

SUICIDE PREVENTION

The Governing Board recognizes that suicide is a leading cause of death among youth and that school personnel who regularly interact with students are often in a position to recognize the warning signs of suicide and to offer appropriate referral and/or assistance. In an effort to reduce suicidal behavior and its impact on students and families, the Superintendent or designee shall develop measures and strategies for suicide prevention, intervention, and postvention.

In developing policy and strategies for suicide prevention and intervention, the Superintendent or designee shall consult with school and community stakeholders such as administrators, other staff, parents/guardians, and students; school-employed mental health professionals such as school counselors, school psychologists, school social workers, and school nurses; suicide prevention experts such as local health agencies, mental health professionals, and community organizations; and, in developing policy for grades K-8, the county mental health plan. (Education Code 215)

(cf. 1220 - Citizen Advisory Committees)

(cf. 1400 - Relations Between Other Governmental Agencies and the Schools)

The Board shall ensure that measures and strategies for students in grades K-8 are age appropriate and delivered and discussed in a manner that is sensitive to the needs of young students. (Education Code 215)

Measures and strategies for suicide prevention, intervention, and postvention shall include, but are not limited to:

1. Staff development about suicide awareness and prevention for teachers, school counselors, and other district employees who interact with students, as described in the accompanying administrative regulation

(cf. 4131 - Staff Development)

(cf. 4231 - Staff Development)

(cf. 4331 - Staff Development)

2. Instruction to students in problem-solving and coping skills to promote students' mental, emotional, and social health and well-being, as well as instruction in recognizing and appropriately responding to warning signs of suicidal intent in others;

(cf. 6142.8 - Comprehensive Health Education)

3. Methods for promoting a positive school climate that enhances students' feelings of connectedness to the school and that is characterized by caring staff and harmonious interrelationships among students;

SUICIDE PREVENTION (continued)

(cf. 5131 - Conduct)

(cf. 5131.2 - Bullying)

(cf. 5137 - Positive School Climate)

(cf. 5145.3 - Nondiscrimination/Harassment)

(cf. 5145.7 - Sexual Harassment)

(cf. 5145.9 - Hate-Motivated Behavior)

4. Providing information to parents/guardians regarding risk factors and warning signs of suicide, the severity of the suicide problem among youth, the district's suicide prevention curriculum, basic steps for helping suicidal youth, and/or school and community resources that can help youth in crisis;
5. Encouraging students to notify appropriate school personnel or other adults when they are experiencing thoughts of suicide or when they suspect or have knowledge of another student's suicidal intentions;
6. Crisis intervention procedures for addressing suicide threats or attempts; and
7. Counseling and other postvention strategies for helping students, staff, and others cope in the aftermath of a student's suicide.

As appropriate, these measures and strategies shall specifically address the needs of students who are at high risk of suicide, including, but not limited to, students who are bereaved by suicide; students with disabilities, mental illness, or substance use disorders; students who are experiencing homelessness or who are in out-of-home settings such as foster care; and students who are lesbian, gay, bisexual, transgender, or questioning youth. (Education Code 215)

If a referral is made for mental health or related services for a student in grades K-8 who is a Medi-Cal beneficiary, the Superintendent or designee shall coordinate and consult with the county mental health plan. (Education Code 215)

(cf. 5141.6 - School Health Services)

District employees shall act only within the authorization and scope of their credential or license. Nothing in this policy shall be construed as authorizing or encouraging district employees to diagnose or treat mental illness unless they are specifically licensed and employed to do so.

The Board shall review, and update as necessary, this policy at least every five years. (Education Code 215)

The Superintendent or designee shall post this policy on the district's web site, in a prominent location and in a manner that is easily accessible to parents/guardians and students. (Education Code 234.6)

SUICIDE PREVENTION (concluded)

Legal Reference:

EDUCATION CODE

- 215 Student suicide prevention policies
- 215.5 Suicide prevention hotline contact information on student identification cards
- 216 Suicide prevention online training programs
- 234.6 Posting suicide prevention policy on web site
- 32280-32289.5 Comprehensive safety plan
- 49060-49079 Student records
- 49602 Confidentiality of student information
- 49604 Suicide prevention training for school counselors

