

ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO JUVENIL EN ESCUELAS Y COMUNIDADES

Informe final del estudio “Mundos sociales y bienestar juvenil” Front Range, Colorado

* Enviar correspondencia a la Dra. Anna S. Mueller, Profesora Asociada de Sociología de Luther Dana Waterman en Indiana University: Mueller1@iu.edu o SWStudy@iu.edu

Nota: Todos los autores hicieron contribuciones sustanciales al recolectar datos, analizar y redactar este informe.

© 2021 Anna S. Mueller, Sarah Diefendorf, Seth Abrutyn y el equipo de investigación de “Mundos sociales y bienestar juvenil”. Este informe está disponible bajo la licencia internacional Creative Commons Atribución 4.0 (CC-BY Attribution 4.0) <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Resumen ejecutivo

El estudio *Mundos Sociales y Bienestar Juvenil* examina la repercusión de los entornos sociales sobre el bienestar y la resiliencia juvenil para identificar estrategias para mejorar la salud mental juvenil y prevenir el suicidio en escuelas y comunidades. Este estudio está guiado por dos preguntas de investigación principales: (1) ¿Cómo podemos construir la conectividad en las escuelas y en las comunidades que facilite sentido de pertenencia y búsqueda de ayuda eficaz entre los jóvenes? y (2) ¿cómo podemos construir mejores sistemas de protección de salud mental en escuelas y comunidades para ayudar a los jóvenes que están luchando y para mejorar la prevención del suicidio? Este estudio nació de un deseo compartido entre el Distrito Escolar Front Range (Front Range School District, FRSD) y el equipo de investigación para identificar estrategias nuevas, sostenibles, eficaces y equitativas para mejorar la prevención del suicidio en las escuelas y en sus comunidades. El resumen ejecutivo presenta los hallazgos principales del estudio en un formato reducido. El informe completo comienza en la página 16.

Metodología

Este informe presenta resultados de entrevistas, trabajo de campo y datos de encuestas recopilados entre octubre de 2018 y junio de 2021. Juntos, estos datos representan 192 entrevistas con jóvenes, personal escolar, padres y proveedores de salud mental comunitarios, 22 meses de trabajo de campo en escuelas y en eventos escolares y comunitarios y dos encuestas diferentes, una con familias del FRSD (1,230 familias encuestadas) y otra con personal escolar del FRSD (1,004 miembros del personal encuestados).

Primero y, ante todo, los datos recopilados para esta investigación aclaran que cada escuela del distrito proporciona excelentes oportunidades académicas a sus estudiantes. Además, cada escuela tiene en su personal a muchos adultos bondadosos que de manera genuina desean ayudar a los jóvenes de muchas formas, lo que incluye su salud mental. Así mismo, nuestros datos muestran que la prevención del suicidio es profundamente importante para el distrito, las escuelas y las familias locales.

Estrategias escolares para apoyar el bienestar juvenil

En este informe identificamos tres estrategias que usan las escuelas para promover el bienestar juvenil y prevenir el suicidio: (1) incluir al niño como un todo en las intenciones fundamentales de la educación, luego desarrollar una (2) cultura de pertenencia y, finalmente, (3) incluir la salud mental en los sistemas de protección de varias capas.

1. Incluir el desarrollo integral del niño en las intenciones fundamentales de la educación

Las filosofías educativas del niño como un todo son poderosas para la prevención del suicidio, ya que alientan al personal escolar a llevar a cabo el trabajo de promoción de salud mental y prevención del suicidio y a construir sistemas de apoyo dentro de la escuela que puedan funcionar para materializar esas intenciones. Una filosofía educativa del niño como un todo es la que prioriza la salud mental, las necesidades socioemocionales y el bienestar general del joven junto con las metas académicas. En los datos de la encuesta del

personal, las escuelas secundarias con filosofías educativas del niño como un todo más firmes tienen también más probabilidad de avalar que valoran ser un adulto confiable para los estudiantes, que el distrito hace énfasis adecuado en la salud mental, que la salud mental no se les debe dejar únicamente a los padres, que se sienten cómodos con la cantidad de trabajo de salud mental que deben hacer como parte de su trabajo y que los sistemas de apoyo basados en la escuela (conocidos a menudo como equipos de sistemas de apoyo de varias capas o equipos de intervención estudiantil) ayudan a los estudiantes a recibir el apoyo socioemocional que necesitan. Las prioridades de una escuela importan. Encontramos que los estudiantes están más dispuestos a divulgar los conflictos de salud mental al personal de las escuelas que están orientados por filosofías educativas del niño como un todo. La tarea de priorizar las filosofías educativas del niño como un todo en una escuela no es sencilla ni fácil. Las escuelas requieren recursos, apoyo de sus comunidades y, especialmente, apoyo de los padres.

