



**Klamath Falls
City Schools**

100% Graduation is Our Expectation!



**Klamath Falls City School District
Klamath County School District**

Prevención de Suicidio Manual de Políticas y Procedimiento

**Una Guía Con-Base-Escolar
Prevención de Suicidio de Jóvenes,
Procedimientos de Intervención, y
Procedimientos Posteriores a Intervención**

Tabla de Contenidos

SECCIÓN 1: Información	2
Proposito de Protocolos y Procedimientos	2
Lo Que Las Escuelas Deben Saber	2
Confidencialidad	3
Protocolo de Responsabilidades de Prevención de Suicidio: Personal, Estudiantes, y Familias	4
Identificando a los Estudiantes en Posible Riesgo	5
Motivos, Mitos, y Hechos	6
Comunicación con los Estudiantes en Riesgo	7
Señales de Aviso	8
Heridas autoinfligidas	10
Factores de Riesgo y Protección	11
SECCIÓN 2: Recursos y Herramientas de Evaluación	12
Protocolo de Intervención de Suicidio y Organigrama	12
Escala Calificativa de Severidad de Suicidio Columbia (C-SSRS por sus siglas en inglés)	15
Evaluación de 1 Nivel	16
Plan de Apoyo para el Estudiante	18
Recomendaciones para Padres y Contacto con el Tutor	19
Recursos Adicionales	20
SECCIÓN 3: Posterior a la Intervención	21
Información y Protocolos Posterior a la Intervención	21
21 Equipo de Respuesta Rapida al Suicidio	23
Listas de Control Respondiendo a una Intervención Posterior en las Áreas de Klamath	24
Reconocimientos	26
Referencias	27

SECCIÓN 1: Información

Propósito de Protocolos y Procedimientos

La Dirección General de Salud Pública de E.U. promueve la adopción de protocolos de prevención de suicidio por parte de los distritos escolares locales para proteger al personal de la escuela y para aumentar la seguridad de los jóvenes-en-riesgo y la entera comunidad escolar. El Oregon Senate Bill 52 - Adi's Act - requiere que los distritos escolares adopten una política que requiera un plan comprensivo del distrito para prevenir el suicidio de los estudiantes en el kinder hasta el 12 grado. Con este documento se intenta ayudar al personal de la escuela a entender su papel y proveerles herramientas accesibles.

Este documento reconoce y construye sobre habilidades y recursos inherentes en los sistemas de las escuelas. Las escuelas son organizaciones excepcionalmente resilientes e ingeniosas cuyos miembros del personal pudieran ser llamados para tratar con crisis en cualquier momento dado del día. Las escuelas pudieran ser un recurso de apoyo y estabilidad para los estudiantes y los miembros de la comunidad cuando ocurre una crisis en su comunidad.

Lo que Las Escuelas Deben Saber

- El personal de la escuela frecuentemente es considerado el primero en línea de contacto con estudiantes potencialmente suicidas.
- La mayoría del personal de la escuela ni están cualificados, ni se espera, que provean la evaluación a fondo o consejeros necesarios para que traten a un estudiante suicida. Ellos son responsables de tomar acciones razonables y prudentes para ayudar a los estudiantes que estén en riesgo, tales como notificar a los padres, refiriéndolos al lugar apropiado, y asegurando la ayuda por fuera cuando se necesite.
- Todo el personal de la escuela debe saber que los protocolos existen para referir a los estudiantes-en-riesgo hacia los profesionales capacitados para que la carga de responsabilidad no recaiga únicamente sobre el individuo que estaba "en la escena".
- **Las investigaciones han mostrado que hablar acerca del suicidio, o preguntarle a alguien si se siente suicida, no es ponerles eso en la cabeza o causarles a que ellos mismos se maten.**
- El personal de la escuela, padres/tutores, y los estudiantes necesitan tener confianza en que existe ayuda disponible cuando ellos levanten cualquier preocupación respecto al comportamiento suicida.
- Los estudiantes seguido se dan cuenta, pero no les dicen a los adultos, acerca de compañeros suicidas. El disponer de ese apoyo pudiera aminorar el que sean reacios a hablar cuando los estudiantes están preocupados por un compañero.
- La planificación por anticipado es crítica para proveer una respuesta efectiva a la crisis. Debe haber recursos internos y externos listos para tratar asuntos del estudiante y para normalizar el entorno de aprendizaje para todos.

Confidencialidad

HIPAA y FERPA

Los empleados de la escuela, con la excepción de las enfermeras y psicólogos quienes están obligados por HIPAA, están obligados por las leyes de los derechos y privacidad de la familia/The Family Education Rights and Privacy Act of 1974; comúnmente conocida como FERPA (por sus siglas en inglés) Existen situaciones en las que NO SE MANTENDRÁ la confidencialidad; si en cualquier momento, un estudiante ha compartido información que indica que el estudiante está en peligro el mismo/ o puede causar daño inminente a otros, SE DEBE compartir esa información. Los detalles con respecto al estudiante se pueden tratar con aquellos con los que se requiere que intervengan para mantener al estudiante seguro. Esto está en conformidad con el espíritu de FERPA y HIPAA conocida como "mínima revelación necesaria."

Cómo Tratar con una Petición de un Estudiante a Ocultar Información de sus Padres

Al trabajar con jóvenes que no desean que a sus padres se les notifique, un miembro del personal pudiera decir, "Yo se que esto te asustaria, y a mi me interesa, pero esto es demasiado para que yo cargue sola con esto." Se trata de tu seguridad, así es que es importante que hablemos con tus padres/tutores." Si el estudiante aún no quiere decirles a sus padres, el personal puede tratar el temor, preguntando "Cuál es tu mayor temor?" Lo cual pudiera empezar una conversación acerca de cuáles son las preocupaciones en el momento. Esto ayuda a reducir la ansiedad y tratar los temores puede ayudar al estudiante a aumentar la confianza para decirles a sus padres. También aumenta la posibilidad de que el estudiante vuelva a venir de nuevo con ese miembro del personal si necesita ayuda adicional. Como el personal es consecuente en fijar lo que se espera, y darle seguimiento, mientras es comprensivo de los temores del estudiante, aumenta la probabilidad de que vean al personal como alguien en quien puedan confiar. Se debe notificar a los padres/tutores sin importar, que un estudiante este determinado a tener cierto nivel de riesgo de suicidio (excepcion de abuso/envolvimiento de DHS como se enlista abajo.)

Excepciones para Notificar a los Padres: Abuso o Descuido

Los padres/tutores deben saber que un estudiante está ideando suicidarse. Sin embargo, si se sospecha que existe descuido o abuso conectado a las declaraciones del estudiante en cuanto al suicidio y el revelar información en el momento creará más daño, el personal debe ponerse en comunicación con State of Oregon Child Abuse Hotline al 855-503-7233. Si el Department of Human Services (DHS) elige responder en el momento ellos guiarán la notificación a los padres. Si (DHS por sus siglas en inglés) elije no involucrarse ellos en el asunto, se necesitará hacer un plan para notificar a los padres que incluya apoyos.

Protocolo de Prevención de Suicidio Responsabilidades: Personal, Estudiantes, y Familias

El Senate Bill 52 requiere que cada distrito escolar en el estado de Oregon adopte una política comprensiva de prevención de suicidio para los grados del kinder al-12. El suicidio se puede prevenir. El seguir estos pasos sencillos asegurará un enfoque comprensivo basado-en-la escuela para prevenir el suicidio de personal y estudiantes.

Personal

El personal recibirá capacitación (o curso de actualización) en las políticas, procedimientos, y mejores prácticas para intervenir con estudiantes y/o personal en riesgo de suicidarse. Klamath County y Klamath Falls City School Districts utilizarán programas de capacitación basados en-evidencia. Los cursos de capacitación se desarrollarán y se implementarán para el comienzo del año escolar del 2021-2022.

