



EAGLE POINT
— SCHOOL DISTRICT 9 —
Every Student - Every Class - Every Day!

Copia pública oficial

**Manual de proceso y procedimientos de
prevención del suicidio**

Distrito Escolar 9 Eagle Point



Reconocimientos

El equipo del Distrito Escolar Eagle Point compiló este manual con recursos de la Asociación Nacional de Psicólogos Escolares, la Asociación Americana de Consejeros Escolares, la Fundación Americana para la Prevención del Suicidio, Kit de herramientas para la prevención del suicidio de SAMSHA, y las políticas y los procedimientos relativos al suicidio basados en las escuelas del Distrito de Servicios Educativos Willamette.

Índice

Introducción	Página 4
Factores de riesgo y de protección	Página 7
Prevención	Página 12
Intervención	Página 15
Posvención	Página 21
Apoyo comunitario y recursos de derivación	Página 29
Apéndice A: Equipo de respuesta en caso de amenaza para sí mismo o para los demás	
Apéndice B: Documento de respuesta y medidas tomadas	
Apéndice C: Escala de calificación de la gravedad del suicidio de Columbia	
Apéndice D: Amenaza de daño a sí mismo y plan de reincorporación	
Apéndice E: Planificación según el nivel de riesgo y reincorporación en la escuela	
Apéndice F: Notificación y comunicado a los padres	
Apéndice G: Autorización para compartir información médica Apéndice	
H: Manual de equipo de crisis de EPSD9	

Introducción

Propósito

El propósito de este manual es proteger la salud y el bienestar de todos los estudiantes, así como de contar con procedimientos para prevenir, evaluar el riesgo, intervenir y responder en caso de suicidio. Distrito Escolar 9 Eagle Point:

- Reconoce que la salud física y mental son componentes integrales de los resultados estudiantiles, tanto a nivel educativo como más allá de la graduación.
- También reconoce que el suicidio es una de las causas principales de muerte de los jóvenes.
- Tiene la responsabilidad ética de adoptar un enfoque proactivo para prevenir las muertes por suicidio.
- Reconoce la función de la escuela de proporcionar un entorno sensible a los factores individuales y sociales que exponen a los jóvenes a un mayor riesgo de suicidio y ayuda a fomentar el desarrollo y la resiliencia de jóvenes positivos.
- Reconoce que las políticas integrales de prevención del suicidio incluyen componentes de prevención, intervención y posvención.

Este documento reconoce y desarrolla las habilidades y los recursos inherentes de nuestro distrito escolar. Las escuelas son organizaciones excepcionalmente resilientes y habilidosas que cuentan con miembros del personal con los que pueden contar para afrontar una crisis en cualquier momento. Las escuelas pueden ser una fuente de apoyo y estabilidad para los estudiantes y miembros comunitarios cuando se produce una crisis en su comunidad. Esto debe combinarse con otras políticas que apoyen la salud emocional y conductual general de los estudiantes.

Alcance

Los procedimientos de este manual cubren las medidas que tienen lugar en la escuela, la propiedad escolar, las funciones y actividades patrocinadas por la escuela, los autobuses o vehículos escolares y en paradas de autobús, y en eventos fuera de la escuela patrocinados por esta donde haya personal escolar presente. Esto aplica a toda la comunidad escolar, inclusive a los educadores, el personal escolar y del distrito, los estudiantes, los padres/tutores y los voluntarios. También cubre las respuestas apropiadas que debe tomar la escuela ante comportamientos suicidas o de alto riesgo que tienen lugar fuera del entorno escolar.

Definiciones

En riesgo: el riesgo de suicidio no es una preocupación dicotómica, sino más bien existe de forma continua con diferentes niveles de riesgo. Cada nivel de riesgo requiere un nivel diferente de respuesta e intervención por parte de la escuela y el distrito. Un estudiante que se define como de alto riesgo de suicidio ha intentado suicidarse, tiene la intención de morir por suicidio o ha demostrado un cambio importante en su comportamiento que sugiere el inicio de potenciales afecciones de la salud mental o un deterioro de esta. El estudiante puede tener pensamientos suicidas, como potenciales medios de muerte, y puede tener un plan. Además, el estudiante puede mostrar comportamientos o sentimientos de aislamiento, desesperanza, impotencia y la incapacidad de tolerar más dolor. Esta situación requeriría una derivación, tal como se documenta en los siguientes procedimientos.

El tipo de derivación, y su nivel de urgencia, se determinará según el nivel de riesgo del estudiante y el protocolo del distrito.

Equipo de respuesta en caso de crisis: equipo multidisciplinario compuesto de personal administrativo, profesionales de consejería escolar y personal de apoyo enfocado principalmente en abordar la preparación, intervención, respuesta y recuperación en caso de crisis. Estos profesionales recibieron capacitación específicas en las áreas de preparación para casos de crisis y asumen una función de liderazgo en el desarrollo de planes para casos de crisis, para garantizar que el personal escolar pueda ejecutar de manera eficaz los diferentes protocolos para crisis, y pueden proporcionar servicios de salud mental para las intervenciones eficaces en casos de crisis y los apoyos para la recuperación.

Equipo de respuesta en caso de crisis del Distrito Escolar 9 de Eagle Point	
Karen McKenzie, directora de Programas del Distrito	Brianna Schwenk, facilitadora de Apoyo Estudiantil del distrito
James Marinucci, intermediario de Seguridad y Protección	Andrew Fletcher, consejero de EPHS
Loris Fenner, asistente de Karen McKenzie	Amanda Giebecke-Parker, consejera de EPHS
Aaron Luksich, subdirector de EPHS	Cesar Flores, consejero de EPHS
Chris Valavala, supervisor de Apoyo Estudiantil	Heather Miller, intermediaria de MV y Acogida
Elizabeth Helton, psicóloga de EPSD	Jodi Joe, subdirectora de EPHS
XXXX, psicólogo/a de EPSD	
XXXX, psicólogo/a de EPSD	
Eric Thomas, terapeuta conductual de EPSD	
Kelly Packard, facilitadora de Apoyo Estudiantil del distrito	
José Cardano, facilitador de Apoyo Estudiantil del distrito	

Intervención: la etapa de intervención comienza cuando un estudiante escribe o dice algo preocupante a un compañero o miembro del personal, o algo que otro estudiante ha informado. La etapa de intervención incluirá un examen de detección del riesgo de suicidio para cada estudiante que exprese dichos comentarios; se debe hacer todo lo posible por realizar el examen el mismo día en que se entra en conocimiento de la amenaza de daño a uno mismo.

Salud mental: estado de la salud mental, emocional y cognitiva que puede impactar en las percepciones, decisiones y acciones, y afectar el bienestar y funcionamiento. Las afecciones de salud mental incluyen la depresión, los trastornos de ansiedad, el trastorno de estrés postraumático (TEPT) y los trastornos por consumo de sustancias. El entorno del hogar o social, las adversidades o los traumas de la primera infancia, la salud física y los genes pueden afectar la salud mental.

Posvención: la posvención del suicidio es una estrategia de intervención en caso de crisis diseñada para ayudar con el proceso de duelo después de una pérdida por suicidio. Esta estrategia, cuando se usa de manera apropiada, reduce el riesgo de contagio del suicidio, proporciona el apoyo necesario para ayudar a los sobrevivientes a afrontar una muerte por suicidio, aborda el estigma social asociado con el suicidio, y difunde información fáctica después de la muerte de un miembro de la comunidad escolar. A menudo, un esfuerzo de posvención sano de una comunidad o escuela puede conducir a la preparación para intervenir aún más con las iniciativas de prevención del suicidio y salvar vidas.

Prevención: desarrollo profesional y herramientas utilizadas para educar a todos sobre los factores de riesgo, las señales de advertencia, los factores de protección, etc. relativos a la prevención del suicidio.

Evaluación del riesgo: evaluación de un estudiante que pueda estar en riesgo de suicidio que realiza el personal escolar designado apropiado (como el psicólogo de la escuela, el trabajador social de la escuela, el consejero escolar o, en algunos casos, un administrador escolar capacitado). Esta evaluación está diseñada para obtener información sobre la intención del estudiante de morir por suicidio, sus antecedentes de intentos de suicidio, la presencia de un plan de suicidio y su nivel de letalidad y disponibilidad, la presencia de sistemas de apoyo, y el nivel de desesperanza e impotencia, condición mental y otros factores de riesgo relevantes.

Factores de riesgo de suicidio: características o condiciones que aumentan la posibilidad de que una persona intente quitarse la vida. Mayormente, el riesgo de suicidio es el resultado de varios factores de riesgo que coinciden en un momento determinado. Los factores de riesgo pueden abarcar factores biológicos, psicológicos o sociales de la persona, su familia o el entorno. La posibilidad de que se produzca un intento de suicidio es mayor cuando hay factores presentes o estos aumentan, cuando los factores de protección y las técnicas saludables de afrontamiento han disminuido, y cuando la persona tiene acceso a medios letales. (Para obtener más información, consulte la sección [Factores de riesgo de suicidio](#)).