GOVERNMENT CODE

- 810-996.6 Government Claims Act

PENAL CODE

- 11164-11174.3 Child Abuse and Neglect Reporting Act

WELFARE AND INSTITUTIONS CODE

- 5698 Emotionally disturbed youth; legislative intent
- 5850-5883 Mental Health Services Act

COURT DECISIONS

- Corales v. Bennett (Ontario-Montclair School District), (2009) 567 F.3d 554

Management Resources:

CALIFORNIA DEPARTMENT OF EDUCATION PUBLICATIONS

Health Education Content Standards for California Public Schools, Kindergarten Through Grade Twelve, 2008

Health Framework for California Public Schools, Kindergarten Through Grade Twelve, 2003

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION PUBLICATIONS

School Connectedness: Strategies for Increasing Protective Factors Among Youth, 2009

NATIONAL ASSOCIATION OF SCHOOL PSYCHOLOGISTS PUBLICATIONS

Preventing Suicide, Guidelines for Administrators and Crisis Teams, 2015

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES PUBLICATIONS

National Strategy for Suicide Prevention: Goals and Objectives for Action, 2012

Preventing Suicide: A Toolkit for High Schools, 2012

WEB SITES

American Association of Suicidology: <http://www.suicidology.org>

American Foundation for Suicide Prevention: <http://afsp.org>

American Psychological Association: <http://www.apa.org>

American School Counselor Association: <http://www.schoolcounselor.org>

California Department of Education, Mental Health:

<http://www.cde.ca.gov/ls/cg/mh>

California Department of Education, Mental Health: <http://www.cde.ca.gov/ls/cg/mh>

California Department of Health Care Services, Mental Health Services:

<http://www.dhcs.ca.gov/services/MH>

Centers for Disease Control and Prevention, Mental Health:

<http://www.cdc.gov/mentalhealth>

National Association of School Psychologists: <http://www.nasponline.org>

National Institute for Mental Health: <http://www.nimh.nih.gov>

Trevor Project: <http://thetrevorproject.org>

U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration: <http://www.samhsa.gov>

Revised: 03/11/97, 11/19/09, 06/22/17, 09/10/19, 07/16/20

Adopted: 12/08/87

Reviewed: 06/22/17

WRIGHT ELEMENTARY SCHOOL DISTRICT

Santa Rosa, California

PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

La Mesa Directiva reconoce que el suicidio es una causa principal de la muerte entre los jóvenes y que el personal escolar quien interacciona con los estudiantes con regularidad son muchas veces en una posición de reconocer las señales de advertencia del suicidio y de ofrecer remisiones y/o ayuda apropiadas. En un esfuerzo de reducir el comportamiento suicida y su impacto sobre los estudiantes y familias, el Superintendente o su nombrado desarrollarán medidas y estrategias para la prevención del suicidio, la intervención, y post intervención.

En desarrollar política y estrategias para la prevención e intervención del suicidio, el Superintendente o su nombrado hará consulta con las partes interesadas de la escuela y comunidad tal como los administradores, otro personal, padres/tutores, y estudiantes; los profesionales escolares de salud mental tal como los asesores escolares, los psicólogos escolares, los trabajadores sociales escolares, y los enfermeros escolares; expertos de la prevención del suicidio tal como las agencias de salud locales, los profesionales de salud mental, y organizaciones de la comunidad; la policía; y, en desarrollar política para los niveles K-8, el plan de salud mental del condado. (Código Educativo 215)

(cf. 1220 – Comités Consultivos de Ciudadanos)

(cf. 1400 - Relaciones Entre Otras Agencias de Gobierno y las Escuelas)

La Mesa Directiva asegurará que las medidas y estrategias para estudiantes de los niveles K-8 son apropiadas para la edad y entregadas y discutidas en una manera que es sensible a las necesidades de estudiantes jóvenes. (Código Educativo 215)

Medidas y estrategias para la prevención del suicidio, la intervención y post intervención incluirán, pero no limitado a:

1. Desarrollo del profesional sobre el reconocimiento y prevención del suicidio para maestros, asesores escolares, y otros empleados del distrito quienes interaccionan con los estudiantes, como descrito en el reglamento administrativo de acompañamiento.

(cf. 4131 – Desarrollo Profesional)

(cf. 4231 – Desarrollo Profesional)

(cf. 4331 - Desarrollo Profesional)

2. Instrucción a los estudiantes sobre las destrezas de resolver problemas y como enfrentarse a situaciones para promover la salud mental, emocional, y el bienestar de estudiantes, tanto como instrucción en reconocer y responder apropiadamente a las señales de advertencia del intento de suicidio en los demás.