2. Desarrollar una cultura de pertenencia

La segunda estrategia importante para prevenir el suicidio y promover el bienestar es que las escuelas creen una fuerte cultura de pertenencia. Si bien una filosofía educativa de niño como un todo en una escuela puede proporcionar un espacio en el cual las intenciones educativas se entienden junto con otros aspectos del bienestar, una cultura de pertenencia dentro de una escuela fomenta la celebración y el apoyo de la diversidad de intereses, expresiones e identidades *entre la población estudiantil*. Una cultura de pertenencia ayuda a hacer que los estudiantes sientan que son un miembro valioso de su comunidad escolar y que su voz y sus experiencias importan. También fomenta la confianza entre los estudiantes y el personal de la escuela y crea un espacio en el que los estudiantes se sienten seguros de hablar sobre sus necesidades, entre las que se encuentran sus conflictos de salud mental. Una cultura de pertenencia no tiene un conjunto estrecho de expectativas sobre lo que define el éxito estudiantil y lo que es digno de celebración. Como demostró la investigación anterior (Mueller y Abrutyn 2016), las culturas con expectativas estrechas sobre la juventud “buena” o los estudiantes ideales pueden dañar la salud mental al hacer más difícil que todos los estudiantes sientan que pertenecen. Asegurarse de que las escuelas y las familias igualmente celebran diversas formas de éxito, y no el éxito basado sencillamente en la excelencia académica o atlética, puede enviar mensajes poderosos a los estudiantes sobre quién importa. Para ayudar a fomentar una cultura de pertenencia en la cual se celebran diversas formas de éxito, las escuelas también deben revisar quién recibe atención pública, visible, sea a través de reuniones de entusiasmo, celebraciones, boletines informativos o sencillamente actos diarios de atención, como sugiere la investigación anterior, junto con nuestro estudio, que esto le da forma a quién los estudiantes perciben como importante para la escuela (sea cierto o no) (p. ej., Eder *et al.* 1995). Además, abordar el hostigamiento, las bromas y otras maneras de ostracismo entre los compañeros por no encajar es también fundamental para fomentar una cultura de pertenencia. Una cultura de pertenencia puede ser un antídoto poderoso para la cultura más excluyente que los jóvenes a menudo experimentan a través de las redes sociales.

3. Incluir la salud mental en un sistema de apoyo de varias capas

Las escuelas pueden prevenir mejor el suicidio y promover el bienestar estudiantil de manera eficaz a través de sistemas de apoyo de varias capas altamente estructuradas.

Todas las escuelas tienen alguna forma de Sistemas de Apoyo de Varias Capas (Multi-Tiered System of Support, MTSS), aunque a veces tengan diferentes nombres. Estos MTSS son cómo la escuela funciona para cumplir con los requisitos y estándares externos (a menudo establecidos por los Departamentos de Educación estatales o federales) y para cumplir sus metas internas. A veces, esas metas se enfocan de manera más estricta en lo académico y, a veces, se enfocan más ampliamente en las necesidades del niño como un todo. El propósito de estos sistemas de protección es capturar los conflictos del estudiante antes de que se conviertan en problemas más grandes y difíciles de apoyar. Para dar un apoyo más eficaz a la salud mental y al bienestar de los estudiantes, las escuelas deben incluir de manera explícita la promoción de la salud mental como meta de los MTSS e incluir los resultados de salud mental como resultados medibles que se usan para evaluar qué tan bien los MTSS están prestando un servicio a la comunidad escolar. De esta manera, la prevención del suicidio se incorpora verdaderamente dentro de los sistemas en una escuela y este abordaje puede apalancar estrategias existentes y recursos que las escuelas ya tienen y con los que están familiarizados. Un MTSS bien desarrollado, institucionalizado y con varias capas se asegurará de poder ayudar de manera eficaz a dar apoyo a estudiantes vulnerables y sus familiares y maestros. De hecho, una manera de ayudar a mitigar los problemas de salud mental y agotamiento del personal es a través de MTSS eficaces. Como sugieren nuestros datos, el personal siente que los MTSS facilitan sus trabajos, especialmente en instalaciones con MTSS bien desarrollados. Los líderes de los MTSS también informan que este sistema ayuda al personal a desarrollar empatía y una disposición de participar en el apoyo de la salud mental de los estudiantes. Pero los maestros, especialmente, deben aceptar el marco de los MTSS, así como enfocarse en salud mental y prevención del suicidio. En general, los maestros y el personal apoyan a las escuelas dándole importancia a la salud mental del estudiante, pero a veces luchan para encontrar el tiempo y la energía para apoyar la prevención del suicidio por encima de todas las demás tareas y obligaciones. Por lo tanto, es fundamental garantizar que se diseñe un MTSS con la labor de los maestros y de otro tipo de personal escolar en mente. Los MTSS deben reducir la carga sobre los miembros del personal de manera aislada y aumentar la confianza del personal en que el sistema apoyará eficazmente a los estudiantes identificados con necesidad de apoyo de salud mental (y no por el miembro del personal solo). Una fuerte consideración de estos asuntos garantizará la eficacia del sistema.

