

# Las escuelas Bend-La Pine

## Protocolo de prevención de suicidios

Una guía para la prevención del suicidio juvenil, la intervención y la post intervención para las escuelas de Bend-La Pine

2024-2025

5/2024

# Índice

<b>Introducción: propósito y postura de equidad</b>	<b>3</b>
<b>Notas rápidas: Lo que las escuelas necesitan saber</b>	<b>6</b>
<b>Confidencialidad</b>	<b>7</b>
<b>Definiciones</b>	<b>8</b>
<b>Grupos con mayor riesgo de comportamiento suicida</b>	<b>11</b>
<b>Plan de prevención de suicidios integral: Prevención</b>	<b>15</b>
<b>Plan de prevención de suicidios integral: Intervención</b>	<b>21</b>
<b>Vuelta a la escuela de los alumnos</b>	<b>23</b>
<b>Plan de prevención de suicidios integral: Post intervención</b>	<b>24</b>
<b>Memorialización</b>	<b>29</b>
<b>Proceso de revisión y opiniones</b>	<b>34</b>
<b>Recursos</b>	<b>35</b>
<b>Reconocimientos</b>	<b>36</b>

# Introducción: propósito y postura de equidad

## Propósito del protocolo y de los procedimientos

El cirujano general de los Estados Unidos promueve que los distritos escolares locales adopten los protocolos de prevención de suicidios para proteger al personal escolar y para aumentar la seguridad de los jóvenes en riesgo y de toda la comunidad escolar. Todas las organizaciones con base en la comunidad en entornos públicos y privados pueden jugar un papel activo para prevenir suicidios y crear comunidades en las que las personas prosperen, incluyendo las escuelas (Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, 2024, pg.22). En 2019, la legislatura de Oregón pasó el proyecto de ley del senado 52, también conocido como la "Ley de Adi", que requiere que los distritos escolares desarrollen e implementen un plan integral para la prevención de suicidios.

El documento reconoce y solidifica las destrezas y recursos inherentes a los sistemas escolares. Las escuelas son organizaciones excepcionalmente resilientes e ingeniosas, en cuyos miembros del personal se puede confiar para atender una crisis en cualquier momento. Las escuelas pueden ser una fuente de apoyo y estabilidad para los alumnos y para los miembros de la comunidad cuando ocurre una crisis en su comunidad. Este documento tiene la intención de ayudar al personal escolar a entender su papel y a proporcionar herramientas accesibles.

Las juntas escolares y el personal escolar pueden elegir implementar medidas de apoyo adicionales para ajustarse a las necesidades específicas de una comunidad escolar individual. El propósito de estas pautas es asistir a los administradores escolares en su planificación. Las pautas no constituyen un consejo legal, ni tienen la intención de serlo.

## Las escuelas Bend-La Pine

- Reconocen que la salud física y mental apoyan todo el aprendizaje. La salud física y mental y el bienestar son componentes integrales del rendimiento de los alumnos, tanto para su educación como más allá de su graduación.
- Además reconocen que el suicidio es la causa principal de muerte para jóvenes entre 10-24 años en Oregón y fue la causa principal de muerte entre jóvenes de 10-17 años en el condado de Deschutes, de 2011 a 2020 (Deschutes County Suicide Data & Trend Report, 2023, pg.28).
- Tienen una responsabilidad ética de tomar un enfoque proactivo en la prevención de muertes por suicidio.

- Reconocen el papel de las escuelas en proporcionar una cultura y un entorno sensible a los individuos y a los factores sociales que ubican a los jóvenes en un mayor riesgo de suicidio y en ayudar a promover un desarrollo y una resiliencia positiva.
- Reconocen que las normativas de prevención de suicidios incluyen componentes de prevención, intervención y post intervención.
- Publicarán sus normativas y su plan en el sitio web del distrito y revisarán y refinarán el plan según sea necesario.

## Posición de equidad

Las escuelas de Bend-La Pine están comprometidas con el principio de equidad. La equidad está por encima de la noción de igualdad, en la que todos son tratados igual. Trabajar hacia la equidad requiere la eliminación de barreras y la promoción de prácticas de inclusión para que todos los alumnos puedan beneficiarse completamente. Este documento se creó en consideración de y utilizando el punto de mira de nuestra [posición de equidad](#).

Las escuelas de Bend-La Pine reconocen que en orden de promover la pertenencia y la conectividad para todos los alumnos debemos continuar identificando e interfiriendo con las áreas de prejuicios, discriminación y racismo en nuestras escuelas. BLS continua centrando las actividades de promoción de bienestar a través de un punto de mira de equidad. Esto significa que estamos comprometidos a continuar aumentando el apoyo a nuestros alumnos y familias cultural y lingüísticamente diversas, así como a descubrir y cambiar las desigualdades sistémicas de los alumnos con patrones persistentes de brechas de rendimiento - en particular, nuestros alumnos multilingües, alumnos con discapacidades y alumnos que viven en la pobreza. También reconocemos que nuestras escuelas se han sentido más inseguras para algunos alumnos más que para otros - en particular para nuestra comunidad LGBTQIA2S+, y nuestros alumnos y familias de color.

## Revisión

Este plan es un documento vivo y el Equipo de Servicios Estudiantiles lo revisará cada año con la opinión de los socios comunitarios y el comité de supervisión de la Ley de Adi.

## Notas rápidas: Lo que las escuelas necesitan saber

**Tome cada comportamiento suicida y señal de suicidio seriamente CADA vez. Tome acción INMEDIATA.**

**Póngase en contacto con el evaluador de la escuela y un administrador del edificio para informarlos de la situación.**

- Frecuentemente se considera al personal escolar como el contacto de primera fila en llegar a los alumnos en riesgo de suicidio.
- Aunque la mayoría del personal escolar no está ni calificado ni se espera que proporcione la evaluación ni la consejería necesaria para atender a un alumno suicida, son responsables de tomar acciones razonables y prudentes para ayudar a los alumnos en riesgo, como notificar a los padres, hacer las remisiones apropiadas y ayudar a asegurar la asistencia externa cuando sea necesario.
- Todo el personal de la escuela necesita saber que existen protocolos a través de los que remitir a los alumnos en riesgo a profesionales capacitados, para que el peso de la responsabilidad no descansa solamente en la persona que se encuentra "en la escena."
- Los estudios han mostrado que hablar del suicidio o preguntarle a alguien si está considerando el suicidio no pone la idea en su cabeza ni causa que se quite la vida. Vea: Kalafat, J., & Elias, M. (1992). La experiencia de los adolescentes con y en respuesta a compañeros suicidas. *El suicidio y el comportamiento que amenaza la vida*, 22, 315-321.
- El personal de la escuela, los padres, los cuidadores y los alumnos necesitan tener la confianza de que hay ayuda disponible si/cuando indiquen preocupación con respecto a un comportamiento suicida. Los estudios muestran que a menudo, los alumnos saben de compañeros suicidas, pero no hablan con los adultos porque no saben cómo éstos responderán o porque piensan que no pueden ayudar. Sin importar lo completa que pueda ser la prevención e intervención de suicidios en una comunidad, no todo comportamiento suicida se puede prevenir.
- La planificación anticipada es crítica para proporcionar una respuesta efectiva ante una crisis. Debe haber recursos internos y externos en vigor para abordar los problemas de los alumnos y normalizar el entorno de aprendizaje para todos.