Autolesión: comportamiento autodirigido que tiene como resultado lesiones intencionales o autolesiones potenciales. Los comportamientos autolesivos pueden ser suicidas o no. Aunque la autolesión no suicida (NSSI) carece de intención suicida, los jóvenes que intentan cualquier tipo de autolesión deben recibir atención de la salud mental. El tratamiento puede mejorar las estrategias de afrontamiento y reducir la necesidad de autolesión, así como el riesgo a largo plazo de intento futuro de suicidio.

Suicidio: muerte a causa de comportamientos autolesivos con la intención de morir como resultado de estos.

NOTA: El consultorio del forense o el examinador médico debe primero confirmar que la muerte haya sido un suicidio antes de un funcionario escolar pueda establecerlo como la causa de muerte. Además, se debe considerar la preferencia del padre o tutor a la hora de determinar cómo se comunicará la muerte a la comunidad general.

Intento de suicidio: comportamiento autolesivo con evidencia de que la persona tiene cierta intención de morir. Un intento de suicidio puede tener como consecuencia la muerte, lesiones o nada. En la mayoría de los intentos de suicidio, se experimenta una mezcla de sentimientos ambivalentes, como el deseo de morir y el deseo de vivir. Por lo tanto, la ambivalencia no es un indicador fiable de la gravedad o el nivel de peligro de un intento de suicidio o el riesgo general de la persona.

Comportamiento suicida: intentos de suicidio, autolesión asociada con al menos cierto nivel de intención, desarrollo de un plan o estrategia de suicidio, reunir medios para un plan de suicidio, o cualquier otra acción o pensamiento evidentes que indiquen la intención de quitarse la vida.

Ideas de suicidio: pensar, considerar o planear adoptar un comportamiento autolesivo que pueda resultar en la muerte. El deseo de morir sin un plan o la intención de quitarse la vida se considera una idea de suicidio y debe tomarse en serio.

Contagio del suicidio: proceso en el que el comportamiento suicida o un hecho de suicidio aumenta el riesgo de suicidio de otras personas. Se considera que la identificación, ejemplificación y culpa influyen en el contagio. Aunque en raras ocasiones, el contagio del suicidio puede generar un grupo de suicidios en una comunidad.

Consideraciones

- TÓMESE SIEMPRE EN SERIO en comportamiento suicida. ¡Actúe DE INMEDIATO!
- Con frecuencia, el personal escolar se considera la primera línea de contacto con estudiantes potencialmente suicidas.
- La mayor parte del personal escolar no está calificado para proporcionar, ni se espera que lo haga, la evaluación minuciosa o la consejería necesaria para tratar a un estudiante suicida. El personal es responsable de tomar medidas razonables y prudentes para ayudar a los estudiantes en riesgo, como notificar a los padres, realizar derivaciones apropiadas y conseguir asistencia externa, cuando sea necesario.
- Todo el personal escolar debe conocer los protocolos existentes para derivar a los estudiantes en riesgo a profesionales capacitados, para que la carga de la responsabilidad no caiga únicamente en la persona “presente en la escena”.
- La investigación ha revelado que hablar sobre el suicidio o preguntarle a alguien si siente impulsos suicidas no pondrá la idea en su cabeza ni lo llevará a quitarse la vida.
- El personal escolar, los padres/tutores y los estudiantes deben tener la seguridad de que tendrán ayuda disponible cuando planteen preocupaciones por comportamientos suicidas. A menudo, los estudiantes están al tanto de la intención suicida de sus compañeros, pero no informan a los adultos. Contar con apoyos puede reducir su reticencia a hablar cuando están preocupados por un compañero.
- La planificación anticipada es fundamental para proporcionar una respuesta eficaz en caso de crisis. Se debe contar con recursos internos y externos para abordar los problemas de los estudiantes y normalizar el entorno de aprendizaje para todos.
- Todos los empleados escolares deben respetar las regulaciones de la Ley Derechos Educativos y Privacidad Familiar de 1974, también conocida como FERPA.

Factores de riesgo y de protección

Factores de riesgo de suicidio

Los factores de riesgo son características o condiciones que aumentan la posibilidad de que una persona intente suicidarse. El riesgo de suicidio tiende a ser mayor cuando alguien tiene varios factores de riesgo a la vez, o tiene factores de riesgo de larga data y experimenta un contratiempo repentino y devastador. Estos factores interactúan y, mientras más son y más se intensifican, mayor es el riesgo.

Los factores de riesgo de suicidio más comunes son los siguientes:

- Problemas/afecciones de salud mental:
 - Depresión importante (sentirse caído, retraído o perturbado de una forma que afecte la vida diaria)
 - Trastorno bipolar (cambios de humos extremos)
 - Psicosis (cambio marcado en el comportamiento, pensamientos inusuales, y comportamiento o confusión sobre la realidad)
 - Consumo y dependencia de sustancias (alcohol, medicamentos recetados e ilegales)
 - Trastornos de ansiedad (preocupación excesiva, obsesiones o ataques de pánico)
 - Trastornos alimentarios
 - Intento de suicidio pasados

- Características personales:
 - Desesperanza
 - Autoestima baja
 - Soledad
 - Alienación y aislamiento sociales, falta de pertenencia
 - Estrés e intolerancia a la frustración
 - Impulsividad
 - Toma de riesgos, imprudencia
 - Malas habilidades de resolución de problemas o afrontamiento
 - Percepción de uno mismo muy infraponderada o sobreponderada
 - Capacidad de autolesión
 - Percepción de ser una carga (como para la familia y los amigos)

- **Circunstancias adversas/estresantes de la vida:**
 - Dificultades o pérdidas interpersonales (como terminar un noviazgo)
 - Antecedentes de trauma, abuso, negligencia o pérdida en la primera infancia
 - Problemas disciplinarios o legales
 - Hostigamiento, como víctima o perpetrador
 - Enfermedad física, discapacidad o dolor crónicos
 - Antecedentes de trauma cerebral
 - Problemas escolares o laborales (como dificultades reales o percibidas en la escuela o el trabajo, no asistir a la escuela o el trabajo, no asistir a la universidad)
 - Abuso físico, sexual o psicológico
 - Exposición al suicidio u otro tipo de muerte violenta (como accidente de tránsito, violencia armada)
- **Características familiares:**
 - Antecedentes familiares de suicidio o problemas de salud mental, especialmente en la familia inmediata
 - Problemas de salud mental de los padres
 - Divorcio de los padres u otra situación familiar estresante/de transición
 - Muerte de un padre u otro pariente
 - Problemas en la relación padre-hijo (como sentimiento de indiferencia de los padres, incapacidad de hablar con familiares, conflictos interpersonales, problemas financieros de la familia, violencia o abuso familiares, estilo de crianza subprotector o sobreprotector y altamente crítico)
- **Factores sociales, culturales y físicos del entorno:**
 - Entorno social y emocional negativo en la escuela, inclusive actitudes, creencias, sentimientos e interacciones negativos del personal y los estudiantes
 - Falta de aceptación de las diferencias
 - Expresiones y actos de hostilidad
 - Falta de respeto y trato justo
 - Falta de respeto por las culturas de todos los estudiantes
 - Limitaciones en el entorno físico de la escuela, inclusive falta de seguridad y protección
 - Acceso limitado a atención de la salud mental
 - Acceso a medios letales, particularmente en el hogar
 - Exposición a otros hechos de suicidio en la comunidad que conducen al contagio del suicidio
 - Exposición a estigmas o discriminación contra los estudiantes por motivos de orientación sexual, identidad de género, raza y origen étnico, discapacidad o características físicas, como el peso (Para obtener más información, consulte la sección [Poblaciones estudiantiles en mayor riesgo de comportamiento suicida](#))

Factores de protección contra el suicidio

Los factores de protección son características o condiciones que pueden ayudar a reducir el riesgo de suicidio de una persona. Los factores de protección contra el suicidio no se han estudiado tan detenidamente como los factores de riesgo, por lo que se sabe menos al respecto. Estos factores no eliminan la posibilidad de suicidio, especialmente en alguien con factores de riesgo. Los factores de protección ayudan a generar resiliencia o la capacidad de recuperarse de los contratiempos que se presentan en la vida.