Miembros del personal específicamente capacitados (por ejemplo, administradores, consejeros de la escuela, trabajadores sociales de la escuela) completarán un video de capacitación evaluativa (C-SSRS por sus siglas en inglés) y se les entrenará para utilizar la capacitación Evaluativa .

Consejeros Específicos de la escuela y trabajadores sociales de la escuela recibirán capacitación adicional especializada para intervenir, evaluar, y referir a los estudiantes en riesgo de suicidio. Estos miembros del personal serán las personas “para-ir” dentro del edificio/distrito escolar, y completarán una evaluación Nivel 1, harán la referencia para la evaluación Nivel 2 , y asistirán con un plan de apoyo del estudiante si se necesita. Todo el personal sabrá quienes son los individuos “para-ir”, dentro de su edificio/distrito y estarán familiarizados con el protocolo de intervención.

El equipo Klamath Basin Behavioral Health (KBBH por sus siglas en inglés) Mobile Crisis Team proveerá más evaluaciones y referencias según se necesiten.

Estudiantes

Para el comienzo del año escolar del 2021-2022, los distritos harán capacitaciones de prevención basadas-en-evidencia disponibles a los estudiantes en los grados 7 al 12. Se les avisará a los estudiantes cada año del personal que haya recibido capacitación especializada para ayudarles a los estudiantes en riesgo de suicidio. Se les proveerá a los estudiantes recursos de la escuela, la comunidad, y otros recursos de afuera.

Padres

El manual de politias y procedimientos de prevencion de suicidio ahora esta disponible cada año para la comunidad del distrito, incluyendo estudiantes del distrito, sus padres y tutores, empleados, y voluntarios del distrito, que siempre estan disponibles para ayudar en la oficina del distrito y en el sitio web del distrito. Los manuales de la escuela deberían dirigir a los estudiantes y padres a este recurso.

La Escuela No está en Sesión

Cuando los estudiantes no están en sesión, los administradores de la escuela lucharán por coordinar una respuesta de la escuela en cooperación con los recursos de la comunidad.

Identificando a los Estudiantes en Posible Riesgo

Identificación

Los posibles problemas serios en la adolescencia muy a menudo pasan desapercibidos. Estos problemas y estados de ánimo durante el desarrollo de la adolescencia podrían erróneamente considerarse comunes. Sin embargo, los sentimientos de desesperación, depresión, y desesperanza no son más típicos en los adolescentes que en los adultos. La identificación temprana de un joven-en-riesgo para suicidio significa una oportunidad para la intervención temprana, lo cual ultimadamente puede salvar una vida.

Jóvenes Suicidas

No hay un solo perfil para la juventud suicida. El comportamiento suicida se puede manifestar de varias maneras:

- Los jóvenes de alto logro con expectativas rígidas para obtener calificaciones perfectas pudieran ser igual de vulnerables que un joven delincuente con una larga historia de problemas de comportamiento y que está reprobando en la escuela. Los jóvenes a quienes sus compañeros consideran que les gusta estar solos pudieran experimentar un aumento de aislamiento y soledad y pudieran entretener en su mente pensamientos suicidas. Aun jóvenes con problemas para controlar sus impulsos tienen un alto riesgo porque un impulso para morirse por suicidio pudiera parecerles cautivador en un momento de coraje o vulnerabilidad. Los jóvenes que experimentan asuntos de orientación sexual también están en alto riesgo para suicidio.
- Los jóvenes suicidas a menudo experimentan depresión, ya sea crónica o grave. Cuando un joven deprimido también experimenta una pérdida personal, se siente desesperanzado en cuanto al futuro, o se encuentra en un estado emocional agitado, el riesgo para el comportamiento de hacerse daño a ellos mismos o suicidio aumenta.
- Los estudiantes con un trastorno de salud mental que comienza a surgir tales como esquizofrenia o trastorno bi-polar tiene un riesgo aumentado para el suicidio. El riesgo aumenta aún más para cualquier joven que tenga problemas de abuso del alcohol o de abuso de sustancias. El usar ya sea drogas o alcohol pudiera bajar las inhibiciones para el suicidio.

Varios estudios que investigan factores comunes entre jóvenes que han intentado suicidarse encontraron que los siguientes factores son importantes:

- Depresión
- Soledad
- Sentimientos de desesperanza e impotencia
- Abuso del alcohol o de las drogas
- Agitación caos dentro de la familia
- Estrés Severo
- Confusión
- Sentimientos Negativos
- Falta de amigos
- Pobres habilidades para resolver-problemas
 - Expectativas no realista en cuanto a si mismo
 - Temor
 - Coraje
 - Historia de trauma (altas puntuaciones de ACE por sus siglas en inglés)
 - Bullying /bravucones
 - Intentos en el pasado de quitarse la vida

Motivos, Mitos, y Hechos

El Motivo para el Suicidio

El motivo principal para el suicidio no es el de terminar con la vida pero de poner fin a un dolor emocional abrumador. La persona suicida está buscando alivio de lo que ellos ven como una situación intolerable, desesperanzada. El suicidio es un acto desesperado, intentado por aquellos que sienten que han agotado todas las otras alternativas.

Cuando la gente escoge el suicidio para resolver sus problemas y para poner fin al dolor, ellos están escogiendo una solución permanente a un problema temporal. La gente que es suicida experimenta mucha ambivalencia en cuanto a la vida y la muerte. Están confundidos por los sentimientos contradictorios pero la mayoría desesperadamente quiere vivir. Una persona suicida, mientras da una señal de recibir ayuda, quiere mantener el control de su propio destino.

Mitos y Realidades acerca del Suicidio

MITOS: Hablar con alguien que está ideando suicidarse pudiera causarle que intente suicidarse.

REALIDADES: Lo contrario es muy a menudo cierto. El preguntar directamente a alguien acerca del intento a suicidarse frecuentemente disuade el comportamiento suicida creando una oportunidad para ventilar las emociones, y para experimentar el cuidado y la preocupación de otra persona.

MITO: Cuando la gente habla de matarse, solamente quieren atención.

REALIDAD: Raramente el buscar-la-atención para uno mismo es el único factor envuelto. Ignorar estos comentarios es la peor cosa que se puede hacer. Sin la atención que se necesita, la posibilidad de que ese intento suceda aumenta.

MITO: El suicidio tiende a suceder más frecuentemente en el grupo socioeconómico más bajo.

REALIDAD: No existe un grupo socioeconómico en particular que sea más susceptible al suicidio.

MITO: Toda la gente que lleva a cabo el suicidio exhibe señales de depresión .

REALIDAD: Mientras que la depresión está altamente correlacionada con suicidio, otras perturbaciones emocionales pueden llevar al suicidio. Aun cuando una persona está deprimida, puede ocurrir que se levante la depresión después de que el individuo ha hecho la decisión de matarse.

MITO: Alguien que está intentando suicidarse está a salvo después de que se lleva a cabo una intervención inicial.

REALIDAD: El riesgo puede continuar después de una intervención. Es importante mantenerse conectado y envuelto con el estudiante.

RECUERDE QUE HACER Y QUÉ NO HACER!