## Confidencialidad

Los empleados de la escuela están sujetos a la Ley de Privacidad y Derechos de la Educación Familiar de 1974; comúnmente conocida como FERPA. Generalmente, FERPA impide que las escuelas compartan información sin obtener consentimiento primero, pero hay excepciones, incluyendo las emergencias de salud y de seguridad, y la comunicación con el personal del distrito, que tiene un interés educativo legítimo. Además, hay situaciones en las que la confidencialidad NO DEBE MANTENERSE, lo que significa que el personal tiene una obligación legal de compartir la información.

Si en algún momento un alumno ha compartido información que indica que el alumno está en riesgo inminente de hacerse daño o de ser un peligro para sí mismo o para otros, esa información DEBE compartirse inmediatamente. Los detalles con respecto al alumno pueden hablarse con aquellos que necesitan intervenir para mantener seguro al alumno. Esto está en cumplimiento con FERPA.

# Definiciones

## **EN RIESGO**

El riesgo de suicidio existe en un continuo con varios niveles de riesgo. Cada nivel de riesgo requiere un nivel de respuesta y de intervención diferente.

## **RESPUESTA A UNA CRISIS Y EQUIPO DE APOYO**

El Equipo de Apoyo y Respuesta a Crisis de las escuelas de Bend-La Pine (CRST) está compuesto de personal de BLS (consejeros escolares, psicólogos escolares y coordinadores para el éxito estudiantil) de todo el distrito, que trabajan en colaboración con los administradores de las escuelas para abordar la preparación ante una crisis, la intervención, la respuesta y la recuperación.

## **MÉTODO LETAL:**

La seguridad con respecto a los métodos letales es una práctica de prevención de suicidios basada en la evidencia que implica hacer que el método para un intento de suicidio esté menos a mano o sea más difícil de acceder inmediatamente, y sea, por lo tanto, menos probable que cause un intento de suicidio mortal. Poner tiempo y espacio entre alguien que tiene pensamientos suicidas y su acceso a un método letal reduce el riesgo de daño y puede salvar vidas. En Estados Unidos, el método más común y más letal de intento de suicidio es con un arma de fuego.

## **SALUD MENTAL:**

Un estado de salud mental, emocional y cognitiva que puede afectar las percepciones, las opciones y las acciones que afectan el bienestar y el funcionamiento. Las condiciones de salud mental incluyen la depresión, los desórdenes de ansiedad, el desorden de estrés post-traumático (PTSD), y los desórdenes por uso de sustancias. La salud mental puede ser afectada por el hogar, la escuela, el ambiente social, el trauma o la adversidad en la infancia temprana, la salud física y los genes.

## **EVALUACIÓN DE RIESGO**

La evaluación de un alumno que puede estar en riesgo de suicidio, llevada a cabo por el personal designado apropiado (por ejemplo, el consejero escolar, el psicólogo escolar, la trabajadora social de la escuela, la enfermera o el coordinador del programa de éxito estudiantil capacitado de ASIST). La escala de puntuación de la severidad de suicidio de Columbia (C-SSRS) está diseñada para obtener la información pertinente a la intención del alumno de cometer suicidio, el

historial de intentos previos, la existencia de un plan para cometer suicidio y su nivel de letalidad y disponibilidad, y otros factores de riesgo.

### **FACTORES DE RIESGO PARA UN SUICIDIO**

Las características o condiciones que aumentan la probabilidad de que una persona pueda intentar cometer un suicidio. Más a menudo, el riesgo de suicidio es el resultado de múltiples factores de riesgo que convergen en un momento en el tiempo. Los factores de riesgo pueden abarcar factores biológicos y/o sociales en el individuo, la familia y el entorno. La probabilidad de un intento es mayor cuando hay factores presentes o en aumento, cuando los factores de protección y las técnicas de gerencia sana han disminuido, y cuando el individuo tiene acceso a un método letal.

### **AUTO-LESIONES**

Comportamiento dirigido a sí mismo y que resulta deliberadamente en una lesión o la posibilidad de una lesión a sí mismo. Los comportamientos de auto-lesión pueden ser tanto suicidas como no. Aunque la auto-lesión no suicida (NSSI) no tenga intento de suicidio, los jóvenes que practican cualquier tipo de auto-lesión tienen más riesgos de un intento de suicidio a largo plazo o de un suicidio accidental.

### **SUICIDIO**

Muerte causada por un comportamiento de lesión auto-dirigida, con la intención de morir como resultado del comportamiento.

### **INTENTO DE SUICIDIO**

Un comportamiento de lesión auto-dirigida, del cual hay evidencia de que la persona tenía al menos alguna intención de morir. Un intento de suicidio puede resultar en muerte, lesiones o en salir ileso. Una experiencia común a la mayoría de los intentos de suicidio es una mezcla de una mente irresoluta, como tener un deseo de morir y el deseo de vivir. Por lo tanto, una mente irresoluta no es un indicador fiable de la seriedad o del nivel de peligro de un intento de suicidio o del riesgo personal total.

### **IDEAS DE SUICIDIO**

Pensar en, considerar o planificar un comportamiento de auto-lesión que puede resultar en muerte. Un deseo de estar muerto sin un plan o la intención de terminar con la propia vida se sigue considerando un pensamiento suicida y se tomará en serio.

### **GRUPO DE SUICIDIOS**

Los grupos de suicidios pueden definirse como un grupo de suicidios o de comportamientos relacionados con el suicidio que ocurren en un breve período de tiempo y en áreas geográficas pertenecientes a una comunidad.

### **CONTAGIO DE SUICIDIO**

El proceso por el cual la muerte por suicidio o el comportamiento relacionado con el suicidio influye en un aumento en los comportamientos suicidas de otros. A menudo, esto puede ser exacerbado por familiares cercanos o amigos que han muerto por suicidio, vocabulario que continua estigmatizando el suicidio, y/o cobertura en los medios que no cumple con las mejores prácticas de prevención de suicidios.

<https://www.cdc.gov/suicide/resources/suicide-clusters.html>

### **POST-INTERVENCIÓN**

La post intervención se refiere al alcance comunitario y la respuesta integral ante aquellos individuos o grupos afectados por una muerte por suicidio en orden de proporcionar un esfuerzo de prevención secundario con la meta de reducir el riesgo en la comunidad. Las metas generales de la post-intervención incluyen: Identificar a aquellos en riesgo de cometer suicidio para ayudarlos a remitirse a atención y/o para compartir recursos, apoyar a aquellos afectados por el suicidio y promocionar la sanación, fomentar comportamientos de búsqueda de ayuda y desestigmatizar la conversación sobre las muertes por suicidio siguiendo las pautas de las mejores prácticas para no causar daño.

<https://www.ruralhealthinfo.org/toolkits/suicide/2/postvention>

# Grupos con mayor riesgo de comportamiento suicida

## **ACOSO**

Los estudios han mostrado que ser víctima de acoso o un acosador son factores identificados con el suicidio juvenil. El 16% de los alumnos de las escuelas superiores de los Estados Unidos reportan que han sido acosados electrónicamente y el 15% de los alumnos en la escuela superior reportan haber sido acosados en la propiedad escolar durante el último año.