Los factores de protección contra el suicidio más comunes incluyen lo siguiente:

- Acceso o recepción actual de atención eficaz por problemas mentales, físicos o de consumo de sustancias
- Desarrollo de mecanismos de afrontamiento, planes de seguridad y estrategias de autocuidado

- Características personales:
 - Bienestar psicológico o emocional, estado de ánimo positivo
 - Inteligencia emocional (capacidad de percibir, integrar en pensamiento, comprender y manejar las emociones personales)
 - Temperamento adaptable
 - Locus de control interno (atribuir el éxito y los fracasos a sus propios esfuerzos)
 - Habilidades sólidas de resolución de problemas
 - Habilidades de afrontamiento prosocial, como resolución de conflictos y manejo de disputas sin violencia
 - Nivel sano de autoestima
 - Actitud de resiliencia (sentido en curso o continuo de esperanza ante la adversidad)
 - Tolerancia a la frustración y regulación emocional
 - Imagen, cuidado y protección corporales saludables
 - Creencias culturales, espirituales o religiosas que fomentan las conexiones y la búsqueda de ayuda

- Conexiones positivas con familiares y otro tipo de apoyo social:
 - Apoyo y conexión familiar, relación cercana/sólida con los padres e involucramiento general de los padres
 - Normas prosociales de los padres que se oponen al comportamiento antisocial como golpear a alguien o consumir alcohol/drogas
 - Acceso a instituciones acogedoras y alentadoras, grupos sociales de apoyo y clubes (religiosos o seculares)
 - Presencia de modelos a seguir sanos

- Acceso limitado a los medios:
 - Acceso restringido a armas de fuego: armas guardadas bajo llave o sin cargar, municiones guardadas bajo llave o no
 - Barreras de seguridad para puentes, edificios y otros lugares para saltar
 - Acceso restringido a medicamentos (de venta libre o recetados)
 - Acceso restringido al alcohol (ya que esto aumenta el riesgo de suicidio con arma de fuego si la víctima bebe alcohol en ese momento)

Tenga en cuenta que los factores de protección no eliminan el riesgo por completo, pero pueden mitigarlo. Hay períodos breves en los que los estudiantes con factores de protección sólidos pueden debilitarse temporalmente por un factor estresante agudo o un aumento repentino de otros factores de riesgo (por ejemplo, si la depresión empeora, las habilidades de afrontamiento y resiliencia generalmente positivas de un estudiante pueden disminuir).

Las acciones que tome el personal escolar para mejorar los factores de protección son un elemento esencial de un esfuerzo de prevención del suicidio. El hecho de fortalecer estos factores también protege a los estudiantes de otros riesgos, como la violencia, el abuso de sustancias y el fracaso académico.

- **Experiencias escolares positivas**
- **Ser parte de una comunidad escolar cercada**
- **Entorno seguro en la escuela (especialmente para los/las jóvenes lesbianas, gays, homosexuales y transgénero)**
- **Logro académico adecuado o mejorado**
- **Sentido de conexión con la escuela**
- **Respeto por las culturas de todos los estudiantes**

Algunos ejemplos de las actividades de prevención basadas en la escuela del Distrito Escolar 9 Eagle Point incluyen lo siguiente:

- Way Finder (grados 9 a 12), Character Strong (grados 6 a 8), Purposeful People (grados K a 5),
- equipo de apoyo estudiantil para K-12
- Noches de alcance/actividad para padres/tutores

Poblaciones estudiantiles en mayor riesgo de comportamiento suicida

Es importante que el personal escolar esté al tanto de las poblaciones estudiantiles en mayor riesgo de comportamiento suicida con base en diferentes factores. Gran parte de esto tiene que ver con el estigma y la discriminación, lo que puede conducir a la victimización por parte de otros, la falta de apoyo o el rechazo por parte de familiares y compañeros, el fracaso escolar o el abandono de la escuela, la falta de acceso a oportunidades.

Jóvenes que viven con trastornos mentales o por consumo de sustancias

Las afecciones de salud mental, en particular la depresión/distimia, el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, los trastornos alimentarios, el trastorno explosivo intermitente y el trastorno de conducta son factores de riesgo importante del comportamiento suicida entre jóvenes. Se estima que uno de cuatro años tiene un diagnóstico de afección de salud mental que le ocasionará un deterioro grave, con el inicio promedio de la depresión y distimia entre los 11 y 14 años; por lo tanto, el personal escolar puede desempeñar la función crucial de reconocer y derivar al estudiante al tratamiento que pueda reducir el riesgo, mejorar su desempeño general y mejorar los resultados a largo plazo. Aunque las afecciones de salud mental son un factores de riesgo de suicidio, la mayoría de las personas con preocupaciones de salud mental no adoptan un comportamiento suicida.

Jóvenes que adoptan comportamientos autolesivos o han intentado suicidarse

El riesgo de suicidio es mucho mayor en quienes adoptan comportamientos autolesivos no suicidas que en la población general. Informen o no una intención suicida, se determinó mediante un estudio que el 70% de los adolescentes bajo tratamiento psiquiátrico con internación que adoptan comportamientos autolesivos informan intentar suicidarse al menos una vez en la vida. Además, se sabe que un intento previo de suicidio es un poderoso factor de riesgo de muerte por suicidio. Según un estudio, el 88% de las personas que intentan suicidarse por primera vez y terminan en el Departamento de Emergencias intentan suicidarse nuevamente dentro de los dos años. Muchos adolescentes que intentan suicidarse no reciben la atención de seguimiento necesaria por diferentes motivos, incluso el acceso limitado a recursos (transporte, seguro, copagos, consentimiento de los padres, etc.).

Jóvenes en entornos ajenos al hogar

Los jóvenes involucrados en los sistemas de justicia juvenil o de bienestar infantil tienen una elevada prevalencia de factores de riesgo de suicidio. Entre el 60% y el 70% de los jóvenes involucrados en el sistema de justicia juvenil reúnen los criterios de al menos un trastorno psiquiátrico, y los jóvenes en programas residenciales de justicia juvenil son tres veces más propensos a morir por suicidio que la población juvenil general. De acuerdo con un estudio publicado en 2018, casi un cuarto de los jóvenes bajo cuidado de acogida recibió un diagnóstico de depresión importante en el último año. Además, un cuarto de los jóvenes bajo cuidado de acogida informó intentar suicidarse a los 17.5 años.

Jóvenes en situación de indigencia

Para los jóvenes en situación de indigencia, el índice de autolesión, ideas suicidas e intentos de suicidio es dos veces mayor que para los adolescentes de la población general. Estos jóvenes también presentan índices más elevados de trastornos del estado de ánimo, trastorno de conducta y trastorno de estrés postraumático. Según un estudio, más de la mitad de los jóvenes fugitivos o indigentes experimentan ideas de suicidio.

Jóvenes de contextos cultural o lingüísticamente diversos

El estrés que genera la necesidad de adaptarse a otra cultura, especialmente de conciliar las diferencias entre la familia propia y la cultura general, pueden conducir a conflictos o rechazo familiares.

Jóvenes indio-americanos/nativos de Alaska (AI/AN)

En 2017, el índice de suicidios entre jóvenes AI/AN de 15 a 19 años fue 1.6 veces superior que el de la población general de jóvenes. Los factores de riesgo que pueden afectar a este grupo incluyen el consumo de sustancias, la discriminación, la falta de acceso a la atención de salud mental y traumas históricos. Para obtener más información sobre el trauma histórico y cómo puede afectar a los jóvenes AI/AN, visite ihs.gov/suicideprevention.

Jóvenes LGBTQIA2S+

Según los CDC, los jóvenes LGB son 4.5 veces más propensos a considerar suicidarse que sus pares heterosexuales, y los jóvenes que aún no se definen son más del doble de propensos a hacerlo. De acuerdo con un estudio, el 40% de las personas transgénero intentó suicidarse en algún momento de su vida; de aquellas que lo intentaron, el 73% realizó el primer intento antes de los 18 años. El comportamiento suicida entre jóvenes LGBTQ puede relacionarse con experiencias de discriminación, rechazo familiar, acoso, hostigamiento, violencia y victimización. Para los jóvenes que presentan un riesgo inicial de suicidio (especialmente quienes padecen una afección de salud mental), estas experiencias representan un mayor riesgo.

Los jóvenes LGBTQ no están en riesgo de comportamiento suicida por su orientación sexual o identidad de género, sino más bien por factores sociales y externos: la forma en que los tratan, evitan, acosan o desatienden, así como otros factores individuales como los antecedentes de salud mental. La homofobia internalizada, el estrés que genera el hecho de ser diferente y no aceptado, y el estrés por el hecho de divulgar ser gay pueden conducir a la autoestima baja, el aislamiento social y una menor búsqueda de ayuda.

Jóvenes que perdieron a un ser querido por suicidio

Según estudios, quienes han experimentado la pérdida de un amigo o ser querido por suicidio son casi cuatro veces igual de propensos a intentar suicidarse.

Jóvenes que viven con afecciones mentales o discapacidades

Hay una cantidad de afecciones físicas asociadas con un elevado riesgo de comportamiento suicida. Algunas de estas afecciones incluyen el dolor crónico, la pérdida de la movilidad, la desfiguración, los retrasos cognitivos que hacen que la resolución de problemas sea un desafío, y otras limitaciones crónicas. Los adolescentes que padecen asma son más propensos a informar ideas y comportamiento de suicidio que quienes no lo padecen. Además, según estudios, los índices de suicidio son mucho mayores entre personas con determinados tipos de discapacidades, como quienes padecen esclerosis múltiple o lesiones de la médula espinal.