(cf. 6142.8 – Educación de Salud Comprensiva)

3. Métodos para promover un ambiente escolar positivo que aumenta los sentimientos de conexión de los estudiantes con la escuela y que se caracteriza por personal esmero e interrelaciones armonioso entre estudiantes;

PREVENCION DEL SUICIDIO (continuado)

(cf. 5131 - Conducta)

(cf. 5131.2 - Intimidación)

(cf. 5137 – Ambiente Escolar Positiva)

(cf. 5145.3 – Contra la discriminación/Acoso)

(cf. 5145.7 – Acoso Sexual)

(cf. 5145.9 – Comportamiento Motivado por el Odio)

4. Proporcionar información a los padres/tutores en cuanto los factores de riesgo y las señales de advertencia del suicidio, la gravedad del problema del suicidio entre los jóvenes, el currículum de la prevención del suicidio del distrito, los pasos básicos para ayudar a los jóvenes suicidas, y/o recursos de la escuela y comunidad que pueden ayudar a los jóvenes en crisis;
5. Alentar a las estudiantes de avisar al personal escolar apropiado u otros adultos cuando ellos tienen pensamientos de suicidio o cuando ellos tienen sospecha o reconocimiento de las intenciones de suicidio de otro estudiante;
6. Procedimientos de intervención de crisis para dirigirse a amenazas o intentos del suicidio; y
7. Asesoramiento y otras estrategias de post intervención para ayudar a los estudiantes, personal, y otros enfrentarse en las secuelas del suicidio de estudiante.

Como sea apropiado, estas medidas y estrategias específicamente se dirigirán a las necesidades de estudiantes quienes llevan el riesgo alto de suicidio, incluyendo, pero no limitado a, estudiantes quienes sufren la pérdida por el suicidio; los estudiantes con discapacidades, enfermedad mental, o trastornos del uso de sustancias; estudiantes sin hogar o quienes están en ambientes fuera del hogar como en casa de acogida; y estudiantes quienes son lesbianas, homosexuales, bisexuales, transgéneros, o jóvenes quienes se hacen la pregunta de sí mismos. (Código Educativo 215)

Si se hace una referencia para la salud mental o servicios relacionados para un estudiante en K-8 graduado que sea beneficiario de Medi-Cal, el Superintendente o su nombrado coordinarán y harán consulta con el plan de salud mental. (Código Educativo 215)

(cf. 5141.6 – Servicios de Salud Escolar)

Los empleados del distrito actuarán solamente entre la autorización y alcance de su acreditación o licencia. Nada en esta política se debe interpretar como autorizar o animar a los empleados del distrito de hacer diagnóstico o tratar enfermedades mentales a menos que ellos son específicamente licenciados y contratados de hacerlo.

La Mesa Directiva repasará, y actualizará como sea necesario, esta política por lo menos cada cinco años. (Código Educativo 215)

PREVENCION DEL SUICIDIO (continuado)

El Superintendente o su nombrado publicarán esta política en el sitio de la red del distrito, en un lugar prominente y en una manera que se pueda tomar acceso fácilmente por los padres/tutores y estudiantes. (Código Educativo 234.6)

*Referencia Legal:***CODIGO EDUCATIVO**

215 Políticas de prevención del suicidio

215.5 Información de contacto de línea directa de la prevención del suicidio sobre tarjetas de identificación estudiantiles

216 Programas de formación en líneas de la prevención del suicidio

234.6 Publicar la política de prevención del suicidio en el sitio de la red

32280-32289 Plan de seguridad comprensivo

49060-49079 Récores de estudiantes

49602 Confidencialidad de información estudiantil

49604 Formación de la prevención del suicidio para los asesores escolares

CODIGO DEL GOBIERNO

810-996.6 Acto de Reclamaciones del Gobierno

CODIGO PENAL

11164-11174.3 Acto de Hacer Informe del Abuso y Negligencia Infantil

CODIGO DE BIENESTAR E INSTITUCIONES

5698 Jóvenes con trastornos emocionales; intento legislativo

5850-5883 Acto de Servicios de la Salud Mental

DECISIONES DE LA CORTE

Corales v. Bennett (Ontario-Montclair School District), (2009) 567 F.3d 554

*Fuentes Administrativas:***PUBLICACIONES DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACION DE CALIFORNIA**