[https://www.cdc.gov/healthyyouth/data/yrbs/pdf/YRBS\\_Data-Summary-Trends\\_Report2023\\_508.pdf](https://www.cdc.gov/healthyyouth/data/yrbs/pdf/YRBS_Data-Summary-Trends_Report2023_508.pdf)

## **FACTORES FAMILIARES**

Se han vinculado varios factores familiares al suicidio juvenil, como: Experiencias infantiles adversas (ACE), pérdida de un padre por un divorcio, abandono o muerte, así como el maltrato. Los datos del CDC muestran que aproximadamente 3 o 4 alumnos de la escuela superior vivieron al menos un ACE durante la pandemia, resultando en que estos alumnos reportan una pobre salud mental y un comportamiento suicida.

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/71/wr/mm7141a2.htm>

## **JÓVENES QUE VIVEN CON DESÓRDENES DE SALUD MENTAL O USO DE SUSTANCIAS**

Las condiciones de salud mental, en particular la depresión/distimia, el desorden de hiperactividad y falta de atención, los desórdenes de alimentación, el desorden de explosividad intermitente y los desórdenes de comportamiento son factores de riesgo importantes para el comportamiento suicida entre los jóvenes. Se estima que uno en cada cuatro o cinco niños tienen una condición mental diagnosticable que causará una seria discapacidad, con la media de aparición de depresión y distimia ocurriendo entre los 11 y los 14 años; por lo tanto, el personal escolar puede jugar un papel importante en reconocer y remitir al alumno a un tratamiento que pueda reducir el riesgo y mejorar el rendimiento general, y mejorar los resultados a largo plazo.

## **JÓVENES QUE PRACTICAN LA AUTO-LESIÓN O HAN INTENTADO SUICIDARSE**

El riesgo es significativamente más alto entre aquellos que practican la auto-lesión sin intención de suicidio que entre la población general. Tanto si reportan la intención de suicidarse como si no, un estudio encontró que el 70 por ciento de los adolescentes admitidos para tratamiento psiquiátrico como pacientes internos que practican la auto-lesión reportan haber intentado suicidarse al menos una vez en su vida. Adicionalmente, un intento de suicidio previo es un conocido y poderoso factor de riesgo para una muerte por suicidio. Un estudio encontró que tanto

como el 88 por ciento de las personas que intentan suicidarse por primera vez y son atendidas en el Departamento de Emergencias vuelven a intentar suicidarse de nuevo en los dos años subsiguientes. Muchos adolescentes que intentan suicidarse no reciben la atención de seguimiento necesaria por muchas razones, incluyendo el acceso limitado a recursos, transporte, seguro médico, copagos, consentimiento de los padres, etc.

## **JÓVENES EN ENTORNOS EXTERNOS AL HOGAR**

Los jóvenes involucrados con la justicia juvenil o con el sistema de bienestar infantil tienen una alta prevalencia de factores de riesgo para el suicidio. Tanto como el 60 o el 70 por ciento de los jóvenes involucrados en el sistema de justicia juvenil cumplen con el criterio para al menos un desorden psiquiátrico, y los jóvenes en programas residenciales de justicia juvenil tienen tres veces más probabilidades de morir por suicidio que la población juvenil en general. De acuerdo con un estudio publicado en 2018, casi la cuarta parte de los jóvenes en cuidado de crianza tuvieron un diagnóstico de depresión mayor durante el último año. Adicionalmente, la cuarta parte de los jóvenes en cuidado de crianza intentaron suicidarse antes de cumplir los 17.5 años.

## **JÓVENES QUE VIVEN SIN HOGAR**

Para los jóvenes sin hogar, la proporción de auto-lesión, ideas suicidas, e intentos de suicidio es más del doble que la de la población adolescente en general. Estos jóvenes tienen también porcentajes más altos de desórdenes de humor, de conducta y de estrés post-traumático. Un estudio encontró que más de la mitad de los jóvenes que huyen de casa y de los que viven sin hogar experimentan ideas suicidas.

## **JÓVENES DE MINORÍAS RACIALES Y ÉTNICAS**

### **JÓVENES INDIOS AMERICANOS/NATIVOS DE ALASKA(AI/AN)**

En 2017, el porcentaje de suicidios entre los jóvenes AI/AN de edades entre 15 y 19 era 1.6 veces mayor que el de la población juvenil en general. Los factores de riesgo que pueden afectar a este grupo incluyen el uso de sustancias, la discriminación, la falta de acceso a atención de salud mental y el trauma histórico. Para obtener más información sobre el trauma histórico y cómo puede afectar a los jóvenes AI/AN, vea: [ihs.gov/suicideprevention](https://ihs.gov/suicideprevention).

### **JÓVENES NEGROS**

Los porcentajes de suicidio entre personas de 10 a 24 años incrementaron significativamente entre 2018-2021 entre las personas negras (de 8.2 a 11.2; un

aumento del 36.6%). Vea el semanal del CDC / [10](#) de febrero de 2023 / 72(6); 160-162. Un factor de riesgo particularmente importante asociado con el comportamiento suicida entre los jóvenes negros es su exposición al racismo y al trauma. A menudo, los jóvenes negros que han sufrido racismo se sienten alienados, rechazados por la sociedad, ignorados, marginalizados, deprimidos y ansiosos.

## JÓVENES LATINOS

Los suicidios y los intentos de suicidio son especialmente preocupantes entre las niñas adolescentes latinas, que tienen la tasa más alta de suicidios entre todos los grupos adolescentes de toda la nación. Las estadísticas revelan que en los Estados Unidos, el 15.6% de las niñas adolescentes latinas han intentado suicidarse una o más veces y el 25% lo han pensado. Los factores de riesgo incluyen la alienación - incluyendo la desconexión de la familia o del origen familiar, el estrés de la aculturación y el conflicto familiar, la falta de esperanza y el fatalismo, la discriminación y el racismo.

## JÓVENES ASIÁTICOS

Para los asiático-americanos y los isleños del Pacífico entre los 15 y los 19 años, el suicidio era la principal causa de muertes en 2016, de acuerdo con los datos del CDC, contando por el 31.8 por ciento de todas las muertes. Los jóvenes asiáticos pueden ser susceptibles a riesgos diferentes de los de otros grupos raciales/étnicos, como la socialización orientación étnica y cultural, la pobreza, el estrés relacionado con la educación, el familiarismo, la discriminación y la aculturación, que pueden enraizarse a una edad temprana, afectando los resultados de salud mental.

## **JÓVENES LGBTQ+ (LESBIANAS, GAY, BISEXUALES, TRANSGÉNERO, QUEER O CUESTIONANDO)**

El CDC encuentra que los jóvenes LGBTQ+ son 4.5 veces más propensos, y los jóvenes cuestionando son más del doble, a considerar un intento de suicidio que sus compañeros heterosexuales. Un estudio encontró que el 40 por ciento de las personas transgénero intentaron suicidarse en algún momento de su vida - de quienes lo intentaron, el 73 por ciento lo intentó antes de los 18 años. El comportamiento suicida entre jóvenes LGBTQ puede estar relacionado a experiencias de discriminación, rechazo familiar, acoso, violencia y victimización. Para aquellos jóvenes con riesgos de base para el suicidio (especialmente aquellos con una condición de salud

mental), estas experiencias pueden ubicarlos en un riesgo más alto. No es su orientación sexual o identidad de género lo que ubica a los jóvenes LGBTQ+ en un mayor riesgo de comportamiento suicida, sino estos factores sociales y externos: La manera en la que pueden ser tratados, apartados, abusados, o vivir negligencia, unidos a otros factores individuales como su historial de salud mental.