Jóvenes que se identifican como hombres

En adolescentes y jóvenes adultos, los índices de suicidio son de 2 a 4 veces superiores en hombres que en mujeres, mientras que los intentos de suicidio son de 3 a 9 veces más comunes en mujeres. En países desarrollados, se ha estimado que la mortalidad por suicidio es de 2 a 3 veces superior en jóvenes hombres que en mujeres. Las diferencias de género en el comportamiento suicida pueden explicarse mediante las diferencias en los problemas emocionales y conductuales. Los índices más elevados de muertes por suicidio entre jóvenes hombres puede asociarse con una mayor prevalencia de trastornos de externalización (por ej., trastorno de conducta, trastorno por abuso de sustancias, comportamiento desviado), mientras que las mujeres son más propensas a demostrar trastornos de internalización (por ej., ansiedad, trastornos del estado de ánimo).

Prevención

Implementación del distrito

Los directores y consejeros escolares serán responsables de planificar y coordinar la implementación de este manual para el distrito escolar. Todos los miembros del personal deberán informar sobre los estudiantes que consideran que están en riesgo de suicidio a los consejeros escolares o a los administradores escolares cuando los consejeros no estén disponibles. Las preocupaciones que surjan fuera del horario laboral y durante los recesos escolares se informarán a los administradores escolares.

Los consejeros escolares u otros miembros del personal designado serán responsables de evaluar el riesgo de un estudiante, una vez que se derive, como se detalla en la sección [Protocolo de respuesta de prevención del suicidio](#).

Desarrollo profesional del personal

Todo el personal recibirá, como mínimo, capacitación anual para el desarrollo profesional sobre los factores de riesgo, las señales de advertencia, los factores de protección, los procedimientos de respuesta, las derivaciones, la posvención y los recursos para la prevención del suicidio juvenil. El desarrollo profesional deberá incluir información adicional sobre los grupos de estudiantes el riesgo elevado de suicidio, incluso quienes:

- Viven con trastornos mentales o por consumo de sustancias
- Adoptan comportamientos autolesivos o han intentado suicidarse
- Viven en entornos ajenos al hogar (por ej., jóvenes en cuidado de acogida, hogares grupales, jóvenes encarcelados)
- Viven en situación de indigencia
- Son indio americanos/nativos de Alaska
- Son LGBTQIA2S+ (lesbiana, gay, bisexual, transgénero, queer y cuestionadores)
- Perdieron a un ser querido por suicidio
- Tienen afecciones médicas o determinados tipos de discapacidades

Se deberá proporcionar desarrollo profesional adicional sobre la evaluación del riesgo y la intervención en casos de crisis a los consejeros escolares.

En el Distrito Escolar 9 Eagle Point, el personal recibirá capacitación sobre la prevención y concientización de suicidios de la siguiente manera:

- Todo el personal recibirá capacitación de recepcionista (es decir, Preguntar, Persuadir, Derivar [QPR]) todos los años durante la capacitación en servicio para el regreso a la escuela.
- Los miembros del Equipo de respuesta en caso de crisis recibirán capacitación de actualización sobre ASIST o capacitación actualizada cada tres años.
- Todo el personal revisará anualmente el Manual de proceso y procedimientos de prevención del suicidio de Eagle Point como parte de la capacitación para el regreso a la escuela. Como parte de esta revisión anual, el personal también recibirá capacitación sobre el manejo de la información confidencial del estudiante.

- El personal nuevo de consejería y administración recibirá la capacitación de recepción o ASIST apropiada dentro de los seis meses de la contratación.

La implementación de la capacitación y el seguimiento del estado son responsabilidad del director de los programas del distrito.

Programa de prevención del suicidio juvenil

Los materiales educativos centrados en el estudiante y apropiados para el desarrollo se integrarán en el plan de estudios de todas las clases de Salud de K-12 y otras clases, según corresponda. El contenido de estos materiales apropiados para la edad deberá incluir la importancia de las elecciones y estrategias de afrontamiento seguras y saludables, centradas en el desarrollo de la resiliencia, y cómo reconocer los factores de riesgo y las señales de advertencia de las afecciones de salud mental y el suicidio en uno mismo y en los demás.

El contenido también deberá incluir estrategias para buscar ayuda para uno mismo y los demás, cómo utilizar los recursos escolares y derivar a amigos a la ayuda. Además, las escuelas proporcionarán programas complementarios de prevención del suicidio para grupos pequeños de estudiantes. No se recomienda ofrecer programas relativos a la prevención del suicidio a un grupo más grande en un entorno de auditorio.

Los ejemplos de programas de prevención del suicidio juvenil en el Distrito Escolar 9 Eagle Point incluyen:

- Lecciones sobre personas con propósito para K-5
- Clases de Salud para los grados 6 a 12
- Lecciones sobre personalidades fuertes para los grados 6 a 12
- Oportunidades de contacto con los padres

Publicación y distribución

Este manual deberá distribuirse anualmente a todo el personal y deberá incluirse en la intranet del distrito. Se espera que todo el personal escolar esté al tanto y se responsabilice de las siguientes políticas y procedimientos sobre la prevención del suicidio.

Intervención

Protocolo de respuesta de prevención del suicidio

Se informa la preocupación de suicidio

- Algo que escribe o dice un estudiante, o algo que otro estudiante informa, que le genera preocupación a un compañero o miembro del personal.
- Se notifica al consejero escolar Y al administrador. Se notifica al administrador solo si no hay consejero escolar en el personal.
- El consejero escolar o el administrador realiza la evaluación de seguridad.

Se realiza la evaluación de seguridad con el estudiante

- Se realiza la evaluación de la gravedad del riesgo (evaluación C-SSRS con el protocolo ASIST).
- Se garantiza que el estudiante esté en un lugar seguro mientras se completan verificaciones de datos adicionales.
- Se completan los formularios requeridos (consulte debajo).
- Se consultan los antecedentes de comportamientos en el archivo del estudiante.
- Se realiza una entrevista a los padres (si corresponde).
- Se determina el nivel de riesgo (según la evaluación C-SSRS).
- Personal que responderá en las instalaciones.

Nivel de riesgo bajo	Nivel de riesgo medio	Nivel de riesgo alto
<p>Próximos pasos (para el final del día):</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Llamada a los padres; documentar la conversación en las notas de Synergy; proporcionar JCMH #541-774-8201 ● Notificar a la administración de la instalación ● Planificar enviar al hogar al estudiante en autobús/a pie/recogida SI EL NIVEL ES BAJO, SE HA NOTIFICADO A LOS PADRES y estos lo autorizaron ● Enviar una Alerta de atención a todo el personal ● Planificar intervenciones y conversaciones de seguimiento ● Completar la documentación ● Enviar por correo electrónico y correo postal de EE. UU. a los padres una copia de la documentación con el acuse de recibo activado <p>Documentos para completar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Portada (documento de respuesta y registro de medidas tomadas) ● Informe del riesgo/las señales de advertencia ● Evaluación C-SSRS ● Formulario de entrevista al estudiante ● Plan ante amenaza de daño a uno mismo y de reincorporación (reparar 	<p>Próximos pasos (inmediatos):</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Llamada a los padres; documentar la conversación en las notas de Synergy; proporcionar JCMH #541-774-8201 ● Completar la evaluación y crear un plan de seguridad con el estudiante ● Los padres deben recogerlo de la escuela ● El personal escolar debe supervisar al estudiante en todo momento ● Los padres firman el formulario de consentimiento médico <p>Documentos para completar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Portada (documento de respuesta y registro de medidas tomadas) ● Informe del riesgo/las señales de advertencia ● Evaluación C-SSRS ● Formulario de entrevista al estudiante ● Plan ante amenaza de daño a uno mismo y de reincorporación ● Notificación a los padres y consentimiento de estos (por correo electrónico o el persona) <ul style="list-style-type: none"> ● Divulgación de información médica (de ser necesario) ● Gráfico de flujo del nivel de 	<p>Próximos pasos (inmediatos):</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Planificar retener al estudiante hasta que lo recojan ● Notificar a la administración de la instalación ● Llamar a la línea de crisis JCMH 541-774-8291 o al 911 ante un riesgo inminente ● Llamar a los padres/el contacto de emergencia ● Solicitar a los padres/el contacto que lleve al estudiante a la sala de emergencias o llame al JCMH 541-774-8201 ● Si los padres no responden, llamar al DHS para obtener apoyo inmediato ● Debatir los servicios actuales, planificar derivaciones nuevas, proporcionar recursos comunitarios ● Completar la documentación ● Proporcionar una copia de la documentación a los padres cuando recojan al estudiante <p>Documentos para completar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Portada (documento de respuesta y registro de medidas tomadas) ● Informe del riesgo/las señales de advertencia ● Evaluación C-SSRS ● Formulario de entrevista al

<p>esto antes de publicarlo; ¿lo aplicamos con riesgo bajo?)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gráfico de flujo del nivel de riesgo y la reincorporación 	<p>riesgo y la reincorporación</p>	<p>estudiante</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan ante amenaza de daño a uno mismo y de reincorporación • Notificación a los padres y consentimiento de estos (por correo electrónico o el persona) <ul style="list-style-type: none"> • Divulgación de información médica (de ser necesario) • Gráfico de flujo del nivel de riesgo y la reincorporación
--	------------------------------------	--

Toda la documentación debe cargarse en Synergy, en la sección "Documentos". Seleccione "Confidencial" en "Categoría del documento" y asegúrese de desmarcar la casilla ParentVue.