Health Education Content Standards for California Public Schools, Kindergarten Through Grade Twelve, 2008 (Estándares del Contenido de la Educación de Salud para Escuelas Públicas de California, Kindergarten Hasta el Duodécimo Nivel Académico, 2008)

Health Framework for California Public Schools, Kindergarten Through Grade Twelve, 2003 (Sistema de Salud para las Escuelas Públicas de California, Kindergarten Hasta el Duodécimo Nivel Académico, 2003)

PUBLICACIONES DE CENTROS PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES Y PREVENCION

School Connectedness: Strategies for Increasing Protective Factors Among Youth, 2009 (Conexión Escolar: Estrategias para Aumentar Factores Protectores Entre Jóvenes, 2009)

PUBLICACIONES DE LA ASOCIACION NACIONAL DE PSICOLOGOS ESCOLARES

Preventing Suicide, Guidelines for Administrators and Crisis Teams, 2015 (Prevenir el Suicidio, Directivas para Administradores y Equipos de Crisis, 2015)

PUBLICACIONES DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y HUMANOS DEL DEPARTAMENTO DE LOS E.E.U.U.

National Strategy for Suicide Prevention: Goals and Objectives for Action, 2012

(Estrategia Nacional para la Prevención del Suicidio: Metas y Objetivos para Acción, 2012)

Preventing Suicide: A Toolkit for High Schools, 2012 (Prevención de Suicidio: Un Botiquín para las Escuelas Secundarias, 2012)

SITIOS DE LA RED

American Association of Suicidology – Asociación Americana del Suicidología:

<http://www.suicidology.org>American Foundation for Suicide Prevention- Fundación American para la Prevención del Suicidio: <http://afsp.org>

PREVENCION DEL SUICIDIO (conclusión)

American Psychological Association – Asociación Americana Psicológica:
<http://www.apa.org>

*American School Counselor Association – Asociación Americana de Asesor
Escolar: <http://www.schoolcounselor.org>*

*California Department of Education, Mental Health –Departamento de Educación de
California, Salud Mental: <http://www.cde.ca.gov/ls/cg/mh>*

*California Department of Health Care Services, Mental Health Services-
Departamento de Servicios de Salud Mental de California, Servicios de Salud
Mental: <http://www.dhcs.ca.gov/services/MH>*

*Centers for Disease Control and Prevention, Mental Health –Centros para el
Control y Prevención de Enfermedades, Salud Mental:*
<http://www.cdc.gov/mentalhealth>

*National Association of School Psychologists- Asociación Nacional de Psicólogos
Escolares: <http://www.nasponline.org>*

National Institute for Mental Health- Instituto Nacional para la Salud Mental:
<http://www.nimh.nih.gov>

Trevor Project- Proyecto Trevor: <http://thetrevorproject.org>

*U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental
Health Services Administration –Departamento de Servicios de Salud y Humanos
de los E.E.U.U.: <http://www.samhsa.gov>*

Modificada: 03/11/97, 11/19/09, 06/22/17, 09/10/19, 07/16/20

Adoptada: 12/08/87

Repasada: 06/22/17

WRIGHT ELEMENTARY SCHOOL DISTRICT

Santa Rosa, California

SUICIDE PREVENTION

Staff Development

Suicide prevention training shall be provided to teachers, counselors, and other district employees who interact with students. The training shall be offered under the direction of a district counselor/psychologist and/or in cooperation with one or more community mental health agencies.

(cf. 4131 - Staff Development)

(cf. 4231 - Staff Development)

(cf. 4331 - Staff Development)

Materials for training shall include how to identify appropriate mental health services at the school site and within the community, and when and how to refer youth and their families to those services. Materials also may include programs that can be completed through self-review of suitable suicide prevention materials. (Education Code 215)

Staff development shall include research and information related to the following topics:

1. The higher risk of suicide among certain groups, including, but not limited to, students who are bereaved by suicide; students with disabilities, mental illness, or substance use disorders; students who are experiencing homelessness or who are in out-of-home settings such as foster care; and students who are lesbian, gay, bisexual, transgender, or questioning;
2. Individual risk factors such as previous suicide attempt(s) or self-harm, history of depression or mental illness, family history of suicide or violence, feelings of isolation, interpersonal conflicts, a recent severe stressor or loss, family instability, impulsivity, and other factors;