### **JÓVENES QUE SUFRIERON PÉRDIDAS POR SUICIDIO**

Los estudios muestran que quienes han vivido una pérdida por suicidio, por la muerte de una amistad o un ser querido, tienen casi cuatro veces más probabilidades de intentar el suicidio ellos mismos.

### **JÓVENES QUE VIVEN CON CONDICIONES MÉDICAS O DISCAPACIDADES**

Varias condiciones físicas están asociadas con un riesgo elevado de comportamiento suicida. Algunas de estas condiciones incluyen el dolor crónico, la pérdida de movilidad, la desfiguración, retrasos cognitivos que convierten la resolución de problemas en un reto y otras limitaciones crónicas. Los adolescentes con asma son más propensos a reportar ideas y comportamiento suicida que quienes no tienen asma. Adicionalmente, los estudios muestran que la proporción de suicidios es significativamente más alta con personas que viven con ciertos tipos de discapacidades, como aquellos con esclerosis múltiple o lesiones de la médula espinal.

## Componentes del plan de prevención de suicidios integral

### Prevención

Prevención: educar a los alumnos, al personal y a las familias para que estén preparadas para reconocer y responder a las señales de riesgo de suicidio. Más allá de la identificación temprana, la prevención incluye también programas para promover la resiliencia y apoyar un entorno escolar positivo.

### Capacitaciones/currículo/recursos de Bend-La Pine para la prevención del suicidio

PERSONAL		
Trabajo de prevención	Descripción, cadencia	Audiencia objetivo
QPR	Pregunte, persuada, remita Capacitación de 1.5 horas en la que los participantes aprenden cómo reconocer las señales de alarma de una crisis de suicidio, y cómo preguntar, persuadir y remitir a alguien para recibir ayuda; educado con respecto a la cultura.	Todo el personal de Bend-La Pine, cada 3 años, por edificio, programa o departamento.
ASIST	La Capacitación de Destrezas de Intervención Aplicadas al Suicidio es un curso de dos días para ayudar a entender mejor las formas en las que las actitudes personales y sociales afectan los puntos de vista sobre el suicidio y sus intervenciones, proporcionar pautas y primeros auxilios a una persona con pensamientos suicidas que cubra sus necesidades de seguridad individuales, e identificar los elementos clave de un plan de seguridad de suicidio efectivo. Primer año; repetir cuando se actualice la capacitación y/o los ciclos de evaluación a través del ciclo de capacitación.	Evaluadores de riesgos capacitados: Consejeros escolares licenciados o trabajadores sociales, psicólogos escolares licenciados, personal capacitado clínicamente, enfermeras de la escuela.

<a href="#">CALM</a>	<p>Consejería sobre el Acceso a Métodos Letales Permite una mayor competencia para describir las estrategias para hablar del tema de los métodos letales y explicar a las partes interesadas que reducir el acceso a los métodos letales es una estrategia basada en la evidencia para la prevención del suicidio. Año dos; repetir cuando se actualice la capacitación y/o los ciclos de evaluación a través del ciclo de capacitación.</p>	<p>Personal escolar de salud mental licenciado que creará los planes de seguridad con los alumnos: Consejeros escolares licenciados o trabajadores sociales, psicólogos escolares licenciados, personal capacitado clínicamente</p>
<p>Conexión de post-intervención</p>	<p>Una capacitación de 4 horas diseñada para enseñar al personal las mejores prácticas sobre cómo pueden responder las escuelas a una muerte súbita, que incluye el suicidio, para poder prevenir el contagio y promocionar la sanación. Una vez, repetir cuando se actualice la capacitación y/o los ciclos de evaluación a través del ciclo de evaluación.</p>	<p>Personal escolar de salud mental licenciado, el equipo de respuesta y de apoyo ante una crisis, liderazgo del distrito.</p>
<p><a href="#">Prevención e intervención de suicidio para las comunidades latinas.</a></p>	<p>Esta capacitación en demanda de tres horas para los profesionales de salud mental se enfoca en utilizar prácticas que responden culturalmente para mejorar la prevención, evaluación e intervención con personas latinas. Una vez, repetir cuando se actualice la capacitación y/o los ciclos de evaluación a través del ciclo de evaluación.</p>	<p>Personal escolar de salud mental licenciado</p>
<p><a href="#">Planificación de seguridad para la prevención del suicidio juvenil</a></p>	<p>Los participantes aprenderán los elementos principales de la intervención de planificación de seguridad, estrategias para colaborar con los clientes jóvenes y sus familias, y maneras de superar los retos. Una vez, repetir cuando se actualice la capacitación y/o los ciclos de evaluación a través del ciclo de evaluación.</p>	<p>Personal escolar de salud mental licenciado</p>

Talleres de trabajo	Temas en torno a las mejores prácticas para la prevención del suicidio juvenil; los temas se actualizan anualmente.	Personal escolar de salud mental licenciado
Fuentes de Fortaleza, asesor adulto	Una capacitación de 4-6 horas para personal administrativo y personal que trabaja con los líderes entre pares en su escuela. Los adultos reciben capacitación para implementar Fuentes de Fortaleza fielmente según el programa basado en la evidencia, que incluye facilitar reuniones entre los líderes de pares y mentoría de los líderes de pares a través de la implementación de mensajes de seguridad por toda la escuela, de esperanza, ayuda y fortaleza. Anualmente.	Cualquier adulto en los edificios escolares que trabaje con pequeños grupos de alumnos promocionando la salud mental de los alumnos en toda la escuela.

<b>Alumnos</b>		
Trabajo de prevención	Descripción	Audiencia objetivo
Proyecto Wayfinder	CASEL destrezas alineadas diseñadas para mejorar los resultados de los alumnos y la cultura escolar, creada para lo académico y para la vida. Los alumnos aprenden las seis destrezas básicas para ser alumnos listos para el futuro: propósito, auto-conciencia, adaptabilidad, empatía, colaboración y agencia.	K-12

<p>Fuentes de Fortaleza, "Conectando con Ayuda"</p>	<p>El recurso de Conectando con Ayuda incluye una serie de 6 lecciones del currículo para escuelas primarias de Fuentes de Fortaleza. Este paquete incluye el Nivel I de las lecciones para la prevención del suicidio y explora los factores protectores, normaliza el buscar ayuda e identifica a los adultos de confianza.</p>	<p>Grados 3<sup>o</sup>-5<sup>o</sup>, entrega del consejero</p>
<p>El currículo de aprendizaje se alinea con los estándares de Oregón de instrucción basada en la salud.</p>	<p>6<sup>o</sup> grado: Mire, escuche y vincule Wayfinder  7<sup>o</sup> grado: <i>señales de alarma no disponibles; El Faro de Erika; Wayfinder</i>  8<sup>o</sup> grado: SOS; Wayfinder  9<sup>o</sup> grado: RESPUESTA, 3<sup>a</sup> edición  10<sup>o</sup> grado: SOS, versión para la escuela superior</p> <p>Puede probarse el Faro de Erika en los grados 6<sup>o</sup>-12<sup>o</sup>.</p>	<p>Alumnos de escuelas secundarias</p>
<p><a href="#">Fuentes de Fortaleza</a></p>	<p>Un programa de las mejores prácticas para la promoción de la salud mental juvenil y la prevención de suicidios, diseñada para enfocar el poder de las redes sociales entre compañeros para crear normas y culturas sanas, para últimamente prevenir el suicidio, la violencia, el acoso y el abuso de sustancias.</p>	<p>Alumnos de escuelas secundarias</p>

