

PLAN DE ACCIÓN DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO DE JÓVENES NEGROS

de Carolina del Norte



DEPARTAMENTO DE
**SALUD Y SERVICIOS
HUMANOS DE
CAROLINA DEL NORTE**

Desarrollo del Plan de Acción de Prevención del Suicidio de Jóvenes Negros de Carolina del Norte

Antecedentes

El suicidio representa un problema de salud pública complejo y significativo con consecuencias duraderas para las personas, las familias y las comunidades. Poblaciones específicas han experimentado aumentos alarmantes en las tasas de comportamiento suicida y muertes por suicidio. En particular, ha habido un aumento nacional preocupante en las tasas de suicidio entre los jóvenes y adultos jóvenes negros (Congressional Black Caucus, 2019). Para abordar eficazmente la prevención del suicidio en este grupo demográfico, es esencial adoptar un enfoque de base o comunitario, ya que las iniciativas anteriores no han abordado adecuadamente las necesidades específicas de este grupo diverso (Sheftall y Boyd, 2022). Además, la Estrategia Nacional de Estados Unidos 2024 para la Prevención del Suicidio es un plan de 10 años que enfatiza las directivas estratégicas, y la cuarta estrategia aborda específicamente la equidad en salud en la prevención del suicidio (Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, 2024).

En Carolina del Norte, el suicidio se ubica como una de las principales causas de muerte entre las personas de 10 a 24 años. Específicamente, es la segunda causa principal de muerte entre los jóvenes de 10 a 18 años y la tercera causa principal entre los de 19 a 34 años (Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte [NCDHHS, por sus siglas en inglés], 2024). El análisis de datos de suicidio de Carolina del Norte revela resultados preocupantes entre los jóvenes y adultos jóvenes negros (NCDHHS, 2024; Richardson et al., 2024). En particular, alrededor del 16.9 % de los estudiantes de grados 9 al 12 y el 36.6 % de los estudiantes negros de grados 6 al 8 reportaron haber experimentado pensamientos graves de suicidio (Departamento de Instrucción de Carolina del Norte, 2024). Además, una revisión de datos estatales de 2013 a 2022 indica que las tasas de mortalidad por suicidio alcanzaron su punto máximo a los 24 años tanto para hombres como para mujeres negros.

En consecuencia, este Plan de Acción de Prevención del Suicidio de Jóvenes Negros de Carolina del Norte describe iniciativas específicas que se implementarán en los próximos cinco años destinadas a reducir las lesiones y la muerte por suicidio entre los jóvenes y adultos jóvenes negros. Esta iniciativa específica promueve el objetivo más amplio de la prevención del suicidio en todas las poblaciones, con un énfasis centrado en abordar las necesidades de un grupo que se ve afectado de manera desproporcionada.

Acerca de este plan

El objetivo general de este plan es alinear las iniciativas de prevención del suicidio en Carolina del Norte con la Estrategia Nacional de Estados Unidos de 2024 para la Prevención del Suicidio. Específicamente, este plan desarrolla un plan de implementación de Carolina del Norte para la "Dirección Estratégica 4: Equidad en Salud en la Prevención del Suicidio".

Abordamos específicamente los cuatro objetivos descritos en la Dirección Estratégica 4, que se citan a continuación:

- **OBJETIVO 12:** Incorporar la equidad en salud en todas las actividades integrales de prevención del suicidio.
- **OBJETIVO 13:** Implementar estrategias integrales de prevención del suicidio para las poblaciones afectadas de manera desproporcionada por el suicidio, con un enfoque en las comunidades que han sido históricamente marginadas, las personas con experiencias de vida centradas en el suicidio, y los jóvenes.
- **OBJETIVO 14:** Crear una fuerza laboral de prevención del suicidio equitativa y diversa que esté equipada y apoyada para abordar las necesidades de las comunidades a las que sirve.
- **OBJETIVO 15:** Mejorar y ampliar los programas efectivos de prevención del suicidio para las poblaciones afectadas de manera desproporcionada por el suicidio a lo largo de la vida mediante la mejora de datos, investigación y evaluación.