ASEGURESE DE...
Ser Aceptador. Aunque usted no esté de acuerdo con las percepciones del estudiante sobre el problema o soluciones, es importante que usted empáticamente acepte esas percepciones como de ellos por el momento y que les admita el derecho de ellos a ellos.
Utilice el Escuchar Activamente. Tome el tiempo para escuchar cuidadosamente al estudiante y enfóquese en los sentimientos del estudiante. Haga valer junto con el estudiante su entendimiento de lo que el estudiante está diciendo y sintiendo parafraseando lo que le están diciendo. Esté atento a sus propias percepciones e intuición.
Utilice Preguntas Constructivas. Esto pudiera ayudar al estudiante a separar y definir los problemas, remover la confusión, y proveer algo de claridad en la disponibilidad de opciones.
Sea ingenioso. Ayude al estudiante a definir alternativas y explorar otros recursos de apoyo. Explore estrategias sobre cómo sobrellevar lo que haya usado previamente, afirmando esfuerzos positivos, acciones, e identificando opciones más allá.
Obtenga Ayuda para Usted. La mejor manera para obtener ayuda para usted cuando ya haya hablado con un estudiante en riesgo de suicidarse es compartir dicha información con otros mientras siga manteniendo la confidencialidad. Pudiera ser de ayuda cuando se encare con esta decisión de preguntarse a si mismo, "Si el estudiante cometiera suicidio esta noche, a quien habria querido yo decirle eso hoy?"

ASEGURESE DE NO...
Actuar con asombro. Esto se pudiera interpretar como rechazo.
Erigirse en juez en cuanto a lo que el estudiante está diciendo.
Minimizar los problemas del estudiante o reacciones.
Discutir sobre los aspectos morales del suicidio.
Decirle al estudiante que vaya a ver un consejero, no supervisado, y luego evite cualquier contacto más allá con ellos.
Hacer sentir al estudiante culpable del dolor que su suicidio pudiera causar a la familia o amigos; Pudiera ser que ese es el dolor que estan queriendo lograr!
Tratar al estudiante como diferente o frágil.
Remover las expectativas del comportamiento normal para el estudiante. Sin embargo el disminuir o eliminar los estresantes que ha identificado pudiera ser de mucha ayuda para el estudiante que está sintiéndose abrumado.
Acordar en mantener confidencial lo que el estudiante esta ideando en cuanto al suicidio, amenazas o intentos.

Señales de Advertencia

La Mayoría de los Jóvenes Suicidas Dan Advertencia

Muy pocos suicidios ocurren espontáneamente. La mayoría de la gente suicida tiene sentimientos encontrados en cuanto a morir y usualmente quieren que se les rescate. Son muy probables para hacer saber a otros que ellos están pensando matarse al presentar varias claves. El personal de la escuela está en una posición oportuna para entender cualquier señal de aviso que el joven suicida haga y pudieran prevenir de que suceda el suicidio. Mientras que hay una variedad de señales de advertencia tempranas que pudieran indicar el riesgo del suicidio, es más importante buscar una constelación de señas. Algunas indicaciones pudieran incluir lo siguiente:

Acciones

- El comportamiento más fuerte como indicador es un intento previo
- Poseer artículos relacionados a/o hablar acerca del suicidio (pistolas, pastillas)
- Comentarios verbales en la clase y/o contenido de arte, algo escrito
- Regalar sus pertenencias
- Retraerse de la (familia, amigos, escuela, trabajo)
- Perder interés en pasatiempos
- Abusar del alcohol y/o drogas
- Comportamientos imprudentes
- Cambios extremos de comportamiento
- Impulsividad
- Auto-mutilar
- Hacer preparativos especiales; hacer un testamento, decir adiós
- Dejar mensajes con amigos indicar que el estudiante está pensando acerca del suicidio
- Habilidades pobres de comunicación: La inhabilidad para tratar con sentimientos incómodos dentro de la familia.

Eventos Estresantes/de Situaciones

- Derrota Personal/vergüenza: altos estándares (del estudiante o de los padres): que no se reúnen, aun después de un revés, pudiera comenzar a derrumbarse.
- Sentimientos de pérdida
- Estudiantes que están rindiendo bien con expectativas rígidas para obtener calificaciones perfectas
- Estudiantes con historia de ser víctimas de bullying /bravucones
LGBTQ+ (Lesbianas, Homosexuales, Bi-Sexuales, Transgénero, Raros) y otras minorías de identidad de género y orientación sexual.
- Nativos Americanos, De color, Latinos, y estudiantes Asiaticos, hombres
- Suicidios en la historia de familia
- Exposición al suicidio en amigos o por los medios de comunicación.
- Violencia en la familia: violencia en el hogar que enseña que la manera de resolver los conflictos es por medio de violencia.
- Historia de abuso físico o sexual
- Aislamiento Social: el estudiante no tiene apoyos sociales o habilidades para encontrar alternativas al suicidio.
- Pérdidas recientes/muertes de amigos cercanos o familiares, divorcio, el terminar con un romance, o una movida

Pensamientos

- “Ya no voy a necesitar estas cosas.”
- “No puedo hacer nada bien.”
- “Ya no puedo ni pensar bien.”
- “Ya no soporto.”
- “Quisiera morirme.”
- “Todos estarían mejor sin mi.”
- “Todos mis problemas pronto terminarán.”
- “Ya nadie puede hacer nada para ayudarme.”
- “Ahora ya se por lo que están pasando.”

Sentimientos

- Desesperación
- Coraje
- Culpabilidad
- Inutilidad
- Soledad
- Tristeza
- Desesperanza
- Sin poder hacer nada
- Depresión
- Temor

Físicos

- Falta de interés en la apariencia
- Cambio/pérdida de interés en el sexo
- Perturbación del sueño
- Cambio/pérdida de apetito, aumento o pérdida de peso
- Quejas de la salud físicas

Cuando este hablando con un estudiante que este en riesgo de suicidio, comuníquelo lo siguiente:

- “ El Suicidio es una solución permanente a un problema temporal.” Enfatice que toda persona experimenta altos y bajos emocionales en su vida. Enfatice la naturaleza temporal de los problemas y que la crisis pasará con el tiempo.
- “Los problemas se deben tratar uno a la vez.” Enfóquese en resolver los problemas y ayudar al estudiante a explorar las opciones. Intente tomar un enfoque positivo al enfatizar las alternativas más deseables del estudiante.
- “Hay esperanza para el futuro.” Inmediatamente en cuanto siente venir la posibilidad de suicidio, es importante introducir el concepto de esperanza hacia el estudiante. Enfóquese en el futuro.
- “A la gente le importa.” Dígale al estudiante que a usted le importa y ofrézcale apoyo. Aquellos que intentan quitarse su propia vida pudieran sentirse sin ningún valor, solitarios, y sin amor. Haciéndole saber al estudiante que ellos no están solos y que el que a usted y a otros les importe es importante.
- “Hay ayuda disponible.” Asegurele al estudiante que usted le ayudará además de referirlos a otra persona como recurso. Algunas veces los estudiantes son referidos con un consejero y luego son abandonados por la persona que hace la referencia. Si un estudiante lo escoge a usted para hablar con usted, entonces ya hay algo de confianza con usted.

Auto-Lastimarse-lesionarse

Lo que es y cómo responder a ello

Cortarse y otras formas de auto-lesionarse, descrito como el acto de infligir serio daño físico lo suficiente como para causar daño a los tejidos de su cuerpo de uno, típicamente no son una expresión de intento suicida. Más bien están enfrentándose a mecanismos utilizados para reducir la tensión o angustia psicológica o sociológica.

Si un estudiante le confía a usted que él/ella está envolviéndose en dicho comportamiento, escúchelo sin juzgar y cultive una relación positiva con el estudiante apoyándolo y estando disponible. No tenga temor de hablar con ellos en cuanto al comportamiento debido a que al hacerlo reducirá la pena y lo animará a conectarse. Afirme que hay dolor tras el comportamiento (por ejemplo lo siento mucho que estés tan lastimado por dentro.”)