Apoyar el bienestar juvenil más allá de la escuela

Si bien las escuelas juegan un papel enorme en la prevención del suicidio, no pueden realizar esta labor solas. La prevención del suicidio es asunto de todos y nos tomará todo lo necesario para cambiar el mundo para los jóvenes. En este informe también identificaremos estrategias para apoyar el bienestar juvenil y prevenir el suicidio que están “más allá de la escuela”. En particular, encontramos que la promoción de la salud mental y la prevención del suicidio se complementan en varias capas adicionales en el sistema de protección de salud mental que incluyen (1) el distrito; (2) los padres; (3) el sistema de atención médica de la salud mental; (4) Pediatras; y (5) comunidades religiosas.

1. El papel del distrito

La primera capa está íntimamente ligada al sistema de protección de la escuela a través del liderazgo y el apoyo del distrito. El personal de salud mental del distrito fue

capacitado en prevención del suicidio, respuesta en caso de crisis y evaluación del peligro, por nombrar algunos temas. Además, el distrito trabajó activamente con las escuelas en cada nivel de educación para mantener la comunicación sobre necesidades y desafíos escolares e iniciativas y recursos del distrito. El distrito también proporcionó y añadió su propio sistema de protección que revisó todos los informes de salud mental y de problemas de comportamiento y socioemocionales. Un problema crítico que enfrenta el distrito gira alrededor de construir y mantener la confianza entre las comunidades de padres y de personal. Si bien algunos de estos problemas fueron exclusivos de la COVID-19, muchos se observaron antes de la pandemia. Finalmente, sugerimos que usar este informe para fortalecer las redes de protección de salud mental contribuirá en este desafío.

2. El papel de Safe2Tell

Es importante tener en cuenta una herramienta adicional que encontramos que las escuelas y el distrito usan para mantener a los niños protegidos: Safe2Tell. Safe2Tell es una línea de consejos anónima diseñada, inicialmente, para prevenir la violencia como los tiroteos violentos, pero que evolucionó en el distrito para prevenir el suicidio también. En nuestras observaciones, de 8 a 10 jóvenes que estaban en alto riesgo de cometer suicidio o que estaban sufriendo de problemas de salud mental graves, se identificaron y categorizaron a través de Safe2Tell. Nuestros datos sugieren que Safe2Tell es una herramienta realmente eficaz para fortalecer la red de protección. Sin embargo, también hubo dos problemas que observamos y escuchamos de nuestros encuestados. Primero, muchas veces, por lo general en las horas después de la escuela, los oficiales de policía llegaban sin advertir a hogares de estudiantes para hacer revisiones de bienestar. Un cuarto de los padres estuvo incómodo con esta práctica, ya que sintieron que se convirtió en una experiencia más intensa o estresante. Los padres y los estudiantes de color fueron especialmente cautelosos con la participación de la policía. Una consecuencia de esta cautela fue la duda entre algunos estudiantes con los que hablamos sobre usar Safe2Tell. Sugerimos una revisión crítica de los procedimientos para garantizar que todas las familias se sientan cómodas cuando la policía esté involucrada y también, encontrar una manera de involucrar a los oficiales de recursos de la escuela en las revisiones de bienestar, ya que los jóvenes están más familiarizados con los oficiales de sus propias instalaciones. El segundo problema que encontramos fue el mal uso de Safe2Tell para el propósito de informar asuntos que no son emergencias o de acosar a los compañeros estudiantes. Si bien ambos fueron casos relativamente poco frecuentes y no superaron los beneficios del sistema, hacer conciencia sobre su uso adecuado para desalentar el mal uso y el acoso es vital para garantizar que Safe2Tell permanezca como una herramienta confiable en la red de protección.