(cf. 5131.6 - Alcohol and Other Drugs)

3. Warning signs that may indicate depression, emotional distress, or suicidal intentions, such as changes in students' personality or behavior and verbalizations of hopelessness or suicidal intent;
4. Protective factors that may help to decrease a student's suicide risk, such as resiliency, problem-solving ability, access to mental health care, and positive connections to family, peers, school, and community;
5. Instructional strategies for teaching the suicide prevention curriculum and promoting mental and emotional health;

SUICIDE PREVENTION (continued)

6. School and community resources and services, including resources and services that meet the specific needs of high-risk groups;

(cf. 5141.6 - School Health Services)

(cf. 6164.2 - Guidance/Counseling Services)

7. Appropriate ways to interact with a student who is demonstrating emotional distress or is suicidal and procedures for intervening when a student attempts, threatens, or discloses the desire to die by suicide, including, but not limited to, appropriate protocols for monitoring the student while the immediate referral of the student to medical or mental health services is being processed; and

8. District procedures for responding after a suicide has occurred.

Instruction

The district's comprehensive health education program shall promote the healthy mental, emotional, and social development of students and shall be aligned with the state content standards and curriculum framework. Suicide prevention instruction shall be incorporated into the health education curriculum at appropriate secondary grades and shall be designed to help students:

1. Identify and analyze signs of depression and self-destructive behaviors and understand how feelings of depression, loss, isolation, inadequacy, and anxiety can lead to thoughts of suicide,
2. Develop coping and resiliency skills and self-esteem,
3. Learn to listen, be honest, share feelings, and get help when communicating with friends who show signs of suicidal intent, and
4. Identify trusted adults, school resources, and/or community crisis intervention resources where youth can get help and recognize that there is no stigma associated with seeking services for mental health, substance abuse, and/or suicide prevention.

(cf. 5131.6 - Alcohol and Other Drugs)

(cf. 5141.6 - School Health Services)

(cf. 6142.8 - Comprehensive Health Education)

(cf. 6164.2 - Guidance/Counseling Services)

SUICIDE PREVENTION (continued)

Student Identification Cards

Student identification cards for students in grades 7-8 shall include the National Suicide Prevention Lifeline telephone number and may also include the Crisis Text Line and/or a local suicide prevention hotline telephone number. (Education Code 215.5)

Intervention

Students shall be encouraged to notify a teacher, principal, counselor, or other adult when they are experiencing thoughts of suicide or when they suspect or have knowledge of another student's suicidal intentions.

Every statement regarding suicidal intent shall be taken seriously. Whenever a staff member suspects or has knowledge of a student's suicidal intentions based on the student's verbalizations or act of self-harm, the staff member shall promptly notify the principal or school counselor, who shall implement district intervention protocols as appropriate.

Although any personal information that a student discloses to a school counselor shall generally not be revealed, released, referenced, or discussed with third parties, the counselor may report to the principal or student's parents/guardians when there is reasonable cause to believe that disclosure is necessary to avert a clear and present danger to the health, safety, or welfare of the student or others within the school community. In addition, the counselor may disclose information of a personal nature to psychotherapists, other health care providers, or the school nurse for the sole purpose of referring the student for treatment. (Education Code 49602)

(cf. 5141 - Health Care and Emergencies)

School employees shall act only within the authorization and scope of their credential or license. An employee is not authorized to diagnose or treat mental illness unless specifically licensed and employed to do so. (Education Code 215)

Whenever schools establish a peer counseling system to provide support for students, peer counselors shall receive training that includes identification of the warning signs of suicidal behavior and referral of a suicidal student to appropriate adults.

(cf. 5138 - Conflict Resolution/Peer Mediation)

When a suicide attempt or threat is reported, the principal or designee shall ensure student safety by taking the following actions:

1. Immediately securing medical treatment and/or mental health services as necessary;

SUICIDE PREVENTION (continued)

2. Notifying law enforcement and/or other emergency assistance if a suicidal act is being actively threatened;
3. Keeping the student under continuous adult supervision until the parent/guardian and/or appropriate support agent or agency can be contacted and has the opportunity to intervene; and
4. Removing other students from the immediate area as soon as possible.