Evaluación y derivación

Cuando un compañero, educador u otra fuente identifica a un estudiante como potencialmente suicida, es decir, verbaliza ideas de suicidio, presenta evidentes factores de riesgo como agitación o intoxicación, se produce un acto de autolesión, o expresa o muestra señales de ideas de suicidio, un consejero escolar o administrador deberá evaluar ese mismo día el riesgo del estudiante y facilitar derivación, de ser necesario.

Los educadores también deberán estar alerta a las amenazas o expresiones escritas de suicidio y muerte en las asignaciones escolares. Dichos estudiantes requieren derivación inmediata a los consejeros o administradores escolares.

Guía resumida sobre jóvenes en riesgo de suicidio

- El personal escolar deberá supervisar constantemente al estudiante para garantizar su seguridad hasta que se complete el proceso de evaluación.
- El director, consejero escolar o psicólogo de la escuela deben entrar en conocimiento de la situación en cuanto sea posible.
- El personal capacitado en ASIST (es decir, consejero escolar o administrador de la instalación) deberá realizar la evaluación de la gravedad del riesgo. Esto puede incluir revisar la Lista de verificación de señales de advertencia (completada por los maestros o el consejero), pero debe incluir una conversación centrada en la evaluación C-SSRS (complementada con las preguntas del Formulario de entrevista al estudiante).
- Después de completar la evaluación C-SSRS y revisar la información relevante (Lista de verificación de señales de advertencia), el archivo del estudiante, otras conversaciones con el estudiante o los padres, el personal determinará el nivel apropiado de riesgo de suicidio.
 - De acuerdo con el nivel de riesgo de suicidio, el personal completará la documentación requerida y se pondrá en contacto con el personal escolar adicional (según sea necesario).
 - Según el nivel de riesgo de suicidio, el personal seguirá los “Próximos pasos” adicionales que se detallan en el Protocolo de prevención de suicidios del Distrito Escolar Eagle Point.
 - El consejero escolar o director deberá contactar al padre o tutor del estudiante, como se describe en la sección [Notificación a los padres e involucramiento de estos](#) y conforme a la ley estatal/política del distrito existente (si corresponde), y deberá ayudar a la familia con la derivación urgente.
 - La derivación urgente puede incluir, entre otras cosas, trabajar con los padres o tutores para programar una cita ambulatoria de salud mental o atención primaria, y comunicar el motivo de la derivación al proveedor de atención médica. En algunos casos, particularmente en las situaciones que presentan una amenaza para la vida, la escuela puede tener que contactar a los servicios de emergencia o disponer el traslado del estudiante al Departamento local de Emergencia, preferentemente por parte de un padre u tutor.
 - Si se sospecha de abuso o negligencia de los padres, o se informa al respecto, se deberá, por ley, contactar a los funcionarios estatales apropiados de protección (por ej., servicios locales de protección infantil), en lugar de a los padres.
- El personal solicitará el permiso escrito del padre o tutor del estudiante, o del estudiante elegible, para debatir la salud del estudiante con proveedores de atención externos, si corresponde.

Cuándo el personal escolar debe acudir al orden público

Cuando el personal escolar responde a un estudiante que expresa ideas de suicidio, es posible que deba acudir al orden público.

Cuando un estudiante adopta un comportamiento suicida activo y la seguridad inmediata del estudiante o de otras personas está en riesgo (como cuando el estudiante está en posesión de un arma), el personal escolar deberá llamar de inmediato al 911. El personal que haga la llamada deberá proporcionar tanta información como sea posible sobre la situación, incluso el nombre del estudiante, las armas que pueda tener y la ubicación del estudiante. El personal escolar puede indicar al operador que el estudiante es un persona emocionalmente alterada y con comportamiento suicida, o “EDP suicida”, para que el operador envíe oficiales con capacitación específica en control de crisis y enfermedades mentales.

Cuando se deba llamar al orden público, notifique **de inmediato** al director de la instalación. La administración de la instalación tiene la función clave de coordinar la respuesta de emergencia y debe incluirse en esta toma de decisiones.

Notificación a los padres e involucramiento de estos

El director, designado o consejero escolar deberá informar a los padres o tutores del estudiante, el mismo día escolar o lo antes posible, cuando se identifique a un estudiante con cierto nivel de riesgo de suicidio o si el estudiante ha intentado suicidarse (de acuerdo con los códigos escolares/estatales, a menos que notificar a los padres incremente el riesgo de daño del estudiante).

Luego de la notificación a los padres y según la evaluación inicial del riesgo, el director, designado o consejero escolar puede ofrecer recomendaciones de próximos pasos según la necesidad percibida del estudiante. Estos pueden incluir, entre otras cosas, una evaluación adicional y externa de salud mental a cargo de un profesional médico calificado o un proveedor de servicios de emergencia. Documente esta conversación con el **Formulario de notificación y consentimiento de padres.**

Cuando un estudiante indique una intención suicida, la escuela deberá intentar hablar sobre la seguridad en el hogar o el significado de seguridad con el padre o tutor, y limitar el acceso del estudiante a mecanismos que faciliten un intento de suicidio (como armas, cuchillos, píldoras, etc.). Además, durante la “consejería sobre medios letales”, que también puede incluir un plan de seguridad, es imperativo preguntar a los padres si el estudiante tiene acceso a armas de fuego, medicamentos u otros medios letales.

La consejería sobre medios letales deberá incluir lo siguiente:

Armas de fuego

- Preguntar al padre o tutor si hay armas de fuego en el hogar o el estudiante puede acceder a estar.
- Recomendar a los padres que guarden todas las armas lejos del hogar mientras el estudiante tenga problemas (como seguir las leyes estatales, guardar las armas con un pariente, una tienda de armas o la policía).
- Debatir las preocupaciones de los padres y ayudarlos a resolver problemas sobre guardar armas en otro lugar, y evitar una actitud negativa hacia las armas. Aceptar la decisión de los padres, pero informarles que guardarlas en otro lugar es una forma eficaz e inmediata de proteger al estudiante.
- Explicar que guardar armas bajo llave en el hogar no es tan seguro como guardarlas en otro lugar, ya que los niños y adolescentes a veces encuentran llaves o abren las cerraduras.

- Si no hay armas en el hogar:
 - Preguntar si hay armas en otras residencias (por ej., situación de custodia conjunta, acceso a armas en casas de amigos u otros familiares).
- Si los padres no quieren o no pueden guardar armas en otro lugar:
 - La siguiente opción más segura es descargar las armas, guardarlas en una caja fuerte para armas y guardar las municiones por separado bajo llave (o no guardarlas en el hogar por el momento).
 - Si las armas ya están guardadas bajo llave, pida a los padres que consideren cambiar la combinación o la ubicación de la llave. Los padres pueden no saber que estudiante conoce sus lugares de “escondite”.

Medicamentos

- Recomendar que el padre o tutor guarde bajo llave todos los medicamentos (excepto los de rescate, como inhaladores), ya sea en una caja tradicional con candado o un dispensador diario de píldoras.
- Recomendar desechar los medicamentos vencidos o innecesarios, especialmente los analgésicos recetados.
- Recomendar a los padres controlar el medicamento del estudiante y solo dispensar una dosis a la vez, bajo supervisión.
 - Si los padres no quieren o no pueden guardar los medicamentos bajo llave, aconséjeles priorizar y buscar orientación específica de un médico o farmacéutico sobre lo siguiente:
 - Medicamentos recetados, especialmente para el dolor, la ansiedad o el insomnio
 - Analgésicos de venta libre
 - Píldoras para dormir de venta libre

El personal también solicitará el permiso de los padres, en el Formulario de **divulgación de información**, para comunicarse con proveedores externos de atención de la salud mental respecto del plan de seguridad y el acceso a medios letales del estudiante.

Intentos de suicidio en la escuela

Si se produce un intento de suicidio en la escuela, la salud y seguridad físicas y mentales del estudiante son primordiales. En estas situaciones:

1. Se deben proporcionar primeros auxilios hasta que se puedan proporcionar servicios o transporte médicos profesionales, según los procedimientos de emergencia médica del distrito.
2. El personal escolar deberá supervisar al estudiante para garantizar su seguridad.
3. El personal deberá quitar a los demás estudiantes del área inmediata lo antes posible.
4. El consejero escolar o director deberá contactar a los padres o tutores del estudiante (consulte la sección [Notificación a los padres e involucramiento de estos](#)).
5. El personal deberá notificar de inmediato al director o consejero escolar sobre el incidente de intento de suicidio en la escuela.
6. La escuela deberá acudir al Equipo de respuesta en caso de crisis, según sea necesario, para evaluar si se

deben tomar otras medidas para garantizar la seguridad y el bienestar del estudiante, incluso de los estudiantes que puedan tener proximidad emocional o física con la víctima.