3. El papel de las familias

Las familias, como segunda capa del sistema de apoyo de la comunidad, juega un papel importante en la producción y el mantenimiento de las redes de protección de salud mental. Encontramos que la mayoría de los padres quieren que las escuelas apoyen la salud mental de los estudiantes. Sin embargo, los padres, a menudo, eligen una escuela u otra basados en criterios que pueden contrarrestar la promoción de la salud mental. Por ejemplo, encontramos que algunos padres priorizaron el éxito académico sobre los principios centrados en el niño como un todo. A veces estos dos factores se alinearon y

produjeron escuelas más seguras, mientras que, en otros casos, los padres estaban menos entusiasmados sobre el hecho de que las escuelas prioricen la salud mental sobre otras metas importantes como el éxito académico, lo que contribuyó a que el personal se sintiera menos entusiasmado en priorizar la salud mental.

Las familias también juegan un papel importante en defender la ayuda de las escuelas. Vimos ejemplos de padres que buscaron a las escuelas y crearon una asociación significativa con el personal para ayudar a sus hijos, pero también vimos ejemplos de padres que se frustraron cuando buscaron ayuda y no pudieron encontrar la información que necesitaban tan fácilmente como esperaban.

Quizás lo más preocupante es que nuestra investigación encontró que es probable que un número significativo de padres oculten información sobre la salud mental y la tendencia al suicidio de sus hijos a las escuelas, lo que limita la capacidad de la escuela de contribuir en apoyar al estudiante. Esto es un problema, ya que los estudiantes pasan la mayoría de sus horas de vigilia en las escuelas. Esto también quiere decir que el estudiante no tiene acceso a la cantidad de estrategias basadas en la evidencia que tiene el personal escolar para apoyar su bienestar, tales como planes de protección orientados a la escuela.

Por último, nuestros datos sugieren que los padres juegan un papel importante en cuánta presión académica sienten los niños. Los jóvenes estaban claros de que la presión para cumplir las expectativas, en particular las expectativas académicas, fue una fuente importante de estrés y de tensión en su salud mental. Hay que asegurar que las familias trabajen para equilibrar las expectativas de que los jóvenes sobresalgan en la escuela, los deportes y en las actividades extracurriculares con su bienestar socioemocional es esencial para ayudarlos a manejar el estrés y la salud mental.

Además de esta sugerencia, existen varias estrategias que las familias pueden emplear para promover de manera adicional la salud mental y la prevención del suicidio. Primero, deben aprender a hablar de manera competente sobre el suicidio con sus hijos. Segundo, se les debe ayudar a aprender a familiarizarse y a usar todos los recursos a su disposición, como sus Pediatras, con quienes deben hablar sobre la salud mental de su hijo o los recursos de respuesta a la crisis antes de que ocurra una. Por último, vemos como imperativo que los padres construyan asociaciones más fuertes con las escuelas comunicándose frecuentemente sobre los desafíos de salud mental de sus hijos y los problemas antes de que se conviertan en crisis.

4. El papel de la atención médica de la salud mental

La atención médica de la salud mental es crucial para apoyar a familias, escuelas y comunidades en la prevención del suicidio. En general, como en la mayoría de las áreas de EE. UU., encontramos que la comunidad de Front Range necesita dedicar grandes recursos para tratar la salud mental y apoyar la prevención del suicidio. Nuestros datos de las familias y de los profesionales de la salud mental resaltan la dificultad de encontrar un terapeuta y, en momentos de crisis, camas de hospitalización psiquiátrica pediátrica. Además, muchos padres encuentran que el sistema de atención médica de la salud mental es difícil de acceder, lo que significa que, a menudo, vuelven a la escuela buscando ayuda. Si bien se prefiere trabajar con las escuelas y facilitar la comunicación sobre una crisis, las escuelas serían más capaces de hacer este trabajo si los recursos de salud mental externos

estuvieran más disponibles. Por último, aunque el estigma de la salud mental no es un problema mayor en esta comunidad, hay cierta molestia en pedirles a otras personas recomendaciones de terapeutas y en hablar francamente sobre la necesidad de apoyos para la salud mental. Estas brechas en la atención médica de la salud mental son problemáticas; particularmente los jóvenes que tienen acceso a terapeutas de apoyo compartieron que era una forma increíblemente positiva de apoyarlos.