Como educador su meta no puede ser de “tratar” el comportamiento de alguien que se hace daño a sí mismo. Más bien, su meta es de construir una relación de confianza que le permitirá a usted animar exitosamente al estudiante a que reciba ayuda profesional. En una relación terapéutica, el estudiante puede trabajar con un terapeuta para desarrollar la habilidad de identificar y expresar sentimientos de maneras no-destructivas y puede aprender a usar alternativas de comportamiento en cuanto a auto-lesionarse.

Riesgo y Factores de Protección

Factores de Riesgo: partes de los estresantes de la vida de alguien o la opresión que experimenta por una parte de su identidad que pudiera aumentar la posibilidad de pensar en el suicidio.

- Plan actual para matarse a uno mismo
- Actualmente ideando el suicidio
- Acceso a maneras de matarse a uno mismo
- Previos intentos suicidas
- Historia de la familia acerca del suicidio
- Expuesto al suicidio por otros
- Recientemente dado de baja de hospitalización psiquiátrica
- Historia de asuntos de salud mental (depresión mayor, ataques de pánico, problemas de conducta)
- Medicamento actual/uso de alcohol
- Sentido de inutilidad/desesperanza
- Odio hacia uno-mismo
- Dolor actual psicológico/emocional
- Perdida en la (relación, trabajo, finanzas)
- Problemas de disciplina
- Conflictos con otros (amigos/familiares)
- Agitación actual
- Sentimientos de soledad/aislamiento
- Trauma actual/pasado (abuso sexual, violencia domestica)
- Bullying/Bravucos (como agresor o como víctima)
- Discriminación
- Enfermedad severa/problemas de salud
- Comportamiento impulsivo agresivo
- No dispuesto a buscar ayuda
- LGBTQ+, Americano Native, De color, Latino, Asiatico, hombre

Factores de Protección: partes de la experiencia de la vida de alguien que pudieran aumentar su habilidad para enfrentarse con los estresantes.

- Envuelto en salud efectiva y/o cuidado de la salud mental
- Sentirse bien conectado con otros (la familia, escuela, amigos)
- Habilidades positivas para resolver problemas
- Habilidades positivas para enfrentarse
- Acceso Restringido a los medios para matarse a uno mismo
- Ambiente de vida estable
- Dispuesto a tener acceso al apoyo/ayuda
- Autoestima positiva
- Resiliencia
- Alta tolerancia a la frustración
- Regulación emocional
- Creencias culturales/religiosas que desaniman del suicidio
- Hace bien en la escuela
- Tiene responsabilidad para con otros

SECCIÓN 2: Herramientas Evaluativas y Recursos

Protocolo de Intervención de Suicidio y Diagrama

Señales de Advertencia para el Suicidio

Muchas señales de suicidio son similares a las señales de depresión, Sin embargo mantenga en mente que la depresión es un factor de riesgo para el suicidio, no es una causa. Usualmente, estas señales duran por un periodo de dos semanas o más, pero muchos jóvenes se comportan de manera impulsiva y muchos escogen el suicidio rápidamente como una solución a sus problemas, especialmente si ellos tienen acceso a maneras letales de matarse ellos.

Señales de advertencia que indican un peligro inmediato o amenaza:

- Alguien que ya ha tomado acción para matarse él mismo
- Alguien que amenaza de lastimarse o matarse él mismo
- Alguien que busca maneras de matarse a él mismo (buscando como tener acceso a píldoras, armas)
- Alguien que está hablando, bromeando, o escribiendo en cuando a la muerte, morir o suicidarse

1 Paso:

Un evento suicida es reconocido (por un intento, gesto, o pensamientos). **Si hay un peligro inminente, llame al 911 o a un oficial dirigente de recursos de la escuela.** Si NO hay un peligro inminente, INMEDIATAMENTE refiérase al miembro del personal de la escuela específico para su edificio (por ejemplo un administrador, consejero, o trabajador social)

NOTA: ¡SE DEBERÍA MANTENER AL ESTUDIANTE A LA VISTA EN LÍNEA Y NO DEJARSE SOLO!

2 Paso:

Un empleado capacitado, en un edificio específicamente diseñado (por ejemplo, los administradores consejeros de la escuela, trabajadores sociales de la escuela), completarán la Escala Calificativa de Columbia Suicide Severity Rating Scale (C-SSRS). La C-SSRS (por sus siglas en inglés) es una medida utilizada para identificar y tener acceso a individuos en riesgo de suicidio. Las preguntas están en frases para utilizarse en un formato de una entrevista pero se pueden completar como una medida de informe-de-uno-mismo si fuera necesario. La C-SSRS mide cuatro constructos: la gravedad de algo ideado, la intensidad de lo ideado, comportamiento, y que tan letal es. Incluye “preguntas del cabo”, que si se llevan a cabo, señalan a preguntas adicionales de seguimiento para obtener más información.

Después de la evaluación, asegúrese de que el estudiante está siendo monitoreado y está seguro. Y luego la consulta con el equipo de la escuela para determinar los siguientes pasos y seguir la respuesta del protocolo C-SSRS al fondo de la herramienta de evaluación. Los próximos pasos siempre son una decisión del equipo. Documente y llame a los padres/tutores .

3 Paso:

Si se necesita, según la evaluación de riesgo C-SSRS response protocolo a Suicide Risk Assessment: Complete el 1 Nivel un miembro del personal propiamente capacitado (por ejemplo un consejero de la escuela, trabajador social, empleado de KBBH). El miembro del personal capacitado hará lo siguiente:

- Entrevistará al estudiante utilizando la forma de evaluación Suicide Risk Assessment Level 1 (vea la pág. 17)
- Comuníquese con los padres/tutores para informar y obtener información más allá.
- Consulte con otro evaluador capacitado, previamente a hacer decisiones con respecto al apoyo adicional
- Determine la necesidad para evaluaciones adicionales de 2 nivel con proveedores de la salud mental (KBBH).

- Informe al administrador de los resultados de la evaluación
- Comuníquese con DHS si es necesario y/o con KBBH Mobile Crisis Team si se ha indicado así: basado en las respuestas a C-SSRS y la evaluación del 1 Nivel.
- Llene un Plan de Apoyo si es necesario, con el estudiante, padre/tutor, y el equipo de la escuela.

4 Paso:

Si es necesario, según la C-SSRS (por sus siglas en inglés) y los protocolos Evaluación de respuesta Nivel 1, se le llama al equipo de KBBH de crisis y se hacen evaluaciones, entrevistas y la recopilación de información adicional para hacer determinaciones de riesgo, intervenciones, recomendaciones, y planes para el estudiante. KBBH compartirá estas preocupaciones y planeará con el equipo de la escuela y con el padre/tutor.

KBBH trabajará con la escuela en los procedimientos para una re-entrada segura al entorno de la escuela seguida de hospitalización o crisis de comportamiento de salud.

Plan de Apoyo del Estudiante:

Se completará si es necesario, con el estudiante, padres/tutores, y el equipo de la escuela. El plan de apoyo cubrirá habilidades para enfrentarse, planificación futura, un sistema de apoyo ambos dentro de la escuela, la familia, y comunidad, así como también una discusión acerca de remover precavidamente maneras letales del ambiente del estudiante. Con la participación de los padres, proveer el plan de apoyo a KBBH para recibir ayuda con planificación de seguimiento y planificación futura.

MANTENER UN ARCHIVO DE TRABAJO CONFIDENCIAL. (ARCHIVO ACUMULATIVO) DE TODAS LAS EVALUACIONES DE SUICIDIO EN SU EDIFICIO. SE DEBEN MANTENER LOS ARCHIVOS HASTA QUE EL ESTUDIANTE SE GRADÚE O YA NO ESTÉ INSCRITO EN KCSD/KFCS. CUANDO UN ESTUDIANTE SE TRANSFIERA A OTRA ESCUELA, ESTA INFORMACIÓN SE DEBE COMPARTIR CON LA ESCUELA QUE LO RECIBIRÁ.