En julio de 2024, Carolina del Norte participó en la 2da Academia Anual de Políticas de Prevención del Suicidio de Jóvenes Negros de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA, por sus siglas en inglés) en Bethesda, Maryland. Bajo la dirección de Hannah Harms (coordinadora de Prevención del Suicidio de Carolina del Norte), se invitó a expertos y líderes estatales a participar en el equipo de Planificación de Prevención del Suicidio de Jóvenes Negros de Carolina del Norte. El equipo incluyó representantes de las siguientes organizaciones: (1) División de Salud Pública del NCDHHS, (2) Departamento de Instrucción Pública de Carolina del Norte, (3) Organización Comunitaria Village of Care, (4) Village HeartBEAT, Inc., (5) Instituto de Prevención del Suicidio de la UNC, (6) Escuela de Trabajo Social de la UNC, (7) División de Salud Mental, Discapacidades del Desarrollo y Servicios de Uso de Sustancias del NCDHHS y (8) un adulto joven con experiencia vivida.

Sonyia Richardson, Ph.D., M.S.W. (Escuela de Trabajo Social de la UNC e Instituto de Prevención del Suicidio de la UNC) fue designada por SAMHSA como experto en la materia. La Dra. Richardson y la señorita Harms guiaron al equipo en el desarrollo y la elaboración de la versión inicial del plan de Carolina del Norte. Además, el equipo organizó sesiones de escucha a través de Zoom y en persona el 10 de octubre de 2024, el 14 de noviembre de 2024 y el 19 de noviembre de 2024, para recopilar aportes públicos adicionales para desarrollar el plan. Luego, se recopiló la información para crear el borrador de trabajo de un plan de cinco años de prevención del suicidio (2025 a 2029). El equipo de liderazgo para la Prevención del Suicidio de Jóvenes Negros se compromete a supervisar, implementar y liderar este plan crucial y potencialmente servir como modelo para otros estados.

El desarrollo de este plan incorporó datos sobre el suicidio, estrategias de prevención basadas en la evidencia y conocimientos de expertos en la materia, así como de personas con experiencia vivida. Además, se basó en los informes nacionales [Ring the Alarm: The Crisis of Black Youth Suicide in America](#) (Suenan la alarma: La crisis de suicidio en los jóvenes negros en América) y [Still Ringing the Alarm: An Enduring Call to Action for Black Youth Suicide](#) (Que siga sonando la alarma: Una llamada a la acción duradera contra el suicidio en los jóvenes negros), publicados por el Congressional Black Caucus Emergency Taskforce on Black Youth Suicide and Mental

Health (Grupo de trabajo de emergencias y salud mental contra el suicidio en los jóvenes negros del Comité de Congresistas Negros, o CBC, por sus siglas en inglés), y el Centro de Soluciones a la Violencia con Armas de la Escuela Bloomberg de Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins, respectivamente. Estos informes detallan las tendencias de salud mental entre los jóvenes negros y recomiendan políticas y estrategias para abordar estos temas. El plan de acción está estructurado para alinearse con los hallazgos y recomendaciones de estos informes. También puede servir como modelo para la planificación y las actividades centradas en la prevención del suicidio para otras poblaciones que han sido marginadas.

Datos y justificación

El suicidio, el acto intencional de quitarse la vida, es un grave problema de salud pública a nivel nacional, estatal y local. Aunque Carolina del Norte cuenta con un plan de acción estatal contra el suicidio, se necesitan estrategias específicas para abordar específicamente las necesidades concretas de los jóvenes negros en el estado. Este plan de acción tiene como objetivo cerrar esta brecha mediante la implementación de enfoques personalizados de prevención del suicidio para jóvenes negros en Carolina del Norte.