Aplicaciones para los iPads de los alumnos para seguridad	<a href="#">Primeros pasos de Oregón</a> : Un recurso y una herramienta para los jóvenes que necesitan ayuda para sí mismos o para una amistad. Los recursos incluyen Youthline, la línea de denuncias Segura de Oregón y 988.	Secundaria
Upshift	Un enfoque probado para reducir el uso actual de sustancias; ofrecido en 2-3 sesiones de consejería individual.	Secundaria

Padres		
Trabajo de prevención	Descripción	Audiencia objetivo
Sitio web de las escuelas de Bend-La Pine	<a href="#">Página de recursos para salud mental</a> Enlaces mantenidos para recursos locales y nacionales para la prevención e intervención ante suicidios, incluyendo información sobre la intervención durante una crisis.	Familias, padres, tutores

QPR (Pregunte, persuada, remita)	<a href="#">Pregunte, persuada, remita</a> Capacitación de 1.5 horas en la que los participantes aprenden cómo reconocer las señales de alarma en una crisis de suicidio, y cómo preguntar, persuadir y remitir a alguien para recibir ayuda. <a href="#">Líneas para la Vida</a> ofrece a los residentes de Oregón capacitaciones según un modelo virtual.	Familias, padres, tutores
Esperanza, Ayuda, Sanación	Evento comunitario anual para conectar a las familias, los padres y los tutores con educación, concienciación y conversación en torno a la salud mental juvenil en el condado de Deschutes. Se incluyen la interpretación en español y subtítulos. También se incluyen talleres de trabajo y eventos en español.	Familias, padres, tutores

<b>Recursos y apoyos para la comunidad multilingüe</b>		
Trabajo de prevención	Descripción	Audiencia objetivo
Capacitación para la prevención del suicidio	<a href="#">Programa de capacitación bilingüe Líneas para la Vida</a> Capacitaciones de QPR y primeros auxilios de salud mental (virtual) en español, disponibles gratuitamente a través de Líneas para la Vida	Familias, padres, tutores
<a href="#">Información de BLS</a>	Información útil	Familias, padres, tutores

<a href="#">Facebook de BLS</a>	Información sobre eventos	Familias, padres, tutores
<a href="#">Boletín familiar</a>	Boletín familiar	Familias, padres, tutores
Enlaces para las familias latinas	Apoyo para las familias bilingües para ayudar a mejorar la experiencia educativa y los resultados académicos de nuestros alumnos latinos.	Familias, padres, tutores Póngase en contacto con el Centro de Bienvenida en el 541-355-6820 o por correo electrónico en: <a href="mailto:welcome-center@bend.k12.or.us">welcome-center@bend.k12.or.us</a>

## Intervención

Intervención: promueve la importancia de la intervención con jóvenes en riesgo y de conectarlos con la ayuda necesaria. Este protocolo abordará el proceso que tome el personal cuando sientan preocupación sobre un alumno. Esto incluye cómo apoyar al alumno, dónde traerlo para apoyo, el papel del personal durante una crisis, la comunicación interna y externa, las remisiones y el seguimiento.

<b>Nuestra comunidad escolar</b>		
Trabajo de intervención	Descripción	Audiencia objetivo
Relevo de atención: 24/7/365 servicio de coordinación de salud mental; Se hablan 200+ idiomas	<a href="#">Relevo de atención para BLS</a>	Alumnos, familias, personal

<b>Respuesta del personal</b>		
Trabajo de intervención	Descripción	Audiencia objetivo
Evaluación de riesgo	<u>C-SSRS: evaluación</u> (la escala de puntuación de severidad de suicidio de Columbia) La evaluación se utiliza como una herramienta para reunir información; BLS no asigna o niega el riesgo de una posible auto-lesión. El uso de una herramienta es tanto para reportar como para subrayar la necesidad de actuar ante las familias, los padres y los tutores.	Alumnos y familias
Intervención de planificación de seguridad	Una intervención de planificación de seguridad es una breve intervención que tiene la intención de proporcionar un apoyo intencional para los alumnos que experimentan ideas de suicidio, incluyendo estrategias de gerencia para implementarlas mientras estén en la escuela.	Alumnos y familias

Consejería sobre los métodos letales	Cuando un alumno indica la intención suicida, las escuelas intentarán hablar de la seguridad en el hogar o de la "seguridad de métodos" con un padre o tutor, limitando el acceso del alumno a mecanismos para llevar a cabo un intento de suicidio, por ejemplo pistolas, cuchillos, pastillas, etc.	Alumnos, familias, padres, tutores
Relevo de atención: 24/7/365 servicio de coordinación de salud mental; Se hablan 200+ idiomas	<a href="#">Relevo de atención para BLS</a>	Alumnos, familias, personal

### Respuesta del personal

Si ocurre o se reconoce un intento, un gesto o pensamientos de suicidio, el personal asegurará la supervisión del alumno y lo reportará a un miembro del personal capacitado en ASIST o a un administrador escolar inmediatamente. Si la situación es crítica o el riesgo de suicidio es inminente; como tener en su posesión un método, si el alumno no está en la escuela o ha salido del campus y se descubre un plan para quitarse la vida, o si la persona no está dispuesta o no puede hacer un plan para mantenerse seguro), el personal llamará a los agentes de la ley o el Equipo Comunitario de Respuesta ante una Crisis (CCRT). Todas las amenazas de auto-lesión se deben tomar en serio.

El personal escolar capacitado en ASIST utilizará el [C-SSRS: El evaluador de severidad para escuelas](#)) la escala de puntuación de severidad de suicidio de Columbia) para evaluar los pensamientos suicidas y determinar el curso de acción, siguiendo los protocolos de [riesgo de suicidio y respuesta de BLS](#).

Pasos de la intervención:

[Cuadro de preocupaciones de riesgo de suicidio](#)

# Regreso del alumno

## Desarrollo de un plan de regreso

El proceso de regreso ocurre después de que el alumno ha estado hospitalizado por un intento o ha estado fuera de la escuela por una crisis de salud mental. Los alumnos que han intentado suicidarse tienen un mayor riesgo de volver a intentarlo durante los siguientes 90 días a menos que todos los miembros del equipo del alumno (padres, cuidadores, personal escolar, profesional externos de salud mental, etc.) trabajen juntos utilizando protocolos de prevención basados en la evidencia para monitorear al alumno y establecer un sistema de apoyo. Es crítico conectar al alumno, sus padres o cuidadores, el equipo de salud mental del alumno y el consejero escolar, para que toda la información pertinente fluya abiertamente y se cree una red de seguridad.

La reunión para el regreso y/o el Plan de Seguridad Escolar lo programa el consejero escolar designado o el personal de salud mental con base en la escuela con el alumno, el padre, cuidador, enfermera (si es necesario) y un administrador. El coordinador de prevención de suicidios del distrito puede estar disponible para ayudar, según sea necesario, para completar el Plan de Seguridad.

1. Una reunión para el regreso debería ocurrir cuando el alumno regresa a la escuela después de un intento de suicidio, como un enfoque de mejores prácticas que contribuye a la seguridad del alumno.
2. Se debe completar el Plan de Seguridad cuando el alumno regrese a la escuela, antes de que asista a clase. El equipo decidirá qué miembros del personal necesitan ser informados sobre el plan de seguridad para poder mantener al alumno seguro en la escuela.