5. El papel de los Pediatras y de los Proveedores de Atención Primaria

Los Pediatras, los Proveedores de Atención Primaria y la medicina familiar son la cuarta capa del sistema de protección de la salud mental fuera de las escuelas. En nuestros datos, los médicos tienen mucho poder para ayudar a los padres en medio de una crisis o para ser socios ausentes que podrían ni siquiera suponer. Si bien nuestros datos revelan que la mayoría de las familias en Front Range buscarían la ayuda de sus médicos si les preocupara la salud mental de sus hijos, una minoría sustancial informó que sus médicos no conversan sobre atención médica de la salud mental con ellos. Además, encontramos que, en la práctica, es más probable que las familias busquen ayuda de las escuelas o de profesionales de la salud mental, lo cual no solo sobrecarga estos recursos, sino que también crea una brecha innecesaria en el sistema de protección. Parte de esa duda de usar la medicina familiar para la atención médica de la salud mental es el resultado de que los padres no confían en que los Pediatras estén calificados para aconsejarlos sobre la salud mental. Esta confianza gira no solo en torno a su experiencia, sino también en el temor de que los médicos podrían no querer ayudar por aprensión o responsabilidad legal. Un segundo motivo para no buscar ayuda es más directo: los padres informaron que los esfuerzos anteriores de pedirles consejo a los médicos no fueron de ayuda. También escuchamos sobre casos en los que los Proveedores de Atención Primaria no usaron las mejores prácticas (e incluso usaron prácticas nocivas) cuando conversaron sobre el suicidio con jóvenes en crisis. Recomendamos que se capacite a los médicos en salud mental y prevención del suicidio durante la educación médica y que mantengan esta capacitación tal como se mantendrían actualizados con los avances en medicina. Además, cada consultorio pediátrico o de Proveedor de Atención Primaria (Primary Care Provider, PCP) debe poner en marcha protocolos diseñados para apoyar la salud mental de los jóvenes y que sean coherentes con las mejores prácticas médicas.

6. El papel de las comunidades religiosas

Las comunidades religiosas pueden jugar un papel importante en los esfuerzos de prevención del suicidio y la conciencia sobre la salud mental. Estudiantes y adultos que participan en las comunidades religiosas informaron que encuentran una fuente poderosa de apoyo de su parte. En coherencia con otras fuentes de apoyo, sin embargo, encontramos que las familias dudan en usar las comunidades religiosas en todo su potencial. Solo una pequeña proporción de las familias religiosas, por ejemplo, informaron que muy probablemente buscarían apoyo si les preocupara la salud mental de sus hijos y algunos dijeron que sería muy *poco probable* que busquen apoyos para la salud mental en sus comunidades religiosas. Nuestros datos sugieren que parte de esta reticencia se debe a experiencias de primera o de segunda mano con los líderes religiosos que proporcionan poco apoyo cuando padres o estudiantes los buscan.

Un segundo obstáculo es el resultado de algunas comunidades religiosas que sostienen normas culturales estrictas alrededor de cómo luce una buena persona de fe. Algunas veces los jóvenes informaron que encuentran mensajes o respuestas negativas de su comunidad religiosa sobre quiénes son, incluso con respecto a tener una enfermedad mental. Los jóvenes sienten que estas experiencias estigmatizan la enfermedad mental y disminuye su disposición para ver a la comunidad religiosa como una fuente de apoyo.

Recomendamos que las comunidades religiosas incluyan la prevención del suicidio en su misión, tanto en términos de capacitación de los líderes religiosos en la prevención del suicidio como también en moldear un mensaje que enfatice el apoyo incondicional, la inclusión y la apertura.

Consejo de los jóvenes

Los jóvenes tienen una variedad de sugerencias sobre cómo se puede mejorar la prevención del suicidio. Dejaron claro que es fundamental que los adultos los escuchen y que se tomen en serio sus inquietudes. Los adultos, según los jóvenes, crecieron en una época diferente y, por lo tanto, no siempre entienden las complejidades de lo que significa crecer hoy en día. Los jóvenes advierten que esas diferencias requieren que los adultos “solo escuchen” a los jóvenes. Ellos también quieren jugar un papel en la evaluación y la creación de los sistemas de apoyo para la salud mental juvenil y quieren que la salud mental tenga un enfoque durante todo el año en sus escuelas. Los jóvenes también quieren que sus escuelas les enseñen cuáles son los signos de advertencia sobre el suicidio, a trabajar para abordar el estigma de la salud mental y a aumentar el sentido de pertenencia para todos, así como que sus familias, escuelas y comunidades presten mayor atención al consumo y abuso de drogas y alcohol. Muchos jóvenes sintieron que el consumo y abuso de drogas y alcohol fueron problemas significativos y vincularon el consumo de sustancias a su entendimiento del suicidio en la comunidad.