7. El personal deberá solicitar una evaluación de salud mental para el estudiante lo antes posible.

Como los comportamientos autolesivos tienen un nivel y una urgencia continuos, no todos los casos de ideas de suicidio o comportamientos suicidas requieren internación. Una evaluación de la salud mental, incluso del riesgo de suicidio, puede ayudar a determinar el mejor plan de tratamiento y disposición.

Intentos de suicidio fuera de la escuela

Si un miembro del personal entra en conocimiento de un intento de suicidio en curso en un lugar fuera de la escuela, deberá:

1. Llamar al 911 (la policía o los servicios de emergencia médica)
2. Informar al padre o tutor del estudiante
3. Notificar al consejero escolar y al director

Si el estudiante se comunica con el miembro del personal y expresa su idea de suicidio, el miembro del personal deberá mantener el contacto con el estudiante (en persona, en línea o por teléfono) y luego solicitar la ayuda de otra persona para que se comunique con la policía mientras el miembro del personal interactúa con el estudiante.

Procedimiento de reincorporación

En la medida de lo posible, los estudiante que regresen a la escuela luego de una crisis de salud mental (por ej., intento de suicidio o internación psiquiátrica) se reunirán con el consejero escolar, director o designado, y sus padres o tutores, si corresponde, para debatir la reincorporación. Este formulario se encuentra en la sección Intervención de este documento y aquí: Plan de seguridad escolar/Plan de reincorporación de la escuela al hogar

Esta reunión deberá abordar los próximos pasos necesarios para garantizar la preparación del estudiante para regresar a la escuela y planificar el primer día de regreso. Luego de la internación de un estudiante, se puede alentar a los padres a que informen al consejero escolar o el psicólogo de la escuela al respecto para garantizar la continuidad de los servicios y aumentar la probabilidad de reincorporación exitosa.

Posibles preguntas para evaluar la reincorporación apropiada:

- ¿Cómo están las cosas actualmente?
- ¿Aún tienes pensamientos de suicidio? En caso afirmativo, ¿con qué frecuencia e intensidad?
- ¿Has recibido ayuda de parte de un profesional de salud mental o abuso de sustancias?
- ¿Tus padres han firmado una divulgación de información para que podamos hablar con el profesional?
- ¿Te ha ayudado este tratamiento? En caso afirmativo, ¿cómo?
- ¿Recibes tratamiento actualmente?
- ¿Qué has aprendido?

Se deberá identificar a un consejero escolar u otra persona designada para que coordine con el estudiante, su padre o tutor, y cualquier proveedor externo de atención médica. El consejero escolar o administrador se

reunirá con el estudiante y sus padres o tutores para debatir y desarrollar un plan de reincorporación, inclusive un plan para facilitar el regreso al entorno escolar (por ej., si el estudiante deberá o no compensar el trabajo perdido, la naturaleza de las visitas de ingreso y salida, etc.). También se deberán debatir y documentar las adaptaciones necesarias. Esto se documentará en el **Plan de apoyo y reincorporación de la escuela al hogar del estudiante**.

Aunque no es un requisito para la reincorporación, la escuela puede coordinar con el hospital y cualquier proveedor externo de atención médica para evaluar la preparación del estudiante para regresar a la escuela.

La persona designada del personal hablará con el estudiante de forma periódica para ayudarlo a reajustarse a la comunidad escolar y abordar cualquier preocupación que tenga, incluso las sociales o académicas.

El administrador escolar, designado o consejero escolar hablará con el estudiante y sus padres o tutores en un intervalo acordado, dependiendo de las necesidades del estudiante, por teléfono o en persona, durante un período de tiempo mutuamente acordado (por ej., un período de tres meses). Se alienta estas iniciativas para garantizar que el estudiante y sus padres o tutores cuenten con apoyo durante la transición, y se realicen más controles inicialmente que luego se irán disminuyendo.

La administración deberá informar a los maestros del estudiante y otro personal relevante (sin compartir detalles específicos sobre diagnósticos de salud mental) que el estudiante regresa luego de una ausencia médica y puede requerir plazos adaptados para las asignaciones. El consejero escolar estará disponible para que los maestros debatan cualquier preocupación que puedan tener sobre el estudiante después de su reincorporación.

Posvención:

Protocolo de respuesta de posvención del suicidio

Respuesta inmediata (de 1 hora a 1 semana)

Se informa la muerte por suicidio

- Trabaje con la Oficina del Alguacil o el Departamento de Policía de Eagle Point y los directivos de Prevención de Suicidios del condado de Jackson para confirmar los hechos.
 - Marc Slagle (EPPD SRO) 541-690-7398 (HES, ERE, URCEO, EPHS, EPMS)
 - 911 o JCSO para situaciones que no sean de emergencia al 541-776-7206 (WMMS, TRE, SCS, LCLC)
- Notifique a los directivos escolares y confirme los directivos y las funciones de la instalación y el distrito.
- El directo o designado debe contactar a la familia para dar su sentido pésame y recopilar información.
- Convoque al Equipo de respuesta en caso de crisis:
 - Temas: salas de atención, triaje, planificación de seguridad, identificación y distribución de recursos, red de equipos de respuesta, comunicación con los estudiantes, el personal, los padres, la comunidad
- El personal administrativo llama a todo el personal de las instalaciones para informar la notificación y aclarar los planes de una reunión de todo el personal el día siguiente.

Prepárese para divulgar información al personal y los estudiantes

- El Equipo de respuesta en caso de crisis continúa comunicando y coordinando las acciones. Siga las pautas del Manual del Equipo de respuesta en caso de crisis del EPSD9. Antes de divulgar información sobre el suicidio, hable con los padres y respete sus deseos respecto de qué divulgar.
- Desarrolle un plan de comunicación para compartir con el personal. Planifique apoyos adicionales para el personal involucrado o afectado, según sea necesario.
- Debata qué personal adicional podrá estar en el campus además del Equipo de respuesta (capellanes, etc.).
- Asegúrese de que los hermanos se enteren primero de la familia. Esté preparado para proporcionar apoyo.
- Identifique a los estudiantes más cercanos a la persona y prepárese para notificarles en conjunto.
- Identifique a otros posibles estudiantes afectados (según su identidad) y prepare apoyos adicionales.

Prepare la comunicación y apoyos continuos

- El Equipo de respuesta en caso de crisis continúa comunicando y coordinando las acciones.
- Toda la comunicación con los medios de comunicación debe pasar por el Departamento de Comunicaciones.
- No se comprometa a realizar conmemorativos en la propiedad del distrito.

Servicios a medio plazo para estudiantes y familias (de 1 semana a 2 meses)

- Proporcione grupos de apoyo de duelo/salud mental o facilite debates con los grupos objetivo/afectados.
- Planifique posibles adaptaciones académicas.
- Planifique evaluaciones y seguridad universales, y adminístrelas.
- Asegúrese de contar con más apoyos y servicios de seguimiento para los estudiantes en riesgo.

Planificación y servicios a largo plazo (de 2 meses a 1 año)

- Identifique aniversarios y eventos especiales como posibles factores de aumento del riesgo y la necesidad.
- Planifique evaluaciones y seguridad universales adicionales, y adminístrelas.
- Evalúe la necesidad de capacitación y educación adicionales o continuas.
- Identifique las actividades o los recursos existentes de prevención del suicidio. Implemente nuevos programas, según sea necesario.
- Continúe hablando con frecuencia sobre la salud mental y el suicidio con los estudiantes, el personal y la comunidad.

Respuesta inmediata: de 1 hora a 1 semana, según el Manual del Equipo de respuesta en caso de crisis del EPSD9

Primero, verifique los hechos

Si se ha descartado que la muerte haya sido el resultado de un suicidio, la escuela puede pasar a comunicarla tal como se describe en la sección [Respuesta en caso de crisis](#).

Recursos excelentes para complementar la información del Manual del Equipo de respuesta en caso de crisis:

Si la causa de muerte no se confirmó: Antes de que la oficina del forense clasifique oficialmente la muerte como un suicidio, se deberá informar al personal, los estudiantes y los padres o tutores sobre la muerte con causa desconocida.

- Cuando una situación se perciba como un caso obvio de suicidio, no deberá rotularse como tal hasta que no se determine la causa de muerte.
- Reconozca la existencia de rumores (los cuales a menudo son imprecisos) y recuerde a los estudiantes que los rumores pueden ser muy hirientes e injustos para la persona desaparecida/fallecida, su familia y sus amigos.
- Si hay una investigación en curso, las escuelas deben hablar con el orden público local antes de hablar sobre la muerte con los estudiantes, ya que las autoridades podrían tener que entrevistarlos.