Suicidio y Procedimientos

Diagrama de Sistemas

MANTENGA UN ARCHIVO DE TRABAJO CONFIDENCIAL (ARCHIVO DE RECOPIACIÓN) DE TODAS LAS EVALUACIONES DE SUICIDIO EN SU EDIFICIO. SE DEBE MANTENER LOS ARCHIVOS HASTA QUE EL ESTUDIANTE SE GRADÚE O YA NO ESTÉ INSCRITO EN KFCS/KCSD. CUANDO UN ESTUDIANTE SE TRANSFIERA A OTRA ESCUELA., ESTA INFORMACIÓN SE DEBE COMPARTIR CON LAS INSTITUCIONES QUE LO ESTÉN RECIBIENDO

Se reconoce el Evento Suicida (intento, gestos, o pensamientos)

Si NO hay un peligro
Inminente, refiérase a:

Para llenar una evaluación de C-SSRS (por sus siglas en inglés).

**Siga el protocolo de respuesta
C-SSRS (por sus siglas en inglés)
Para los próximos pasos.**

Documento:

Evaluación del 1 Nivel

Quién: _____

- Entreviste al estudiante utilizando la herramienta de Evaluación. • Comuníquese con los padres para informar y obtener más información.
- Consulte con los miembros del equipo
- Acción más allá basada en el nivel de preocupación. • Informe a administradores de los resultados • Plan de apoyo del estudiante
- Llame a KBBH y/o DHS si es necesario: 2 Nivel
- Plan de apoyo si es necesario

Evaluación del 2 Nivel

Quién: **Klamath Basin Behavioral Health** Equipo de Crisis : 541-883-1030

- Requiere el involucramiento de los padres a menos que tenga 14 o mayor. Si el padre no está disponible o no está dispuesto a participar, y hay alto riesgo, el equipo de la escuela llama a KBBH o a la agencia que está encargada de la imposición del cumplimiento de la ley.
- KBBH entrevista al estudiante, recopila información, hace determinaciones de riesgo. • KBBH determina la necesidad para intervención inmediata
- KBBH comparte las preocupaciones y recomendaciones con el equipo de la escuela y los padres
- Consulte con el equipo de la escuela inmediatamente.

• Llame a los tutores

Plan de Apoyo del Estudiante

- Equipo de la Escuela con los Padres y el Estudiante:
- Habilidades para Enfrentarse
- Planificación Futura
- Sistema de apoyo
- Remoción con Precaución de maneras letales del ambiente del estudiante. • Con participación de los padres, notifique

Recursos:

KBBH: 541-883-1030

Klamath Tribal

Behavioral Health: 541-884-1841

Opción 1 o ext 427 Lutheran Community Services

Crisis de KBBH, complete la evaluación, pase el plan

Servicios: 541-883-3471 14

Escala Calificativa de Severidad de Suicidio Columbia (C-SSRS por sus siglas en inglés)

Para completarse por un miembro del personal capacitado.

	Mes Pasado	
Haga preguntas que estén en letras negritas y subrayadas.	SÍ	NO
Haga las Preguntas 1 y 2		
1) <u>¿Has deseado estar muerto/a o quisieras irte a dormir y ya no despertarte?</u>		
2) <u>¿Actualmente has tenido cualquier pensamiento de matarte?</u>		
Si respondiste Sí a la 2, hazte las preguntas 3, 4, 5, y 6. Si dijiste NO a la 2, vete directamente a la pregunta 6.		
3) <u>¿Has estado pensando acerca de cómo pudieras hacer esto?</u> Por ejemplo. "Pensé en tomar una sobredosis pero nunca hice un plan específico en cuanto a cuándo, dónde o cómo pudiera en realidad hacerlo...y nunca lo llevaría a cabo."		
4) <u>¿Has tenido estos pensamientos y has tenido alguna intención de actuar para realizarlos?</u> En vez de decir "Tengo estos pensamientos, pero definitivamente no haré nada en cuanto a ellos."		
5) <u>Has empezado a tramar o has trabajado en los detalles de cómo te quitaras la vida? Tienes la intención de llevar a cabo este plan?</u>		
6) <u>Alguna vez has hecho cualquier cosa, empezado a hacer cualquier cosa, o te has preparado para hacer cualquier cosa para terminar con tu vida?</u> Por ejemplo: Recopilando píldoras, obtenido una pistola,has regalado tus cosas de valor, escrito un testamento/nota suicida, has sacado píldoras pero no te las has pasado, has agarrado una pistola pero luego cambiaste tu mente o te la quitaron de la mano, te subiste al techo pero luego no te brincaste, o tomaste píldoras, intentaste quitarte la vida, hacerte daño, o colgarte, etc . Sí Sí, pregúntate: <u>¿Esto sucedió en los pasados 3 meses?</u>	En Toda la Vida	
	En los Pasados 3 Meses	

Protocolo de Respuesta a la evaluación C-SSRS(por sus siglas en inglés): El estudiante contestó Sí a:

- 1 Pregunta: Documente; consulte con el equipo INMEDIATAMENTE; llame a los tutores.
- 2 Pregunta: Documente; consulte con el equipo INMEDIATAMENTE; llame a los tutores.
- 3 Pregunta: Documente; consulte con el equipo INMEDIATAMENTE; Evaluación del Nivel 1. CONSIDERE la consulta con KBBH, Klamath Tribes Behavioral Health, y el Plan de Apoyo del Estudiante. Llame a los tutores.
- 4 Pregunta: Documente; consulte con el equipo INMEDIATAMENTE; Evaluación del Nivel 1; llame a los tutores; 2 nivel: llame a KBBH Equipo de Crisis. Plan de apoyo del Estudiante.
- 5 Pregunta: Documente; consulte con el equipo INMEDIATAMENTE; Evaluación del Nivel 1; llame a los tutores; 2 nivel: llame a KBBH Equipo de Crisis. Plan de Apoyo del Estudiante.
- 6 Pregunta: Documente; consulte con el equipo INMEDIATAMENTE; Evaluación del Nivel 1. CONSIDERE la consulta con KBBH, Klamath Tribes Behavioral Health, y Plan de Apoyo del Estudiante, llame a los tutores.
- 6 Pregunta, hace 3 meses, o menos: Documente; consulte con el equipo INMEDIATAMENTE; llame a los tutores, 2 Nivel: llame al equipo de Crisis de KBBH. Plan de Apoyo del Estudiante.

MANTENGA UN ARCHIVO DE TRABAJO CONFIDENCIAL (ARCHIVO DE RECUPERACIÓN) DE TODAS LAS EVALUACIONES DE SUICIDIO DE SU EDIFICIO. SE DEBEN MANTENER LOS ARCHIVOS HASTA QUE EL ESTUDIANTE SE GRADÚE O YA NO ESTÉ INSCRITO EN KCS/D/KFCS. CUANDO UN ESTUDIANTE SE TRANSFIERA A OTRA ESCUELA., ESTA INFORMACIÓN SE DEBE COMPARTIR CON LAS INSTITUCIONES/ESCUELAS QUE LO RECIBAN.

Evaluación del Nivel 1

Se debe llenar por un miembro del personal capacitado.

POR FAVOR LLENE Y ADJUNTE A LA EVALUACIÓN C-SSRS (por sus siglas en inglés)

1. INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: _____ Escuela: _____
Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____ Grado: _____ IEP/504? _____
Domicilio: _____ Teléfono: _____
Padres/Tutores #1 nombre/ # teléfono _____
Padres/Tutores #2 nombre/# teléfono _____
Nombre del Evaluador/a: _____
Número de contacto: _____
Posición: _____
El Evaluador/a consulto con: _____ en la escuela.