Conclusión

De cara a los crecientes índices de suicidio juvenil en EE. UU., identificar nuevas estrategias para mejorar la prevención del suicidio y promover el bienestar de los jóvenes es fundamental. Con este informe de investigación identificamos muchas maneras de mejorar la prevención del suicidio en escuelas, familias, consultorios médicos, comunidades religiosas y más allá. En momentos de crisis, los jóvenes y sus familias no acuden a una persona o a una organización en busca de ayuda solamente, lo que además demuestra qué tan importante somos todos en la prevención del suicidio. Es posible que algunos de los cambios que nuestra investigación sugiere que son necesarios para mejorar nuestra capacidad colectiva de prevenir el suicidio parezcan desalentadores, por ejemplo, cambiar culturas organizacionales para darle más prioridad a la salud mental o cambiar nuestras expectativas de la excelencia para los jóvenes; sin embargo, existen intervenciones y recursos que podemos usar para ayudarnos a construir un mundo más feliz y saludable para los jóvenes, sus familias y finalmente sus comunidades.

Recomendaciones de políticas

Mejorar la prevención del suicidio y disminuir los índices de suicidio juvenil son extremadamente importantes, pero a la vez unas metas de salud pública increíblemente desafiantes. Como analizamos en este informe, pocas veces existe una causa o motivo por el cual alguien muere por suicidio. La complejidad del suicidio también lo convierte en un desafío para prevenirlo. Y, si bien la culpa es el resultado común del suicidio, es contraproducente. En cambio, discutimos que debemos enfocarnos en los cambios tangibles que distritos escolares, escuelas, familias, profesionales de la salud y miembros de la comunidad pueden promulgar para tener redes de protección de la salud mental más robustas y esfuerzos de prevención del suicidio eficaces.

Nuestra meta es ofrecer recomendaciones de políticas que puedan ayudar a orientar y enfocar las conversaciones a medida que trabajamos juntos para identificar estrategias concretas y procesables para traducir la investigación en una mejor vida para los jóvenes y sus familias en la comunidad de Front Range. Todos podemos hacer una diferencia en la vida de los jóvenes, una vez más, “el suicidio es asunto de todos”.

I. Recomendaciones para las escuelas y el distrito

1. Las escuelas y el distrito deben adoptar la filosofía del niño como un todo que valora el bienestar de la salud mental junto con metas estrictamente académicas y ocupacionales.
2. Las escuelas deben cultivar una cultura de pertenencia que celebre una diversa colección de éxitos entre los estudiantes; deben revisar quién entre el cuerpo estudiantil recibe atención pública y visible y quién no: cuidar de distribuir la visibilidad equitativamente.
3. Las escuelas y el distrito deben proporcionar capacitación adicional sobre salud mental y prevención del suicidio al personal para garantizar que ellos, que son quienes se preocupan profundamente por los estudiantes, se sientan preparados para ser participantes completamente activos en las redes de protección de la salud mental en las escuelas.
4. Se deben iniciar sistemas de apoyo de varias capas en las escuelas para la prevención del suicidio, específicamente:
 - a. tener un problema de salud mental debe garantizar apoyo adicional de los MTSS;
 - b. las causas de los desafíos de los jóvenes —incluidos los posibles conflictos de salud mental— deben ser considerados por los equipos de los MTSS cuando se trata de resolver problemas;
 - c. las escuelas deben tener estrategias internas para apoyar los desafíos frecuentes de salud mental, lo que incluye, de ser posible, terapeutas en las instalaciones;
 - d. los MTSS se deben diseñar con la labor de los maestros y asesores y otro personal de la escuela en mente, esto garantizará que sean más eficaces y que

sean un sistema que pueda ayudar a los maestros y al personal a hacer su trabajo y a apoyar la salud mental del estudiante y no que sea una carga adicional.

5. Las escuelas y el distrito deben crear una campaña informativa sobre lo que las escuelas pueden hacer para desarrollar confianza, conciencia y comunicación con las familias en el distrito.
6. La conciencia sobre la salud mental y la prevención del suicidio se debe promover durante todo el año y no solamente en los meses de otoño.
7. Las escuelas deben ofrecer capacitación regular para los estudiantes sobre los signos de advertencia del suicidio.
8. Las escuelas deben ofrecer capacitación regular para el personal de salud no relacionado con la salud mental sobre los signos de advertencia del suicidio.
9. Las escuelas y el distrito deben aumentar los recursos y la conciencia sobre el consumo de sustancias.