Muertes por suicidio entre jóvenes y adultos jóvenes negros

De 2013 a 2022, aproximadamente 1,843 habitantes negros no hispanos (NH) de Carolina del Norte de 10 a 24 años murieron como resultado de la violencia (Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte [NCDHHS], 2024). De estas muertes violentas, 377 (20.5 %) fueron suicidios. Los hombres tuvieron consistentemente un mayor número de suicidios que las mujeres, independientemente de la edad, excepto entre los de 15 años. Además, el número de muertes por suicidio alcanzó su punto máximo para los hombres negros no hispanos a los 24 años (37 suicidios) y para las mujeres negras no hispanas a los 24 años (9 suicidios). El cincuenta y tres por ciento (52.7 %) de las mujeres y el 35.7 % de los hombres víctimas de suicidio se caracterizaron por tener un problema de salud mental actual cuando murieron por suicidio. Se observó una tendencia similar para el tratamiento de salud mental. Las mujeres (33.8 %) tenían más probabilidades que los hombres (19.6 %) de recibir tratamiento para un problema de salud mental actual en el momento del suicidio. El veintisiete por ciento (27.0 %) de las mujeres y el 27.9 % de los hombres víctimas de suicidio tenían un problema de pareja íntima. El cincuenta y uno por ciento (51.4 %) de las mujeres y el 49.6 % de los hombres víctimas de suicidio habían experimentado una crisis reciente o inminente. El veintiséis por ciento (25.7 %) de las mujeres y el 28.2 % de los hombres víctimas de suicidio habían revelado su intención de suicidio a otra persona antes de morir. Las mujeres (29.7 %) tenían más probabilidades de dejar una nota de suicidio que los hombres (21.4 %), (NCDHHS, 2024).

Entre los jóvenes y adultos jóvenes negros no hispanos de Carolina del Norte que murieron por suicidio entre 2013 y 2022, el método más común de suicidio fueron las armas de fuego (54.9 %), seguido por el ahorcamiento, la estrangulación y la asfixia (32.6 %), (NCDHHS, 2024). Hay oportunidades para aumentar la divulgación en cuanto a cómo bloquear y/o almacenar las armas y las estrategias para disminuir el acceso a medios letales entre esta población. Las leyes de Prevención de Acceso Infantil (CAP, por sus siglas en inglés), así como las leyes de almacenamiento seguro, han reducido el suicidio por arma de fuego y los homicidios con armas de fuego entre los jóvenes (Smart, 2024). Los esfuerzos anteriores para introducir una legislación

centrada en la política de almacenamiento seguro no avanzaron más allá de la etapa de propuesta inicial. Sin embargo, se han implementado iniciativas locales para promover el almacenamiento seguro, incluido el Proyecto Child Safe, Lock It For Love (Niño a Salvo: por amor al niño guárdala bajo llave) y otras iniciativas basadas en la comunidad (Hoban, 2022). En particular, entre el 6 y el 32 % de los suicidios juveniles y las lesiones relacionadas con armas de fuego podrían prevenirse con el almacenamiento y la motivación adecuados a través de medios educativos para que los adultos guarden sus armas de fuego (Monuteaux et al., 2019).

Comportamientos suicidas entre jóvenes negros y adultos jóvenes

Una revisión de los datos de 2023 indicó que las poblaciones negras estaban sobre representadas en datos de visitas al departamento de emergencias por ideación suicida y autolesión (NCDHHS y Escuela de Medicina de la UNC, s.f.). Más específicamente, los grupos de edad de 10 a 24 años están sobre representados en datos de visitas al departamento de emergencias por ideación suicida y lesiones autoinfligidas, lo que demuestra que este es un problema importante que enfrentan los jóvenes negros. Una revisión de datos de lesiones autoinfligidas de enero a marzo de 2024 entre jóvenes y adultos jóvenes negros de 10 a 24 años indicó que las tasas de visitas al departamento de emergencias por lesiones autoinfligidas alcanzaron su punto máximo durante 2023 y están en camino de ser más altas en 2024. De 2022 a 2024, las visitas al departamento de emergencias por lesiones autoinfligidas de jóvenes negros parecen alcanzar su punto máximo durante los meses de enero, marzo, mayo, agosto y octubre. Las tasas de visitas al departamento de emergencias por lesiones autoinfligidas fueron más altas entre las mujeres, los habitantes negros y los niños cuando se examinaron las edades de 10 a 18 años. Al igual que las causas de las hospitalizaciones por lesiones autoinfligidas, la mayoría de las visitas al departamento de emergencias por lesiones autoinfligidas de los jóvenes negros no hispanos de enero a marzo de 2024 se debieron a intoxicación por medicamentos y/o drogas (55.0 %), (NCDHHS y Escuela de Medicina de la UNC, s.f.). La prevención de la autolesión entre los jóvenes y los adultos jóvenes negros puede requerir poner atención al almacenamiento seguro de medicamentos y limitar el acceso. Existe una falta de investigación sobre las prácticas de almacenamiento seguro de medicamentos controlados dentro de los hogares de los adolescentes a pesar de que las muertes por envenenamiento están aumentando entre esta población. El almacenamiento inadecuado de los medicamentos recetados a los adolescentes, desde armarios cerrados con llave hasta la falta de supervisión de quienes los cuidan, puede facilitar el riesgo de intoxicación letal de los adolescentes (Ross-Durow et al., 2014).