2. INFORMACIÓN DE REFERIMIENTO

Quien informó sobre esta preocupación: Yo mismo Compañero Personal Padres/Tutor Otro
_____ Información de la persona que lo informó: _____
Qué información que compartió esta persona levanto preocupación en cuanto al riesgo de suicidio?

3. EXHIBE EL ESTUDIANTE ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SEÑALES DE AVISO?

- Declaraciones escritas, poetria, historias, por los medios electronicos en cuanto al suicidio
- Se retrae o distancia de otros
- Preocupación con la muerte
- Sentimientos de desesperanza
- Abuso de sustancias drogas/Problemas de la Salud Mental
- Dolor emocional/ psicológico actual
- Problemas de Disciplina
- Conflicto con otros
- Experimentando bullying o siendo un peleón
- Pérdida Reciente personal o de la familia o cambio (por ejemplo., muerte, divorcio)
- Cambios recientes en el apetito
- Problemas de Familia
- Regalando sus pertenencias
- Trauma actual (doméstica/de relación/abuso sexual)
- Crisis dentro de las últimas 2 semanas
- Stress de; Identificación del género, orientación sexual, etnia
- Otras señales _____

Hay una historia de familia de suicidio? Si No Explique: _____

Ha sido el estudiante expuesto al suicidio por otros? Si No Explique: _____

Ha sido el estudiante recientemente dado de baja de algun cuidado psiquiatrico ? Si No

Fecha/Explique: _____

Does the student have a support system? Yes No

List an adult the student can talk to **at home**: _____

List an adult the student can talk to **at school**: _____

Additional supports: _____

Protective Factors (see Risk & Protective Factor sheet):

4. PARENT/GUARDIAN CONTACT

1. Name of parent/guardian contacted: _____

Date: _____ Time: _____

2. Was the parent/guardian aware the student is having suicidal thoughts/plans? Yes No

3. Parent/Guardian's perception of threat?

5. ACTION(S) TAKEN

Yes No Called 911 (date/time) _____

Yes No Called **KBBH Mobile Crisis Team** (date/time): _____

Yes No Parent/guardian contacted

Yes No Support Plan created with student/parent/agency (Copy given and put in cumulative file)

Yes No Released back to class. Parent and/or Agency confirmed plan and follow up plan established. Notes: _____

Yes No Released to parent/guardian: **Parent Signature:** _____

Yes No Parent/guardian took student to hospital

Yes No Parent/guardian scheduled mental health evaluation appointment

Notes: _____

Yes No Provided student and family with resource materials and phone numbers

Yes No School Counselor/Social Worker/Psychologist/Nurse follow up scheduled:

Date: _____ Time: _____

Yes No School Administrator notified (date/time): _____

Consulted with and approved by: 1. _____ 2. _____

Follow up with student: Date/time/location: _____

Several risk factors noted in C-SSRS and Level 1 Assessment. Team referred to: _____

Procedures discussed/plan in place, with agency and parent for re-entry to the school environment.

Re-entry Date: _____

Klamath Basin Behavioral Health: 541-883-1030

Klamath Tribes Behavioral Health: 541-884-1841 option 1 or ext. 427

Lutheran Community Services: 541-883-3471

For Emergencies: 911, Sky Lakes ED: 541-883-6176

MAINTAIN A CONFIDENTIAL WORKING FILE (CUMULATIVE FILE) OF ALL SUICIDE SCREENINGS IN YOUR BUILDING. FILES SHOULD BE KEPT UNTIL THE STUDENT GRADUATES OR IS NO LONGER ENROLLED IN KCSO/KFCS. WHEN A STUDENT TRANSFERS TO ANOTHER SCHOOL, THIS INFORMATION SHOULD BE SHARED WITH THE RECEIVING SCHOOL.

Plan de Apoyo del Estudiante

Para completar con el estudiante, padres, y el equipo de la escuela.

Nombre del Estudiante: _____ Fecha de nacimiento _____ Fecha _____

Cosas que noto cuando empiezo a sentir síntomas:	Habilidades para enfrentarme: Que puedo utilizar para recibir ayuda y manejar los síntomas:
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
Planificación futura:	Razones para vivir:
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.

**Llamar a Klamath Basin Behavioral Health (KBBH) 24 horas al día al 541-883-1030
(Local) Texto "HOME" para 741741 (National Text Line) o Llame al 800-273-8255
(National Lifeline)**

Personas en mi sistema de apoyo a las que puedo llamar:

Nombre: _____ Número de Teléfono: _____

Nombre: _____ Número de Teléfono: _____

Plan Inmediato: (Proximas 24-48 horas): _____

Abuso de sustancias controladas: Sí No Comentarios: _____

Se ha identificado y controlado todas las Armas? Si No Comentarios: _____

Se ha identificado y controlado todos los medicamentos? Si No Comentarios: _____

Plan para darle seguimiento (En los Próximos 7 días): _____

Fecha: _____ **Firma del Estudiante:** _____

Fecha: _____ **Firma de los Padres:** _____

Fecha: _____ **Nombre del Personal:** _____

Recomendaciones para Contactos de Padres y Tutores

1. Informe a los tutores que usted cree que su hijo/a está en riesgo de suicidio y porque esta usted contactandolos. Si usted no se siente cómoda haciendo la llamada usted sola, busque apoyo de otros compañeros de trabajo capacitados.
2. Sugiera que los tutores pueden reducir el riesgo de suicidio removiendo y restringiendo el acceso a maneras letales (pistolas, cuchillos, medicamentos recetados, objetos filosos, material que se puede arreglar como una soga, navajas de rastrillos, materiales de limpieza, etc.).
3. Eduque a los tutores acerca de diferentes maneras de desechar, o por lo menos limitar el acceso a maneras letales (por ejemplo, uso de las autoridades para desechar/retirar las armas en el hogar.)
4. Note cambios importantes en el comportamiento (aislandose ellos mismos, retrayendose, teniendo mal comportamiento, aumentando el medicamento, o uso del alcohol; o está triste lo cual es raro, excitado, con bastante energía).
5. Sugiera alzar la observación de los jóvenes (revisar periódicamente a través de toda la tarde, animando a involucrarse con la familia/actividades sociales aumentando el tiempo de calidad de la familia, no permitiendo cerrar las puertas, monitorear por periodos extendidos del tiempo en el baño/fuera de la vista.
6. Trate el desarrollo y la implementación de un plan de apoyo y la importancia de ejercer el plan de apoyo (si el caso lo merece).
7. Provea tutores con recursos en la escuela, comunidad y fuera de la comunidad que admitan y traten con jovenes.