Si la familia no desea divulgar la causa de muerte: Aunque la muerte de un estudiante puede divulgarse de inmediato, la información sobre la causa de muerte no debe divulgarse a los estudiantes sin antes hablar con la familia. La escuela puede publicar una declaración general sin divulgar el nombre del estudiante(por ej., *“El fin de semana, un estudiante de noveno grado falleció”*).

- Si los padres no desean divulgar la causa de muerte, un administrador, designado o consejero escolar que tenga una buena relación con la familia deberá hablar con los padres para explicar los beneficios de compartir recursos de salud mental y prevención del suicidio con los estudiantes.
 - Si la familia aún se niega a permitir la divulgación, las escuelas pueden decir *“La familia ha solicitado que la información sobre la causa de muerte no se comparta en este momento”*. El personal también puede aprovechar la oportunidad para hablar con los estudiantes sobre el suicidio. *“Sabemos que se ha estado diciendo que esta fue una muerte por suicidio. Como surgió el tema del suicidio, queremos aprovechar la oportunidad para darles información precisa sobre el suicidio en general, formas de prevenirlo y cómo obtener ayuda si ustedes o alguien que conocen se sienten deprimidos o con pensamientos suicidas”*.

Respuesta en caso de crisis

El Equipo de respuesta en caso de crisis se reunirá para preparar las respuesta de posvención según el Manual del Equipo de respuesta en caso de crisis del EPSD9. El equipo deberá considerar cómo puede afectar la muerte

Junio de 2024 Página 23

a otros estudiantes y determinar qué estudiantes probablemente sean lo más afectados. El Equipo de respuesta en caso de crisis también deberá considerar las causas de otros eventos traumáticos recientes en la comunidad escolar y el momento del año del suicidio. El equipo y el director primero deben aplicar el protocolo de intervención al personal, y deberán notificar a todos los maestros involucrados con la víctima en persona y ofrecerles ayuda.

Otra consideración relacionada con la comunicación después de una muerte por suicidio es educar a los padres y otros adultos sobre el duelo por suicidio, ya que el comportamiento de los adultos luego de una muerte por suicidio puede tener un gran impacto en los estudiantes, particularmente en estudiantes de edad primaria.

El líder del Equipo de respuesta en caso de crisis (director de programas del distrito en coordinación con el director de la instalación) tiene la responsabilidad general durante la crisis. Debe reunir de inmediato al Equipo de respuesta en caso de crisis, el cual será responsable de implementar los diferentes elementos de la respuesta a la crisis.

Equipo de respuesta en caso de crisis del Distrito Escolar 9 de Eagle Point	
Karen McKenzie, directora de Programas del Distrito	Brianna Schwenk, facilitadora de Apoyo Estudiantil del distrito
James Marinucci, intermediario de Seguridad y Protección	Andrew Fletcher, consejero de EPHS
Loris Fenner, asistente de Karen McKenzie	Amanda Giebecke-Parker, consejera de EPHS
Aaron Luksich, subdirector de EPHS	Cesar Flores, consejero de EPHS
Chris Valavala, supervisor de Apoyo Estudiantil	Heather Miller, intermediaria de MV y Acogida
Elizabeth Helton, psicóloga de EPSD	Jodi Joe, subdirectora de EPHS
XXXX, psicólogo/a de EPSD	
XXXX, psicólogo/a de EPSD	
Eric Thomas, terapeuta conductual de EPSD	
Kelly Packard, facilitadora de Apoyo Estudiantil del distrito	
José Cardano, facilitador de Apoyo Estudiantil del distrito	

Listado de verificación para el líder del Equipo de respuesta en caso de crisis, según las pautas del Manual del Equipo de respuesta en caso de crisis del EPSD9

Seguridad

- Respetar el horario escolar regular.
- Garantizar que los estudiantes sigan los procedimientos de salida establecidos.
- Asignar personal para que ayude a los padres y demás personas que se presenten en la escuela y mantener a los medios de comunicación fuera de las instalaciones escolares.
- Prestar atención a los estudiantes que tienen problemas particulares, incluso a quienes puedan reunirse en pasillos y baños, y alentarlos a hablar con consejeros u otros miembros apropiados del personal.

Operaciones

- Asignar a un miembro del personal para que siga el cronograma del estudiante fallecido a fin de monitorear las reacciones de sus compañeros y responder a preguntas.

- De ser posible, contar con varios maestros suplentes de otras escuelas del distrito en las instalaciones en caso de que los maestros deban tomarse un descanso de sus salones de clases.
- Disponer de salas de consejería para crisis para el personal y los estudiantes.
- Proporcionar pañuelos desechables y agua en las instalaciones y disponer alimentos para el cuerpo docente y los consejeros de crisis.
- Trabajar con la administración, el personal y los consejeros para identificar a las personas que puedan tener problemas particulares, como familiares, amigos cercanos y compañeros de equipo; quienes tenían problemas con el fallecido; quienes puedan haber presenciado la muerte; y los estudiantes con depresión o comportamiento suicida previo; y trabajar con el personal de consejería escolar para desarrollar planes para proporcionarles primeros auxilios psicológicos.
- Prepararse para dar seguimiento y responder a las solicitudes de conmemoración del estudiante o la familia.

Relaciones con los medios de comunicación

- Notificar al personal que el superintendente/director de comunicación responderá todas las consultas de los medios de comunicación.
- Informar al personal que solo el vocero de medios de comunicación está autorizado para hablar con estos.
- Informar a los estudiantes que deben evitar las entrevistas con los medios de comunicación.

Redes sociales

- Supervisar el uso de las redes sociales de la escuela como parte de la respuesta a la crisis.
- Considerar reunir a un grupo pequeño de amigos del fallecido para que trabajen con la administración escolar a fin de monitorear las redes sociales y otros tipos de sitios.

Intercambio de información

Informe al cuerpo docente y el personal de la muerte de un estudiante preferentemente en una reunión con todo el personal. Use la **Agenda sugerida para reuniones con todo el personal** como guía para esta reunión. En general, el líder del Equipo de respuesta en caso de crisis es quien realiza esta reunión, la cual debe tener lugar lo antes posible, idealmente por la mañana, antes del inicio de clases.

Dependiendo del momento en que se produzca la muerte, es posible que no haya suficiente tiempo para realizar la reunión antes de que los estudiantes comiencen a escuchar la noticia a través de rumores, mensajes de texto u otros medios. En ese caso, el líder del Equipo de respuesta en caso de crisis debe primero verificar la precisión de los informes y luego notificar al personal sobre la muerte mediante el sistema de alerta de crisis predeterminado de la escuela, como correo electrónico o llamadas a los teléfonos de los salones de clases. Recuerde que la información sobre la causa de muerte debe mantenerse confidencial hasta hablar con la familia.

El Equipo de respuesta en caso de crisis proporcionará una declaración escrita para que los miembros del personal compartan con los estudiantes y también evaluará la preparación del personal para transmitir este mensaje en caso de que se requieran un designado. *Evite los anuncios mediante el sistema de notificación pública y las reuniones de toda la escuela, y priorice las notificaciones cara a cara, incluso los debates en grupo pequeño y en el salón de clases.*

Cuando se comunique con los estudiantes, es importante que recuerde lo siguiente:

- El personal deberá responder las preguntas solo con información fáctica que se haya confirmado.
- El personal deberá desmentir rumores con hechos, ser flexible con las demandas académicas, alentar las conversaciones sobre el suicidio y la salud mental, normalizar una amplia variedad de reacciones

emocionales, conocer el proceso de derivación y saber cómo obtener ayuda para un estudiante.

El Equipo de respuesta en caso de crisis preparará una carta, con el aporte y permiso del padre o tutor del estudiante, para comunicarse con los padres, la cual incluirá datos sobre la muerte, información sobre las medidas que toma la escuela para apoyar a los estudiantes, las señales de advertencia del comportamiento suicida y una lista de recursos disponibles. De ser necesario, también se planificará una reunión con los padres. Además, debe estar preparado para ofrecer otros recursos para familias, como la [Lista de recursos SPRC para familias](#) o el documento de [Recursos comunitarios](#).

Comunicación externa

El vocero designado de la escuela o el distrito será el único vocero de medios de comunicación. El personal deberá derivar todas las consultas de los medios de comunicación directamente al vocero. El vocero deberá:

- Mantener al superintendente del distrito y el coordinador respuesta en caso de crisis escolar informados sobre las medidas relativas a la muerte.
- Preparar una declaración para los medios de comunicación, que puede incluir los datos de la muerte, planes de posvección y recursos disponibles. La declaración no deberá incluir información confidencial, especulación sobre la motivación de la víctima, los medios de suicidio ni información familiar personal.