II. Recomendaciones para las familias

10. La presión académica es una de las experiencias más dolorosas que los jóvenes mencionaron: está presente en las escuelas de este distrito. Los jóvenes informaron que esta presión procede en parte de sus padres. Como consecuencia, sugerimos que las familias trabajen para ayudar a sus hijos a equilibrar la presión para cumplir las expectativas (sean académicas, extracurriculares o atléticas) y el bienestar socioemocional de sus hijos.
 - a. Recomendamos que las familias revisen los recursos que ofrece el programa Challenge Success: <https://challengesuccess.org/resources>.
 - b. También recomendamos el libro *The Gift of Failure: How to Step Back and Let Your Child Succeed* de Jessica Lahey y el libro *How to Raise an Adult: Break Free of the Overparenting Trap and Prepare Your Kid for Success* de Julie Lythcott-Haims.
11. Las familias necesitan ser competentes para hablar con los jóvenes sobre el suicidio.
 - a. Recomendamos a las familias (y al personal de la escuela) a escuchar este podcast de 14 minutos que aborda los problemas más importantes sobre cómo obtener ayuda para alguien que ama que tiene riesgo de cometer suicidio. La información es correcta y similar a lo que recomienda la Dra. Mueller: <https://www.npr.org/2021/04/02/983823424/how-to-reach-out-when-someone-you-know-may-be-at-risk-of-suicide>
 - b. Les recomendamos a las familias que revisen las informaciones generales “What Not to Say” (Qué no decir) y “10 Things to Say” (10 cosas qué decir) que se proporcionan en el sitio web www.speakingofsuicide.com y refrescar su conocimiento según sea necesario.
 - c. El libro *After a Suicide: A Toolkit For Schools*, 2nd Edition, una publicación conjunta entre el Centro de Recursos para la Prevención del Suicidio, el Centro para el Desarrollo de la Educación y la Fundación Estadounidense

para la Prevención del Suicidio, también tiene información y consejos sobre cómo hablar con los jóvenes sobre el suicidio. Puede encontrar esta publicación gratuita como PDF en este enlace:

<https://www.sprc.org/sites/default/files/resource-program/AfteraSuicideToolkitforSchools.pdf>.

- d. Por último, recomendamos que las familias hagan una capacitación de guardián del suicidio que ayudará a los padres a sentirse cómodos al hablar eficazmente sobre el suicidio, tal como Safe Talk de LivingWorks, Start de LivingWorks o Question, Persuade and Refer (QPR). Estas capacitaciones se pueden adquirir en línea, aunque el distrito también ofrece capacitaciones con frecuencia.
 - e. Hay que recordar que hablar sobre el suicidio de manera directa y clara salva vidas, pero a menudo necesitamos ayuda para aprender a hablar sobre un tema tan difícil y estos recursos ayudarán.
12. Las familias deben conversar sobre la salud mental con sus Pediatras en cada consulta, esto ayudará a normalizar la conversación sobre la salud mental y a buscar ayuda para los conflictos de la salud mental de sus hijos y construirá este tipo de relación con su Médico de Atención Primaria fuera del contexto de una crisis (lo cual ayudará si sucediera una crisis).
 13. Las familias deben familiarizarse con los recursos para las crisis antes de que suceda una crisis, si es posible, sería ideal tener un plan de acción sobre cómo buscar ayuda en caso de suicidio.
 14. Las familias deben informar a la escuela sobre los desafíos y experiencias de la salud mental de sus hijos de manera que la escuela pueda ser un socio en el apoyo del bienestar del niño; se deben analizar con la escuela las inquietudes sobre la capacidad de la escuela de cumplir su papel.
 15. Si un niño presenta una hospitalización por un problema de salud mental, las familias deben informarlo a la escuela (al igual como lo harían por un problema de salud física) para garantizar que esta pueda ayudar a darle apoyo, lo que incluye la planificación para el regreso del niño a la escuela y su protección.

III. Recomendaciones para la comunidad

16. Las escuelas necesitan más financiamiento para alcanzar estas metas. Está claro en nuestros datos que a las escuelas se les apoya en gran medida para que proporcionen ayuda para la salud mental de los jóvenes, son el eje del apoyo a los jóvenes, pero necesitamos financiarlas mejor para brindar este trabajo crucial que les estamos pidiendo y confiando en ellas para hacerlo.
17. Las comunidades religiosas necesitan apoyar mejor los esfuerzos en la prevención del suicidio y la conciencia de la salud mental.
 - f. Las comunidades religiosas deben incluir la prevención del suicidio en sus misiones y perfeccionar que su mensaje sea uno de inclusión, apertura y apoyo incondicional.