RESOURCES

KLAMATH BASIN BEHAVIORAL HEALTH (KBBH)
541-883-1030

OREGON YOUTHLINE
PHONE #: 877-968-8491
TEXT: TEXT THE WORDS "TEEN2TEEN" TO 839863

CRISIS TEXT LINE:
TEXT THE WORD "HOME" TO 741741

NATIONAL SUICIDE PREVENTION LIFELINE:
800-273-8255

REACH OUT TO A TRUSTED ADULT

TREVOR PROJECT (LGBTQ YOUTH):
PHONE #: 866-488-7386
TEXT LINE: TEXT THE WORD "START" TO 678678

Para hablar con un consejero o para hacer una cita:

Klamath Basin Behavioral Health: 541-883-1030

Klamath Tribes Behavioral Health: 541-884-1841 opción 1 o ext. 427

Lutheran Community Services: 541-883-3471

Para Emergencias: 911, Sky Lakes ED: 541-274-617

SECCIÓN 3: Posterior a intervención

Información Posterior a Intervención y Protocolos

Las escuelas deben estar preparadas para actuar y proveer apoyo posterior a intervención y acción en caso de un evento de un intento de suicidio o muerte. El suicidio posterior a intervención se ha definido como “la provisión de la intervención a una crisis, apoyo, y ayuda para aquellos que son afectados por un suicidio” (American Association of Suicidology). Estrategias posteriores a intervención después de un intento de suicidio o muerte por suicidio son especialmente importantes. Las escuelas deben estar al tanto que los jóvenes y otros asociados con el evento son vulnerables al contagio de suicidio, o en otras palabras, a un riesgo en aumento para el suicidio. Las familias y comunidades pueden ser especialmente sensibles después de un evento suicida. La responsabilidad principal de la escuela en estos casos es de responder al intento de suicidarse o matarse de una manera en la que apropiadamente apoye a los estudiantes y sea impactada la comunidad escolar. Esto incluye tener un sistema ya arreglado para trabajar con la multitud de grupos que pudieran eventualmente estar envueltos en la respuesta, tales como estudiantes, personal y cuerpo docente, padres/tutores, comunidad, los medios de comunicación, cuerpo encargado de imponer el cumplimiento de la ley, etc.

Metas Posteriores a la intervención:

- Apoyar el proceso de sufrir el duelo
- Prevenir el contagio de suicidio
- Restablecer el clima saludable de escuela
- Proveer vigilancia a largo-plazo
- Integrarse y fortalecer el factor protector (por ejemplo la comunidad, habilidades positivas para enfrentarse, resiliencia, etc.)

¿Cómo llegamos a estas metas?

- No glorifique o este en un romance con el suicidio
- Trátelo sensitivamente cuando esté hablando en cuanto al evento, particularmente con los medios de comunicación
- Trate todas las muertes de una manera similar. Por ejemplo, dirigirse de una manera a un estudiante que muere en un accidente de vehículo y de una manera diferente a un estudiante que muere por suicidio reenfrenará el estigma alrededor del suicidio
- Investigue e identifique los recursos disponibles en su comunidad

Recursos

A Base de la Escuela: _____

Comunidad: _____

Apoyos del Condado: _____

Apoyo para el duelo: _____

Familia y Amigos: _____

Generalmente, las respuestas posteriores a una intervención incluyen, pero no se limitan a, las siguientes acciones

- Verificar el intento suicida o que se haya realizado
 - Estimar el nivel a las respuestas requeridas a los recursos
 - Determinar qué y cómo se debería compartir la información (NO divulgue información en una asamblea grande o a través de un intercomunicador)
 - Movilizar el Equipo de Respuesta a una Crisis. Si Su escuela tiene un Equipo de Respuesta a una Crisis, ¿cómo se les puede comunicar?
 - Informe al cuerpo facultativo y personal
 - Identifique a los estudiantes y personal en riesgo (vea las estrategias de identificación en riesgo")
 - Mantenga al corriente al cuerpo facultativo y personal en cuanto a los protocolos de prevención y ser dispuestos a responder cuando haya señales de riesgo. Esté al tanto de que las personas todavía pudieran estar traumatizadas meses después del evento.
 - ¿Quién es su personal en la escuela capacitado que inicie a responder?
-
-

Puntos Clave que Enfatizar a los Estudiantes, Padres, Medios de Comunicación:

- Prevención (Señales de alerta, factores de riesgo)
- Los sobrevivientes no son responsables de la muerte
- Conectado a Una Enfermedad Mental
- Normalizar el coraje
- Alternativas al estrés
- Existe ayuda disponible

Precauciones

- Evita tener romance o glorificar el evento o tratar vilmente a la víctima
- No provea detalles en exceso o describa el evento como algo valeroso o racional
- NO alabe a la víctima o su conducta servicios del memorial basado en la escuela
- Trate la pérdida pero evite lo mejor posible perturbar a la escuela:

Estrategias de Identificación de Riesgo:

- **IDENTIFIQUE** a estudiantes/personal que pudieron haber testimoniado el suicidio o los eventos que después sucedieron, han tenido una conexión personal/relación con el sobreviviente del intento o el muerto, quienes han demostrado comportamiento suicida previamente, tienen una enfermedad mental, tienen un historial de suicidios en la familia, o quienes han experimentado una pérdida recientemente.
- **MONITOREAR** el ausentismo de estudiantes en los días que sigan a un intento o que se lleve a cabo un suicidio. Los grupos que pudieran estar en un riesgo más alto incluyen aquellos que tienen historia de ser víctimas de bravucones, quienes son LGBTQ+, quienes están aislados de una comunidad más grande, y aquellos que tienen niveles débiles de apoyo social/familiar..
- **NOTIFIQUE** a los padres quienes son altamente afectados por los estudiantes, proveer recomendaciones para servicios de la salud mental basados-en-la-comunidad, llevar a cabo reuniones de la tarde para los padres, proveer información de memoriales/servicios de funeral basados-en-la comunidad, y colaborar con los medios de comunicación, cuerpo encargado de imponer el cumplimiento de la ley y agencias de la comunidad.

TEMAS RESPONSABLES DE PREVENCIÓN POSTERIORES A UNA INTERVENCIÓN:

- El duelo es normal
- Hay ayuda disponible
- Los jóvenes y los adultos jóvenes son resilientes
- Las habilidades para enfrentarse sanamente se pueden aprender
- Los sobrevivientes de la pérdida suicida no son responsables de la muerte
- El Suicidio se puede prevenir

Equipo de Respuesta Rápida al Suicidio

Resumen del Programa: El programa de Respuesta Rápida Posterior a una Intervención es un esfuerzo colaborativo entre la Oregon Health Authority y Lines for Life. El propósito del programa es ayudar a las comunidades a sanar después de una pérdida suicida y de limitar más pérdidas suicidas en la comunidad. El programa de Respuesta Rápida ofrece apoyo y servicios a las comunidades con base en la escuela que han sido impactadas por una pérdida de estudiantes edades 10-24.

Informando: Informar es crítico, a través del proceso de Respuesta Rápida, su comunidad local/ Local Community Mental Health Program (CMHP por sus siglas en inglés). Lleva la principal responsabilidad de informar los suicidios terminados al Oregon Health Authority. Las encuestas y evaluaciones basadas en la Comunidad se llevan a cabo después de que se ha completado la Respuesta Rápida a fin de que nuestra respuesta sea más fuerte. Mientras crece la conciencia al programa de Respuesta Rápida, este proceso de informar se convertirá en un procedimiento estándar para las autoridades de la salud local y los sistemas.

CMHPs (por sus siglas en inglés) La Respuesta Rápida envolverá coordinación y colaboración con su programa local/Local Community Mental Health Program (CMHP por sus siglas en inglés). Tienen la responsabilidad de informar suicidios terminados a Oregon Health Authority.