# Post-intervención

## Protocolos de respuesta a una crisis de suicidio de Bend-La Pine

**Departamento de salud del condado de Deschutes:** Jessica Jacks, Caroline Suiter

**Asistente del director de seguridad de Bend-La Pine:** Scott Bojanowski

**Director de comunicaciones de Bend-La Pine:** Scott Maben

**Director ejecutivo de los servicios para los alumnos y equipo de respuesta a una crisis:** Sean Reinhart

**Definición de una crisis:** La definición de respuesta a una crisis es un curso de acción para atender una situación de emergencia. Una intervención está diseñada para restaurar a una escuela y una comunidad a su funcionamiento base y para ayudar a prevenir o mitigar los daños psicológicos resultado de un desastre o una situación de crisis. Es importante que durante las horas y los días inmediatamente posteriores a una crisis, los alumnos y el personal reciban ayuda para regresar al equilibrio emocional previo. Si no se atienden, algunas respuestas emocionales pueden interiorizarse y exhibirse en comportamientos inusuales. Es un enfoque de equipo para ayudar durante el proceso de sanación de los alumnos y el personal siguiendo un evento o incidente traumático.

**Protocolos del distrito:** En el evento de cualquier crisis en la que casi sucede una muerte, un suicidio o una muerte súbita (en la que la causa del fallecimiento no es conocida) eventos que afectan a los alumnos, al personal o a parte de la comunidad, por favor, siga los siguientes procedimientos de respuesta de post intervención.

**La post intervención** para un suicidio es asegurar que el enfoque está en la promoción de la sanación, y la reducción de riesgos es una prioridad, y es un mandato [del estado de Oregón, ORS 418.735](#). Se trata de la participación y de crear capacidad para proveedores de servicios clave, que se involucrarán en respuesta a un suicidio. Los individuos que conozcan a alguien que falleció por suicidio tienen estadísticamente un mayor riesgo de morir por suicidio. Proporcionar actividades de post intervención apropiadas y puntuales a individuos y comunidades e intervenciones no solo ofrece apoyo para ayudar a los supervivientes de un suicidio a gerenciar el dolor de la pérdida y a promocionar que la comunidad sane, sino que también sirve como un vehículo para reducir el riesgo de más incidentes de suicidio. El distrito activará un plan de post intervención que incluirá a los proveedores de servicios clave.

**Notificación:** una vez que la información se ha verificado, tendrá lugar inmediatamente la notificación a los socios comunitarios. (Vea el plan de post [intervención del condado de Deschutes](#))

**La planificación de post intervención incluirá:**

- Las respuestas de la post-intervención tienen la intención de funcionar consistentemente en caso de cualquier muerte, sin importar la causa (suicidio, fallecimiento súbito, accidente, etc.).
- Entender el riesgo de contagio y la promoción de estrategias para reducir este riesgo.
- Entender las señales de alarma en personas que pueden estar en riesgo después de una muerte por suicidio ayuda a las audiencias a entender las mejores prácticas para una respuesta efectiva ante un suicidio.
- Ayudar a los supervivientes de una pérdida por suicidio a lidiar con la pérdida y el dolor de una manera apropiada.
- Abordar los factores culturales que envuelven a los supervivientes y a los alumnos con mayor riesgo.
- Involucrarse con los socios comunitarios para proporcionar apoyos adicionales.
- Proporcionar mensajes seguros y efectivos después de un suicidio, incluyendo recursos y comunicaciones que siguen el enfoque de las mejores prácticas.
- Coordinar reuniones comunitarias como un recurso y una oportunidad de educación, sanación y un trabajo concertado para fortalecer los factores protectores y reducir los factores de riesgo, así como educar sobre los riesgos y señales de alarma.
- Coordinar con los socios comunitarios, como los líderes religiosos para ofrecer apoyo inmediato a la familia, especialmente si se necesitan los servicios de restauración en el hogar.
- Sea sensible a la necesidad del personal y del equipo de respuesta de expresar su dolor y de asistencia.
- Reconozca que el impacto dura meses y años, con los aniversarios siendo a menudo momentos de mayor riesgo.

## Procedimientos de respuesta y post intervención ante una muerte súbita de BLS

El administrador de la escuela y otro es notificado de la presunta muerte de un alumno/miembro del personal por muerte súbita. El administrador del edificio notifica al asistente del director de seguridad.

El asistente del director de seguridad o el personal designado confirma la causa del fallecimiento a través de las agencias de la ley y el líder de respuesta de los servicios de post intervención del departamento de salud del condado de Deschutes.

(Si la muerte ocurre en el campus, haga referencia al [plan de operaciones de emergencia de BLP: Anexo médico y de salud](#) para respuesta inmediata).

El asistente del director de seguridad notifica la muerte confirmada al superintendente, el liderazgo de recursos humanos, el líder del nivel y el líder de respuesta ante una crisis del distrito. Si el primer idioma no es el inglés, se notificará al director ejecutivo de normativas, abogacía y equidad para que se pueda coordinar el acceso al idioma para asistir a la familia.

El líder de respuesta ante una crisis del distrito notifica a los miembros del equipo de respuesta del distrito (servicios estudiantiles y comunicaciones) y activa la respuesta a una crisis.

El líder del equipo de respuesta a una crisis del distrito se pone en contacto con el director/administrador del edificio para conversar sobre la respuesta, estimar el nivel de necesidad o recursos de respuesta requeridos, determina qué información ha de compartirse y ofrece pautas generales sobre la respuesta de post intervención.

El administrador de la escuela o su designado moviliza al equipo de apoyo y respuesta a la crisis.

[Formulario de visita inicial de CRST de BLS](#)

El administrador de la escuela o su designado se comunica con la familia para ofrecer sus condolencias y determina sus deseos para la comunicación sobre la muerte.

La oficina de comunicaciones prepara cualquier declaración para la prensa si es pertinente.

■ El líder de respuesta ante una crisis del distrito o su designado, el administrador o el liderazgo de la escuela, las comunicaciones del distrito, el líder de post intervención del condado de Deschutes se reúnen para planear la logística de la respuesta y las consideraciones para:

- Los alumnos y el personal potencialmente en riesgo, por ejemplo aquellos que saben o están conectados al fallecido.
- Reunir opiniones sobre las preocupaciones de los maestros y el personal
- Determinar la lista de personas y otros afectados entre el personal escolar que necesitan ser notificados de la muerte (por ejemplo, transporte, socio de salud conductual, personal de SBHC)

... y desarrollar patrones de mensajes seguros para

- Una reunión de personal y/o correo electrónico
- Carta a los padres y a los miembros de la comunidad
- Patrón para que el personal lo lea a los alumnos en las aulas
- Mensaje para las secretarías y el personal de la oficina principal
- Puntos de conversación para que el personal hable con los alumnos
  - Asegurar que todos los patrones incluyen los recursos pertinentes y dónde encontrar apoyo.

■ Se envían cartas para la familia y el personal en el momento designado. Una vez que se envía la carta al personal, todos los directores y todos los consejeros escolares reciben una copia de la carta al personal para estar conscientes de la situación.

■ El administrador lleva a cabo una reunión para todo el personal tan pronto como sea posible y distribuye los patrones y otros recursos para que los maestros y el personal los utilicen.