(cf. 0450 - Comprehensive Safety Plan)
(cf. 5141 - Health Care and Emergencies)

The principal or designee shall document the incident in writing, including the steps that the school took in response to the suicide attempt or threat.

(cf. 5125 - Student Records)

The Superintendent or designee shall follow up with the parent/guardian and student in a timely manner to provide referrals to appropriate services as needed. If the parent/guardian does not access treatment for the student, the Superintendent or designee may meet with the parent/guardian to identify barriers to treatment and assist the family in providing follow-up care for the student. If follow-up care is still not provided, the Superintendent or designee shall consider whether it is necessary, pursuant to laws for mandated reporters of child neglect, to refer the matter to the local child protective services agency.

(cf. 5141.4 - Child Abuse Prevention and Reporting)

For any student returning to school after a mental health crisis, the principal or designee and/or school counselor may meet with the parents/guardians and, if appropriate, with the student to discuss re-entry and appropriate next steps to ensure the student's readiness for return to school and determine the need for ongoing support.

Postvention

In the event that a student dies by suicide, the Superintendent or designee shall communicate with the student's parents/guardians to offer condolences, assistance, and resources. In accordance with the laws governing confidentiality of student record information, the Superintendent or designee shall consult with the parents/guardians regarding facts that may be divulged to other students, parents/guardians, and staff.

SUICIDE PREVENTION (concluded)

The Superintendent or designee shall implement procedures to address students' and staff's grief and to minimize the risk of imitative suicide or suicide contagion. The Superintendent or designee shall provide students, parents/guardians, and staff with information, counseling, and/or referrals to community agencies as needed. School staff may receive assistance from school counselors or other mental health professionals in determining how best to discuss the suicide or attempted suicide with students.

Any response to media inquiries shall be handled by the district-designated spokesperson who shall not divulge confidential information. The district's response shall not sensationalize suicide and shall focus on the district's postvention plan and available resources.

(cf. 1112- Media Relations)

After any suicide or attempted suicide by a student, the Superintendent or designee shall provide an opportunity for all staff who responded to the incident to debrief, evaluate the effectiveness of the strategies used, and make recommendations for future actions.

PREVENCION DEL SUICIDIO

Las tarjetas de identificación de estudiante incluirán el número de teléfono de la Línea de Vida para la Prevención del Suicidio Nacional (National Suicide Prevention Lifeline) y también puede incluir la Línea de Texto de Crisis (Crisis Text Line) y/o el número de teléfono directo local de la prevención del suicidio. (Código Educativo 215.5)

Desarrollo Profesional

Formación de la prevención del suicidio se proporcionará a los maestros, asesores, y a otros empleados del distrito quienes interaccionan con los estudiantes. La formación se ofrecerá bajo la dirección de un asesor/psicólogo del distrito y/o en cooperación con uno o más agencias de salud mental de la comunidad.

(cf. 4131 – Desarrollo Profesional)

(cf. 4231 - Desarrollo Profesional)

(cf. 4331 - Desarrollo Profesional)

Materiales para la formación incluirán cómo identificar servicios de salud mental apropiados en el sitio de la escuela y entre la comunidad, y cuándo y cómo referir a los jóvenes y sus familias a aquellos servicios. Los materiales también pueden incluir programas que se pueden completar por un auto-repaso de materiales adecuados sobre la prevención del suicidio.

(Código Educativo 215)

El desarrollo profesional incluirá investigaciones e información relacionada a los siguientes temas:

1. El riesgo más alto del suicidio entre ciertos grupos, incluyendo, pero no limitado a, estudiantes quienes sufren la pérdida de alguien por el suicidio; estudiantes con discapacidades, enfermedad mental, o trastornos por el uso de sustancias; estudiantes sin hogar o quienes están en ambientes fuera del hogar como en casa de acogida; y estudiantes quienes son lesbianas, homosexuales, bisexuales, transgéneros, o jóvenes quienes se hacen la pregunta de sí mismos;
2. Factores de riesgo individuales tal como intento(s) de suicidarse previos o hacerse daño a sí mismo, historial de depresión o enfermedad mental, historial familiar del suicidio o violencia, sentimientos de aislamiento, conflictos interpersonales, un estresor o pérdida severo reciente, inestabilidad familiar, impulsividad, y otros factores;

(cf. 5131.6 - Alcohol y Otras Drogas)