Su CMHP local CMHP es:

Klamath Basin Behavioral Health
541-883-1030
info@kbbh.org

Personal Clave incluye:

Stan Gilbert, CEO
Amy Boivin, Director de Servicios Clínicos
Jay Otero, Director de Servicios de Programa
para Niños
Steven N. Ware, Supervisor del Equipo de
Crisis Movil

Escuelas del área de Klamath Listas de Control Respondiendo a Un Evento de Prevención Posteriores a Una Intervención

Lista de Control Sugerida Respondiendo a un Evento de Prevención Posterior Inmediata

Día 1 (24-72 horas)

- El equipo de Notificación de Vuelo lleva la delantera para el distrito escolar respectivo de una posible pérdida
- Validar la pérdida a través de los canales administrativos apropiados según las directrices
- Notificar al Director de la escuela afectada
- Identificar individuos/grupos en riesgo
- Evaluar el nivel de impacto en los estudiantes, personal
- Verificar si es que el/los sobreviviente(s) de la familia tienen algunos deseos/pensamientos específicos
 - Considere el contexto culturalmente pertinente
- Activar el Equipo de Vuelo apropiado
- Establezca un “cuarto seguro”
- Comuníquese con otros compañeros de la Comunidad para coordinar a un trabajador de alcance/apoyo si se requiere
- Desarrolle un plan de Comunicación para informar a la escuela/comunidad de los recursos disponibles para el apoyo
- Monitorear los memoriales/observancias para posibles contagios/evaluar lo apropiado
 - Seguir las directrices con respecto a los memoriales en los campos de la escuela
- Identificar individuos que puedan proveer vigilancia de los medios sociales

Día 2 (4-7)

- Reevaluar la necesidad para un “cuarto seguro”
- Reevaluar el nivel de impacto en los estudiantes, el personal
- Continuar la vigilancia de los medios sociales
- Identifique y responda a individuos en riesgo
- Convocar un grupo para tratar actividades del memorial
- Comunicarse con la familia acerca de sus posibles necesidades/planes para el funeral
- Continúe la vigilancia de los medios sociales

Semana 2 - Semana 12

- Fijar una reunión para reevaluar las necesidades de la escuela afectada a los tres meses
- Monitorear individuos que fueron identificados para ser de alto riesgo
- Continúe teniendo acceso sobre el impacto en los estudiantes, personal
- Consulte con el equipo con respecto a cualquier memorial, siga la política de la escuela
- Haga vigilancia intermitente de los medios sociales
- Cuando sea apropiado lleve a cabo una reunión para dar informe de la respuesta con los miembros del equipo

Lista de Control Sugerida de Medio-Término de Prevención Posterior a Una Intervención

- Llevar a cabo una reunión para evaluar las necesidades de-continuo,
- Identifique cualquier potencial de necesidades de los sobrevivientes/ de la familia con los cuales el distrito de la escuela les pueda ayudar.
- Identifique cualquier recurso de la comunidad el cual pudiera ser más apropiado para involucrarse
- Repase cualquier información de vigilancia de los medios sociales.
- Fije una reunión para repasar el progreso en tres meses.

Lista de Control sugerida de largo-plazo de Prevención Posterior a Una Intervención

- Identifique como la evaluación continua de riesgo de los individuos impactados se está proveyendo a través de los recursos de la escuela o de la comunidad
- Actualizar en las necesidades de los sobrevivientes(s) de la familia
- Identifique cualquier apoyo adicional o recursos que pudieran ofrecerse al sobreviviente(s) de la familia
- Reevaluar el proceso para cualquier cambio o mejoras

Reconocimientos

Klamath Falls City School District (KFCS por sus siglas en inglés) y Klamath County School District (KCSD por sus siglas en inglés) adoptó los componentes de esta guía con permiso de la Willamette Education Service District. El contenido original y el diseño de esta guía es el resultado de una asociación entre The Oregon Health Authority y Deschutes County Children and Families Commission and Health Services. Los cambios se han hecho por Willamette Education Service District, y KFCS/KCSD con el permiso del Coordinador de Deschutes County Prevention. Esta guía se puede aplicar a cualquier distrito escolar que busque tratar proactivamente el suicidio. Para el documento original, por favor llame al (541-330-4632). Las Gracias Especiales van a Marion & Polk County Suicide Intervention Task Force (2008) por su creación del manual de evaluadores, en el cual algo de ese contenido ha sido aplicado en esta guía.

Gracias a nuestro equipo multidisciplinario KCSD, KFCS, y KBBH:

Subcomite Conjunto del Manual Final

Wendy Glidden: Analista de Comportamiento KFCS (papel principal), gliddenw@kfalls.k12.or.us

Jacque Brandow: Vice Directora de Klamath Union High School
KFCS, brandowj@kfalls.k12.or.us

Angee Wright: Trabajadora Social de la Escuela KCSD, wrighta@kcsd.k12.or.us

Stacey Ramirez: Consejera Escolar Henley Middle School KCSD, ramirezs@kcsd.k12.or.us

Alethia Brown-David: Klamath Tribes, alethia.david@klm.portland.ihs.gov

Subcomité De Respuesta a Procedimientos Posteriores a Una Intervención

Steve Ware: Supervisor de Servicios de Crisis KBBH, sware@kbbh.org

Jeff Bullock: Director de Currículum Secundario KCSD, bullockj@kcsd.k12.or.us

Will Hess: Supervisor de Prevención, Klamath Tribal Health,
william.hess@klm.portland.ihs.gov

Britt Clark: Consejero en Ponderosa Middle School KFCS, clarkb@kfalls.k12.or.us

Rebecca Pierce: Consejera en Klamath Union High School KFCS, piercer@kfalls.k12.or.us

Tony Swan: Director en Klamath Union High School KFCS, swana@kfalls.k12.or.us

Crystal Parrish: Consejera KCSD, parrishc@kcsd.k12.or.us

Abbie McClung: Gerente de Comunicaciones KBBH, You Matter to Klamath,
amcclung@kbbh.org

Charlene Himelwright: Cousejero Brixner Jr. High KCSD, himelwrightc@kcsd.k12.or.us

Joy Lease: Asesora Mazama Pathways /9th Grado Entrenador On-Track leasej@kcsd.k12.or.us

Tori Doddridge: Consejero Escolar KCSD, doddridget@kcsd.k12.or.us

Traci Schmeck: Facilitador de Aprendizaje KCSD, schmeckt@kcsd.k12.or.us

Jenny Wheeler: Terapeuta de paciente externo KBBH, Co-presidenta You Matter to Klamath:
jwheeler@kbbh.org Jennifer Spicher: Consejera Klamath Union High School KFCS,

spicherj@kfalls.k12.or.us Brett Lemieux: Director Ponderosa Middle School KFCS,

lemieuxb@kfalls.k12.or.us Daymond Monteith: Director de School Improvement KFCS,

monteithd@kfalls.k12.or.us Felicia McNair: Klamath Tribes, felicia.mcnair@klm.portland.ihs.gov

Holly Mancebo: Docente a cargo del asesoramiento y de la disciplina de los Estudiantes, Pelican Elementary
KFCS, manceboh@kfalls.k12.or.us

Referencias

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

The Trevor Project. (2019, September). Model School District Policy on Suicide Prevention: Lenguaje Modelo, Comentario, y Recursos. Recuperado de: www.thetrevorproject.org/wp-content/uploads/2019/09/Model_School_Policy_Booklet.pdf

Cairn Guidance. (2017, December). Developing Comprehensive Suicide Prevention/Desarrollando Prevención de Suicidio Comprensivo, Protocolos de Intervención y Procedimientos Posteriores a intervención: Una caja de herramienta para las Escuelas de Oregon. Recuperado de <https://www.oregon.gov/oha/PH/PREVENTIONWELLNESS/SAFELIVING/SUICIDEPREVENTION/Documents/Oregon-School-Suicide-Protocol-Toolkit.pdf>

American Foundation for Suicide Prevention/Fundación Americana de Prevención del Suicidio (2018). After a Suicide/Después de un Suicidio: Una caja de herramientas para Escuelas. Recuperado de: <https://chapterland.org/wp-content/flipbooks/afterasuicide/index.html?page=1>

Recursos:

- After A Suicide/Después de un Suicidio: Una caja de herramientas para las Escuelas www.afsp.org
- Suicide Prevention Resource Center/Centro de Recursos de Prevención del Suicidio www.sprc.org
- American Foundation for Suicide Prevention/Fundación Americana de Prevención del Suicidio www.afsp.org
- Lines for Life, Suicide Rapid Response/Líneas para Vida, Respuesta rápida al Suicidio: SRR@linesforlife.org