■ Los maestros/personal del edificio, según los dirija el administrador, notifican a los alumnos y distribuyen cualquier notificación o panfletos de recursos necesarios.

■ El equipo de comunicaciones del distrito monitorea la información en los medios, incluyendo en los medios sociales.

■ Se llevan a cabo actividades en respuesta a la crisis durante el día escolar.

[Recursos del manual del equipo de apoyo y respuesta a la crisis de BLS](#)

■ El director/administrador lleva a cabo una reunión al final del día con el equipo de respuesta a la crisis, proporciona comunicación con el personal y determina cualquier recurso de seguimiento o coordinación necesaria para apoyar a los alumnos o el personal.

■ El director/administrador comunica las necesidades de seguimiento al líder de respuesta del distrito y al líder del equipo de respuesta a la crisis (si es pertinente).

■ El líder del equipo de respuesta a la crisis documenta la fecha del fallecimiento e identifica las necesidades de la escuela (por ejemplo las comunicaciones internas/externas, los apoyos in situ, los intervalos de seguimiento, etc.) para los 3 meses y antes del año y futuros aniversarios, para promocionar la concienciación y la sensibilidad hacia los alumnos y el personal potencialmente afectados.

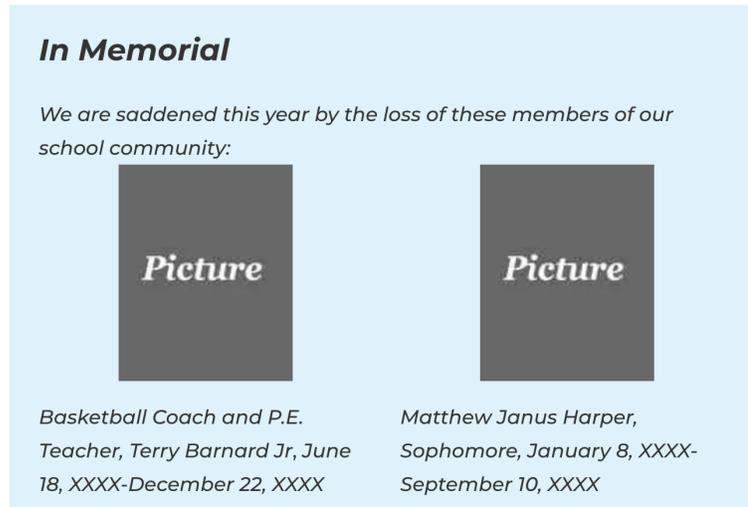
<b>Equipo de respuesta a una crisis de las escuelas de Bend-La Pine</b>	
<b>Nombre, puesto</b>	<b>Contacto</b>
Scott Bojanowski, Asst. del director de seguridad	541-355-1011
Sean Reinhart, líder del equipo de apoyo y respuesta a una crisis del distrito	541-355-1060
Scott Maben, Director de Comunicaciones	541-355-1006

## Memorialización

- **Memoriales:** el director ejecutivo de los servicios estudiantiles de BLS y el director de la escuela abordarán el contenido y los plazos de los memoriales que surjan tras una muerte. Los problemas inmediatos, como el cómo dar el pésame formalmente a los supervivientes de la familia de parte de la escuela, se atienden apropiadamente después de recibir la opinión de la comunidad escolar. Aquí se puede ver la regulación administrativa de BLS sobre [los memoriales](#).
  - Los alumnos pueden crear memoriales espontáneos y temporales. A menudo, estos memoriales se erigen cerca de los casilleros o en otras áreas comunes. A menudo, los memoriales se erigen en el sitio donde ocurrió la muerte. La meta de la escuela debe ser equilibrar la necesidad de los alumnos a expresar su dolor al tiempo que limitan el riesgo de inadvertidamente embellecer la muerte. **En todos los casos, se considerará la memorialización de igual manera** y se deben considerar los siguientes puntos:
    - Ubicación: Las áreas a evitar, generalmente, son la cafetería y las entradas - para que aquellos que no desean participar no tengan que hacerlo. A menudo los casilleros son el área clave para estas memorializaciones, pero no deben ser cerradas al paso, ya que esto simplemente atraería una atención excesiva. Considere a los alumnos cuyos casilleros estén cerca, sugiriendo un cambio temporal a un casillero diferente si es necesario. La preferencia sería una ubicación cerca de la oficina de consejería.
    - El vacío de la silla de un alumno fallecido puede ser inquietante y evocativo, después de aproximadamente 5 días (o después el funeral), en ese punto se sugiere reasignar los asientos para crear un entorno nuevo. Los maestros deben explicar siempre con antelación que la intención es llegar a un equilibrio entre honrar la memoria del alumno fallecido con compasión, al tiempo que se regresa al enfoque del currículo de la clase.
    - Se recomienda que las escuelas desanimen las peticiones de crear y distribuir camisetas, botones que lleven la imagen del fallecido, esto incluye números en cascos o jerseys.

- Se deben aceptar consideraciones inter-culturales y quien responda necesita acomodar las peticiones lo mejor que pueda.
  - Los alumnos pueden reunirse espontáneamente o tener un servicio con velas. Las escuelas deben desanimar estas reuniones a menos que estén bien supervisadas por miembros del personal y el equipo de crisis. Este sería un buen papel para cualquier miembro religioso de la comunidad que sea parte del equipo de crisis.
  - **Plazo: las escuelas pueden dejar los memoriales en el sitio hasta después del funeral o del servicio en memoria, hasta aproximadamente 5 días escolares.** Los objetos deben retirarse entonces y ofrecerse a la familia después de que el equipo de crisis haya leído todo para que sea apropiado y para considerar a los alumnos en riesgo.
  - Evite bajar la bandera a media asta.
  
- **Memoriales permanentes y becas:** Algunas familias y/o comunidades desean establecer un memorial permanente, a veces físico, como plantar un árbol o poner un banco o placa; a veces conmemorativo, como una beca. Se recomienda encarecidamente que todos los memoriales se establezcan fuera del terreno de la escuela. Tan difícil como esto pudiera ser, las escuelas pueden jugar un papel importante en canalizar la energía y la pasión de los alumnos y de la comunidad en general en una dirección positiva, equilibrando la necesidad de expresar su dolor con el impacto que la actividad propuesta probablemente tendrá en los alumnos, particularmente aquellos que eran más cercanos al alumno o al miembro del personal que murió. Revise la [regulación administrativa de BLS](#) para más pautas e información.
  
- **Consideraciones culturales:** Cuando considere la memorialización desde un punto de vista cultural, demuestre conciencia y sensibilidad hacia expresiones, prácticas y actividades relacionadas con la cultura. Considere programar un tiempo con los alumnos para entender mejor las necesidades y dónde residen los componentes de herencia cultural dentro del deseo de la memorialización, al igual que identificar los pasos que memorializan la cultura más que al individuo que falleció.

- **Ideas seguras para la memorialización:**
  - Tener un día de servicio comunitario o crear un programa de servicio comunitario basado en la escuela en honor del fallecido (gran sugerencia para equipos atléticos y otros grupos extracurriculares)
  - Unir a un equipo para participar en un evento de concienciación o para recaudar fondos patrocinado por una de las organizaciones nacionales de prevención de suicidio o de salud mental, por ejemplo, saliendo de la oscuridad, o llevando a cabo un evento de recaudación de fondos para apoyar una línea de crisis local u otro programa de prevención de suicidios.
  - Patrocinar un día de concienciación sobre la salud mental.
  - Comprar libros sobre salud mental para la escuela o la biblioteca local.
  