3. Señales de advertencia que puedan indicar depresión, angustia emocional, o intenciones suicidas, tal como cambios en la personalidad del estudiante o comportamiento y verbalizaciones de desesperación o intento de suicidarse;

PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

(Continuado)

4. Factores protectores que pueden ayudar disminuir el riesgo de suicidio de una persona, tal como la resistencia, habilidad de resolver problemas, tener acceso a cuidado de salud mental, y conexiones positivas a la familia, a los pares, la escuela, y la comunidad;
5. Estrategias de instrucción para enseñar el currículum de la prevención del suicidio y promover la salud mental y emocional;

(cf. 5141.6 – Servicios de Salud Escolares)

(cf. 6164.2 – Servicios de Dirección/Asesoramiento)

6. Recursos y servicios de la escuela y de la comunidad, incluyendo recursos y servicios que cumplen con las necesidades específicas de los grupos que llevan el riesgo alto;

(cf. 5141.6 – Servicios de Salud Escolares)

(cf. 6164.2 – Servicios de Dirección/Asesoramiento)

7. Modos apropiados para interactuar con un estudiante que muestra angustia emocional o es suicida y procedimientos para intervenir cuando un estudiante tiene la intención, amenaza, o revela el deseo de morirse por medios del suicidio, incluyendo, pero no limitado a, protocolos apropiados para supervisar al estudiante mientras la remisión inmediata del estudiante a los servicios médicos o mentales se procesa; y
8. Procedimientos del distrito para intervenir cuando un estudiante tiene la intención, amenaza, o revela el deseo de morirse por medios del suicidio.

Instrucción

El programa de educación de la salud comprensivo promoverá lo saludable, mental, emocional, y desarrollo social de estudiantes y será alineada con los estándares del contenido del estado y el sistema de currículum. La instrucción de la prevención del suicidio se incorporará en el currículum de la educación de la salud a los apropiados niveles académicos secundarios y será diseñados para ayudar a los estudiantes:

1. Identificar y analizar las señales de depresión y comportamientos autodestructivos y entender como los sentimientos de depresión, la pérdida, aislamiento, insuficiencia, y ansiedad pueden llevar a cabo pensamientos de suicidio;
2. Desarrollar destrezas de afrontamiento y resistencia y el auto estima;

PREVENCIÓN DEL SUICIDIO (Continuado)

3. Aprender cómo escuchar, ser honesto, compartir sentimientos, y conseguir ayuda cuando comunica con amistades quienes muestran señales de la intención de suicidarse; y
4. Identificar adultos de confianza, recursos escolares, y/o recursos de intervención de crisis de la comunidad donde los jóvenes pueden conseguir ayuda y reconocer que no hay ningún estigma asociado con buscar ayuda de la salud mental, el abuso de sustancias, y/o prevención del suicidio.

(cf. 5131.6 - Alcohol y Otras Drogas)
(cf. 5141.6 – Servicios de Salud Escolares)
(cf. 6142.8 – Educación de Salud Comprensivo)
(cf. 6164.2 – Dirección/Servicio de Asesoramiento)

Intervención

Se animarán a los estudiantes de avisarle a un maestro, al director, asesor, u otra persona adulta cuando ellos tienen pensamientos de suicidarse o cuando ellos tienen sospecha o tienen conocimiento de las intenciones suicidas de otro estudiante.

Cada declaración sobre el intento suicida se tomará en serio. Cuandoquiera un miembro del personal sospecha o tiene conocimiento de las intenciones de un estudiante en base de las verbalizaciones del estudiante o acto de dañarse, el miembro del personal puntualmente avisará al director o asesor escolar, quien implementará los protocolos de intervención apropiados del distrito.

Aunque cualquier información personal que un estudiante revela al asesor escolar generalmente no se revelará, liberará, hará referencia, o se discutirá con partes terceras, el asesor puede hacer informe al director o a los padres/tutores del estudiante cuando él/ella tiene causa razonable de creer que liberación es necesario para prevenir un claro y actual daño de salud, seguridad, o bienestar de estudiante u otros entre la comunidad escolar. Además, el asesor puede liberar la información de índole personal a psico-terapistas, y a otros proveedores de salud, o a la enfermera escolar para el único propósito de referir al estudiante para tratamiento. (Código Educativo 49602)

(cf. 5141 – Cuidado de Salud y Emergencias)

Los empleados escolares actuarán solamente entre la autorización y el alcance de su acreditación o licencia. Un empleado no tiene la autorización de hacer diagnóstico o dar tratamiento de enfermedad mental a menos que específicamente sea licenciado y contratado de hacerlo. (Código Educativo 215)

PREVENCIÓN DEL SUICIDIO (Continuado)

Cuando quiera que las escuelas establecen un sistema de asesoramiento por pares para proporcionar apoyo para estudiantes, los asesores pares recibirán formación que incluye identificación de las señales de advertencia de comportamiento suicida y una remisión de un estudiante suicida a los adultos apropiados.