El vocero designado de la escuela o el distrito deberá responder todas las consultas de los medios de comunicación. Si los medios de noticias informan un suicidio, el vocero deberá indicar a los reporteros que sigan las pautas de mensajes seguros (por ej., evitar publicar la noticia en la portada, usar imágenes de la víctima del suicidio, usar la palabra suicidio en la leyenda de la historia, describir el método de suicidio y usar la frase “epidemia de suicidios”) para mitigar el riesgo de contagio del suicidio. El vocero deberá solicitar a los medios de comunicación que no vinculen el hostigamiento con el suicidio y no especulen sobre el motivo del suicidio. Debe ofrecerles, en su lugar, información comunitaria sobre los factores de riesgo de suicidio, las señales de advertencia y los recursos disponibles.

El personal dirigirá todas las consultas de los medios de comunicación al superintendente.

Iniciar servicios de apoyo

Los estudiantes que se identifiquen como más propensos a ser afectado por la muerte se someterán a una evaluación a cargo del profesional de salud mental de la escuela para determinar el nivel de apoyo necesario. El Equipo de respuesta en caso de crisis coordinará los servicios de apoyo para los estudiantes y el personal que necesiten consejería individual o en grupo pequeño, según sea necesario. Los consejeros escolares supervisarán el apoyo continuo y a largo plazo para los estudiantes afectados por la muerte del estudiante, según sea necesario. Si se requieren servicios intensivos a largo plazo por parte de un proveedor comunitario, el consejero escolar colaborará con ese colaborador y la familia para garantizar la continuidad del cuidado entre la escuela, el hogar y la comunidad.

Junto con los padres o tutores, los miembros del Equipo de respuesta en caso de crisis proporcionarán información a los proveedores comunitarios de salud mental para padres, o los proveedores con la experiencia apropiada, para garantizar una transición fluida de la fase de intervención por crisis para satisfacer las necesidades de salud mental subyacentes o continuas. Estos debates pueden incluir sesiones informativas (orientación sobre los hechos), reflexión sobre recuerdos, recordatorios de reenseñanza y reenseñanza de habilidades de afrontamiento, e incentivo a pasar tiempo con amigos y cuidadores lo antes posible. Se alentará a los estudiantes y el personal afectados por la muerte por suicidio a retomar la rutina normal, en la medida de lo posible, teniendo en cuenta que se espera cierta desviación de la rutina.

Servicios a medio plazo para estudiantes y familias (de 1 semana a 2 meses)

Evitar el contagio del suicidio

Evalúe de forma activa los factores particulares de riesgo de contagio, inclusive la proximidad emocional (por ej., hermanos, amigos o compañeros de equipo), la proximidad física (testigo, vecino) y los problemas de salud mental o traumas preexistentes. Explique en la reunión con todo el personal que uno de los fines de intentar identificar y proporcionar servicios a los estudiantes de alto riesgo es prevenir otra muerte. El Equipo de respuesta en caso de crisis deberá trabajar con los maestros para identificar a los estudiantes más propensos a verse afectados en gran medida por la muerte o que presenten cambios en el comportamiento que indiquen un mayor riesgo. En la reunión de personal, el Equipo de respuesta en caso de crisis deberá revisar las señales de advertencia de suicidio y los procedimientos para derivar a los estudiantes que presenten un mayor riesgo.

El personal escolar que esté preocupado por el hecho de que hablar sobre el suicidio contribuya al contagio debe saber que se ha demostrado claramente mediante la investigación que hablar sobre la salud mental y el suicidio es una forma abierta y no crítica que fomente el diálogo y la búsqueda de ayuda no eleva el riesgo.

Desarrollo de planes de conmemoración, según el Manual del Equipo de respuesta en caso de crisis del EPSD9

Vale la pena mencionar que incluso puede ser terapéutico para los estudiantes crear artículo inapropiados para compartir con las familias. Se recomienda permitir la exhibición de estos conmemorativos por un breve período hasta el funeral (aproximadamente cinco días) y supervisarlos mientras estén exhibidos para evitar los mensajes hostiles y embellecedores, así como supervisar a los estudiantes en riesgo.

Considerar apoyos continuos

El Equipo de respuesta en caso de crisis continuará monitoreando la reacción de los estudiantes a la crisis y planificando intervenciones y apoyos continuos. Estos apoyos pueden incluir lo siguiente:

- Grupos de apoyo con el duelo o la salud mental
- Intervenciones y adaptaciones académicas
- Evaluaciones universales y planificación de la seguridad
- Apoyos destinados a estudiantes identificados o en riesgo

Planificación y servicios a largo plazo (de 2 meses a 1 año)

Prepararse para las fechas y los eventos importantes

El aniversario de la muerte (y otras fechas significativas, como el cumpleaños del fallecido) puede despertar emociones y puede ser un momento difícil para algunos estudiantes y miembros del personal. Es útil anticipar esto y ofrecer la posibilidad de reconocer la fecha, particularmente con esos estudiantes que tenían una relación especialmente estrecha con el estudiante fallecido. Estos estudiantes también pueden necesitar apoyo adicional ya que el duelo puede ser un proceso a largo plazo y el aniversario de una pérdida puede reactivar el dolor y el trauma experimentados en el momento de la muerte.

Considerar apoyos continuos

El Equipo de respuesta en caso de crisis continuará monitoreando la reacción de los estudiantes a la crisis y

planificando intervenciones y apoyos continuos. Estos apoyos pueden incluir lo siguiente:

- Grupos de apoyo con el duelo o la salud mental
- Intervenciones y adaptaciones académicas
- Evaluaciones universales y planificación de la seguridad
- Apoyos destinados a estudiantes identificados o en riesgo

Posvención a modo de prevención

Luego del suicidio de un estudiante, el Distrito Escolar 9 Eagle Point revisará o repasará las políticas existentes. El Equipo de respuesta en caso de crisis se reunirá para revisar las estructuras y los programas de apoyo existentes, así como para planificar la implementación de otros programas para continuar garantizando la seguridad y el bienestar de los estudiantes.

Apoyo comunitario y recursos de derivación

Personal de apoyo del Distrito Escolar 9 Eagle Point

Equipo de respuesta en caso de crisis del Distrito Escolar 9 de Eagle Point	
Karen McKenzie, directora de Programas del Distrito	Andrew Fletcher, consejero de EPHS Amanda Giebecke-Parker, consejera de EPHS
James Marinucci, intermediario de Seguridad y Protección	Cesar Flores, consejero de EPHS Heather Miller, intermediaria de MV y Acogida Jodi Joe, subdirectora de EPHS
Loris Fenner, asistente de Karen McKenzie	
Aaron Luksich, subdirector de EPHS	
Chris Valavala, supervisor de Apoyo Estudiantil	
Elizabeth Helton, psicóloga de EPSD	
TBD, psicólogo/a de EPSD	
TBD, psicólogo/a de EPSD	
Eric Thomas, terapeuta conductual de EPSD	
Kelly Packard, facilitadora de Apoyo Estudiantil del distrito	
José Cardano, facilitador de Apoyo Estudiantil del distrito	
Brianna Schwenk, facilitadora de Apoyo Estudiantil del distrito	

Agencias comunitarias

Recursos para casos de crisis

- Llame al 911 en caso de peligro inminente para uno mismo o los demás
- Línea nacional de crisis: 988 - 988lifeline.org
- Centro de recursos para la prevención del suicidio, sprc.org
- Programa de respuesta en caso de crisis de salud mental: 1-888-989-9990 (para padres de niños hasta 17 años)
- SafeOregon: Llame o envíe un mensaje de texto al 1-844-472-3367, correo electrónico

tip@safeoregon.com línea para informantes: safeoregon.com

- Trevor Project Lifeline: 1-866-488-7386 (para jóvenes LGBTQ)

Recursos de consejería

Family Solutions: 541-776-0497

- Children's Advocacy Center: 541-734-5437
- Bridges to Well-Being: 541-920-0645
- Centro comunitario de consejería de Ashland: 541-708-5436
- Direction Service Counseling: 541- (para jóvenes/familias con OHP)
- Salud y Servicios Humanos del condado de Jackson: 541-774-8200
- Recursos de salud conductual (JCBH): 541-774-3333

Programa para niños y adolescentes: 541-774-8201 (niños y padres de niños hasta 17 años con OHP);

- Kairos: Servicios de salud mental y conductual para personas de 0 a 24 años; 541-772-0127
- Kolpia Counseling: 541-482-1718
- Centros médicos LaClinica: 541-535-6239
- Red de recursos educativos sobre salud mental MHREN: 541-857-1201
- Options for Southern Oregon: 541-476-2373
- Rogue Community Health: 541-773-3863 Las familias del Distrito Escolar Eagle Point pueden recibir servicios en tres centros médicos diferentes basados en escuelas.
- Trinity Counseling Center: 541-283-0862
- Veterans Administration Mental Health: 541-826-2111

Grupos de apoyo

Para obtener información sobre los diferentes grupos de apoyo que se ofrecen en el condado de Jackson, comuníquese con:

- National Alliance on Mental Illness (NAMI): 541-774-7872
- Youth 71Five Ministries: 541-779-3275
- Línea de recursos 211: www.211info.org o marque 211

Servicios de duelo

- Winterspring: 541-552-0620
- GriefShare.org