- **Funerales y servicios en memoria:** Anime a que los servicios se lleven a cabo en una ubicación fuera de la escuela, si es posible. Anime a que los servicios ocurran en un momento en el que los padres y cuidadores puedan acompañar a los jóvenes. No cierre la escuela por un servicio en memoria, y se anima a que haya consejeros adicionales o miembros del equipo de crisis que asistan si es posible.
  
- **Periódicos y anuarios escolares:** El principio guía es que todas las muertes deben tratarse de la misma manera consistentemente. Es aceptable tener una sección "en memoria" en el anuario de cada año que liste los nombres de cualquier alumno o miembro del personal que haya fallecido, con una fotografía consistente con las fotografías de la sección de los alumnos o del personal, con la fecha de nacimiento y de defunción. La normativa aplica igualmente a un alumno que cometió suicidio, siempre que la decisión final sea aprobada por un administrador escolar y el director ejecutivo de los servicios estudiantiles. También se recomienda como mejor práctica tener una página en el apéndice dedicada a los recursos de salud mental cada año.



- Cubrir la muerte del alumno en un periódico escolar se puede ver como un tipo de memorial; todos los artículos deben seguir las mejores prácticas (incluyendo las señales de alarma y los recursos, utilizando un lenguaje apropiado, enfatizando la ayuda y la esperanza, pida ayuda a un experto). Un administrador escolar y el director ejecutivo de los servicios estudiantiles deben revisar todos los artículos con la consideración de prácticas de mensajes seguros (vea las [recomendaciones para mensajes seguros](#)).
- **Eventos:** la familia del alumno o sus compañeros de clase pueden desear dedicar un evento (como un baile, una actuación, un concierto o un evento deportivo) en honor del fallecido. La recomendación es que todas las muertes se traten de la misma manera. También se recomienda encarecidamente no utilizar el momento tras una muerte por suicidio para promover la prevención de suicidios. Tener oradores que hablen a los alumnos sobre el suicidio pone de hecho a los alumnos de alto riesgo a mayor riesgo de tomar acción sobre sus propios pensamientos suicidas. Los directores pueden ponerse en contacto con el director ejecutivo de los servicios estudiantiles para recibir guías.
- **Graduación:** muchas veces los padres de los niños fallecidos desearían una silla vacía para su hijo ubicada entre la clase de graduación, o un retrato, o un jersey o algún tipo de tributo. La recomendación es incluir el nombre del fallecido en el programa, junto con las

fechas de su vida. Durante los comentarios de apertura del administrador, se puede hacer una breve declaración reconociendo a los alumnos fallecidos. De nuevo, todas las muertes se deben tratar de la misma manera. Las sillas vacías y los retratos y tributos no deben ser parte de la ceremonia de graduación. Si es costumbre colgar collages de los alumnos durante un evento celebratorio, es aceptable colgar uno del alumno fallecido, mientras no se haga referencia al suicidio o a la causa de la muerte.

## Proceso de revisión y opiniones

Las escuelas de Bend-La Pine creen en el aprendizaje durante toda la vida. Enraizado en esta creencia, se ha creado un procedimiento para que un alumno, padre, y/o tutor legal pida que el distrito escolar revise las acciones que una escuela toma cuando responde al riesgo de un suicidio. Cualquier padre o tutor legal, con preocupaciones sobre las acciones del distrito con respecto a la prevención y respuesta de suicidios puede ponerse en contacto con el director ejecutivo, los servicios estudiantiles, para conversar sobre dichas preocupaciones. Una persona que desee presentar una queja formal lo puede hacer siguiendo el proceso [de queja del distrito](#).

Las escuelas de Bend-La Pine tienen un comité multidisciplinario de supervisión de la Ley de Adi compuesto por partes interesadas de la comunidad y del distrito escolar que se reúnen regularmente para revisar y actualizar el plan de la Ley de Adi. Como parte de ese proceso, buscamos la opinión de todas las partes interesadas. Para cualquier pregunta o comentario específico, por favor, póngase en contacto con el director ejecutivo abajo.

Director ejecutivo, servicios estudiantiles

Sean Reinhart

[sean.reinhart@bend.k12.or.us](mailto:sean.reinhart@bend.k12.or.us)

541-355-1000

## Recursos

### [Herramientas para después de un suicidio, 2ª edición:](#)

Esta segunda edición de **Después de un Suicidio: Una herramienta para las escuelas** que se escribió en 2018 por la **Fundación Estadounidense para la Prevención del Suicidio (AFSP)** y el **Centro de Recursos para la Prevención del Suicidio (SPRC), Centro de Desarrollo Educativo (EDC)**.

### [Recursos de salud mental recomendados](#)

### [Recursos de salud mental recomendados](#)

### [Recursos de salud mental estudiantil de las escuelas de Bend-La Pine](#)

**Care Solace**- servicio de coordinación de salud mental para los alumnos, el personal y las familias de Bend-La Pine.

# Reconocimientos

## **Sobre esta guía**

En 2009, el condado de Deschutes recibió la concesión de la beca Garrett Lee Smith Memorial Act Youth Suicide Prevention de la Autoridad de Salud de Oregón. Los fondos requerían que la comisión de niños y familias y los servicios de salud del condado de Deschutes trabajaran en asociación con la comunidad y cuatro escuelas superiores para implementar un enfoque a la prevención de suicidios y traer concienciación a la comunidad. Esta guía es el resultado de esa asociación y puede aplicarse a cualquier distrito escolar que busque abordar el suicidio proactivamente. La información para esta guía derivó de los recursos que sostuvieron perspectivas basadas en la evidencia. Para obtener más información, por favor, póngase en contacto con el estratega de promoción de salud mental del condado de Deschutes en el 541-322-7420.

## **Reconocimientos**

Varios socios han hecho posible esta guía. El personal de las siguientes organizaciones dedicó un tiempo considerable. Su tiempo, compromiso, pasión y apoyo administrativo merecen una mención de honor.

El programa de prevención del suicidio del condado de Deschutes  
El equipo de servicios estudiantiles de las escuelas de Bend-La Pine

## **Fuentes de recursos**

La información para esta guía se derivó de los siguientes recursos:

Después de un suicidio: una herramienta para las escuelas. American Foundation for Suicide Prevention/Suicide Prevention Resource Center Workgroup, 2011.

King, Keith A., 15 “Prevalent Myths about Adolescent Suicide,” Journal of School Health April 1999: Vol. 69, No. 4: 159.

Rudd, MD, Berman AL, Joiner, TE, Jr., Nock MK, Silverman, MM, Mandrusiak, M, et al. (2006).

Señales de alarma de suicidio: teoría, investigación y aplicaciones críticas. Rudd, MD, Berman AL, Joiner, TE, Jr., Nock MK, Silverman, MM, Mandrusiak, M, et al. (2006).

Prevención de suicidios, normativas de intervención y post intervención y procedimientos.  
Desarrollada por el esfuerzo de prevención de suicidios del condado de Washington, agosto de 2010.

[www.oregon.gov/DHS/ph/ipe](http://www.oregon.gov/DHS/ph/ipe)

[www.surgeongeneral.gov](http://www.surgeongeneral.gov)

[Reportando sobre el suicidio](#)