(cf. 5138 – Resolución de Conflictos/Mediación por Pares)

Cuando se hace un informe de un intento de suicida o amenaza, el director o su nombrado asegurarán la seguridad del estudiante con tomar las siguientes acciones:

1. Inmediatamente obtener tratamiento médico y/o servicios de salud mental como sea necesario;
2. Avisar a la policía y/u otra ayuda de emergencia si un acto de suicida se activamente amenaza;
3. Mantener al estudiante bajo supervisión continua por un adulto hasta que se puede poner en contacto con el padre/tutor y/o agente o agencia de apoyo apropiado y tiene la oportunidad de intervenir;
4. Remover a otros estudiantes de la área inmediata tan pronto posible.

*(cf. 0450 – Plan de Seguridad Comprensivo)
(cf. 5141 - Cuidado de Salud y Emergencias)*

El director o su nombrado documentarán el incidente por escrito, incluyendo los pasos que la escuela tomó en respuesta al intento o amenaza del suicidio.

(cf. 5125 - Récorde de Estudiantes)

El Superintendente o su nombrado harán seguimiento con el padre/tutor y estudiante en una manera oportuna para proporcionar remisiones a los servicios apropiados como sean necesitados. Si el Superintendente o su nombrado pueden reunirse con el padre/tutor para identificar las barreras al tratamiento y ayudar a la familia en proporcionar cuidado de seguimiento para el estudiante. Si el cuidado de seguimiento todavía no se proporciona, el Superintendente o su nombrado tomarán en consideración si él/ella se requiere, en conforme a las leyes para reporteros obligatorios de negligencia de niño, referir el asunto a la agencia local de servicios protectores de niño.

(cf. 5141.4 – Prevención y Hacer Informe del Abuso de Niño)

Para cualquier estudiante que regrese a la escuela después de una crisis de salud mental, el director o su nombrado y /o asesor escolar pueden reunirse con los padres/tutores y, si apropiado con el estudiante para hablar sobre la entrada de nuevo y pasos siguientes apropiados para asegurar que el estudiante está listo para regresar a la escuela.

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO
(Conclusión)**

Post Intervención

En el caso que un estudiante muera por el suicidio, el Superintendente o su nombrado comunicarán con los padres/tutores del estudiante para ofrecer pésame, ayuda, y recursos. En conforme con las leyes que gobiernan la confidencialidad de la información del récord de estudiantes, el Superintendente o su nombrado harán consulta con los padres/tutores sobre los hechos que se pueden divulgar a los demás estudiantes, a los padres/tutores, y al personal.

El Superintendente o su nombrado implementarán procedimientos para dirigirse a la aflicción de los estudiantes y del personal y de minimizar el riesgo de imitativo suicidio o el contagio de suicidio. El Superintendente o su nombrado proporcionarán a los estudiantes, padres/tutores, y al personal con información, asesoramiento, y /o remisiones a las agencias de la comunidad como sea necesario. El personal escolar puede recibir ayuda de los asesores escolares u otros profesionales de salud mental para determinar el mejor modo de hablar del suicidio o el intento de suicidarse con los estudiantes.

Cualquier respuesta a las preguntas de los medios se dirigirá por la portavoz designada del distrito quien no divulgará información confidencial. La respuesta del distrito del suicidio no debe ser sensacional sino se enfocará en el plan de post intervención del distrito y de los recursos disponibles.

(cf. 1112- Relaciones de los Medios)

Después de cualquier suicidio o intento del suicidio por un estudiante, el Superintendente o su nombrado proporcionarán una oportunidad para todo el personal quien respondió al incidente de hacer informe, evaluar la efectividad de las estrategias usadas, y hacer recomendaciones para acciones futuras.