- g. Recomendamos que las organizaciones con experiencia en prevención del suicidio y promoción de la salud mental busquen a las comunidades religiosas y les brinden conocimiento, capacitación y recursos que pudieran necesitar para crecer en este aspecto extremadamente necesario del cuidado comunitario. Estas capacitaciones son desarrolladas específicamente para las comunidades religiosas, tales como Faith de LivingWorks de Colorado.
18. Los Pediatras y Médicos de Atención Primaria necesitan capacitarse en salud mental y prevención del suicidio, también necesitan garantizar que sus consultorios tienen protocolos para apoyar la salud mental de los jóvenes que sean coherentes con las mejores prácticas médicas.
 19. Todos los médicos durante la escuela de medicina y la formación como residentes deben recibir capacitación en salud mental y prevención del suicidio, y esto es especialmente importante para Pediatras, Médicos de Familia, Proveedores de Atención Primaria y medicina de emergencia.
 20. Asesores, Psicólogos y Trabajadores Sociales escolares y otros profesionales de la salud mental de las escuelas deben recibir capacitación en la prevención del suicidio en las escuelas durante su formación de grado. Ya no es aceptable decir que la prevención del suicidio e incluso las evaluaciones de riesgo de suicidio no son trabajo de estos grupos de personas (algo que escuchamos, a veces, dentro y fuera de esta comunidad).
 21. Existe una necesidad importante de tener más terapeutas, Psicólogos y camas de hospitalización pediátricas en la comunidad. Las escuelas, las familias, las comunidades religiosas e incluso los Pediatras pueden hacer mucho más; algunos jóvenes necesitarán atención más especializada, probablemente solo de los profesionales de la salud mental.
 22. Los investigadores del suicidio deben estar atentos a cómo funcionan las escuelas, lo que estas necesitan y la escasez de recursos que, a menudo, las caracteriza; y diseñar intervenciones para el suicidio que ayuden a los jóvenes, pero que también sean eficaces, equitativas y sostenibles en las escuelas.
 23. Si bien Safe2Tell debe continuar, debe aclarar el lenguaje sobre lo que es y lo que no es un “comportamiento no saludable”, además, crear un mecanismo para informar de manera anónima de inquietudes de salud mental que no sean una crisis al personal de la escuela podría ser útil, ya que los jóvenes se sintieron incómodos con la posibilidad de una respuesta “excesiva” cuando usaron Safe2Tell.
 24. Los equipos de salud mental móviles que cuentan con profesionales de la salud mental pueden dar consejos serios a Safe2Tell en vez de que lo haga la policía, lo que puede mejorar Safe2Tell.

Biografías de los autores

Anna S. Mueller es Profesora Asociada de Sociología de Luther Dana Waterman en Indiana University Bloomington. Es la investigadora principal del estudio “Mundos sociales y bienestar juvenil”. Su investigación conecta la sociología de la educación, la sociología médica y el estudio del suicidio para identificar mejores estrategias para prevenir el suicidio juvenil, especialmente en escuelas y consultorios de los médicos. En 2020, se le reconoció como una de los [10 primeros científicos de carrera temprana para observar](#) de *Science News* y con el [Premio Edwin S. Shneidman de Carrera Temprana](#) por sus contribuciones para entender el suicidio juvenil. Su investigación ha recibido varios premios por su contribución al conocimiento, entre los que se encuentran los de la Asociación Americana de Sociología, la Asociación Americana de Pediatría, la Sociedad para la Ciencia y el Público y la Asociación Americana del Suicidio.

Sarah Diefendorf es coinvestigadora del estudio Mundos Sociales y Bienestar Juvenil y Profesora visitante en Indiana University Bloomington. Los intereses de investigación de Diefendorf están en las intersecciones del sexo, la sexualidad, la religión y la salud. Su investigación ha sido reconocida con varios premios por sus contribuciones al conocimiento, entre los que se encuentran el Premio a la Carrera Temprana de la Sección de Sexualidad de la Asociación Americana de Sociología.

Seth Abrutyn es Profesor Asociado de Sociología en University of British Columbia. Es coinvestigador del estudio “Mundos sociales y bienestar juvenil”. Sus intereses de investigación están en la intersección de la teoría sociológica, la psicología social, la sociología de las emociones y la salud mental en un esfuerzo por entender y explicar mejor el suicidio juvenil. Su investigación ha ganado varios premios nacionales por su contribución a la ciencia.

Katie Beardall es estudiante de doctorado en el Departamento de Sociología de Indiana University Bloomington y asistente de investigación de grado para el equipo de Mundos Sociales.

Yingjian Liang es candidato a PhD en el Departamento de Sociología de Indiana University Bloomington y asistente de investigación de grado para el equipo de Mundos Sociales.