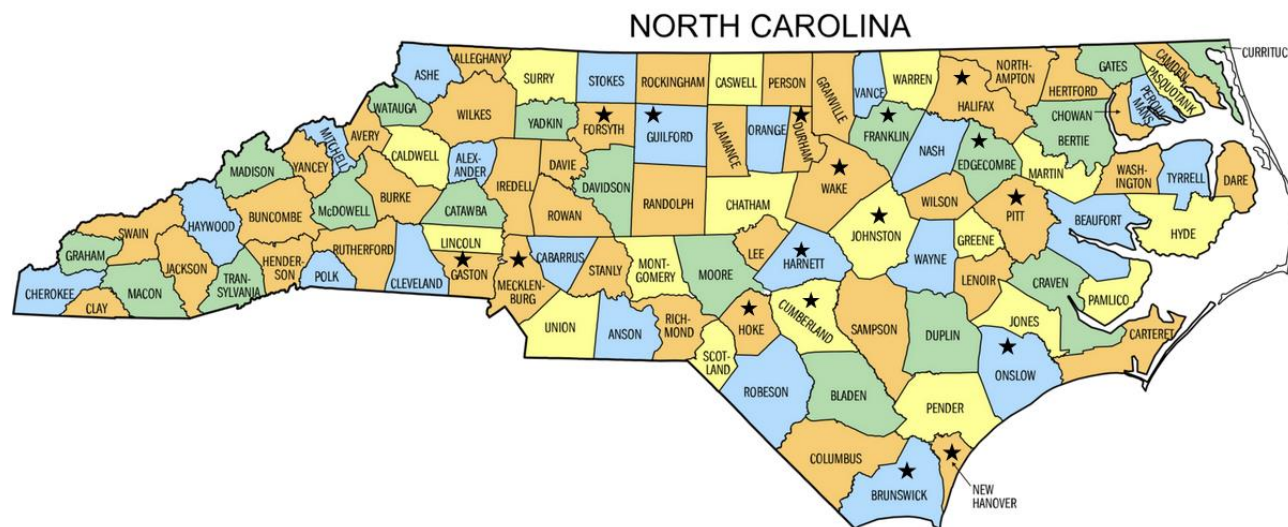
Además, se revisó a fondo un análisis de datos del Sistema de Vigilancia del Comportamiento de Riesgo Juvenil de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de 1991 a 2019 para 17,419 adolescentes de secundaria pertenecientes a minorías étnicas en Carolina del Norte (Richardson et al., 2023). Los hallazgos indicaron que las adolescentes negras que no estaban seguras de su orientación sexual reportaron las tasas más altas de intentos de suicidio entre todos los subgrupos étnicos y raciales (Richardson et al., 2023). Estos datos indican la necesidad de esfuerzos de prevención del suicidio dirigidos a diversas identidades.

Datos sobre las llamadas de crisis en poblaciones negras

Una revisión de datos agregados de la línea 988 indica que las poblaciones negras en Carolina del Norte utilizan menos los servicios del 988 que los habitantes blancos (NCDHHS, 2023 a 2024). Las tasas de llamadas alcanzan su punto máximo en el primer trimestre de 2023 y disminuyen gradualmente hasta el segundo trimestre de 2024. Las tasas han aumentado desde el tercer trimestre de 2024 y alcanzaron su punto máximo nuevamente en el cuarto trimestre de 2024 (NCDHHS, 2023 a 2024). La divulgación dirigida para la utilización de la línea 988 entre esta población puede ser útil para los esfuerzos de prevención y estabilización de crisis.

Un examen de datos de suicidio de Carolina del Norte entre las poblaciones de jóvenes negros de 10 a 24 años resalta una necesidad urgente y crucial de esfuerzos inmediatos de prevención e intervención del suicidio en 17 condados. Se encontró que estos condados tenían las tasas más altas de suicidios de jóvenes negros según las estadísticas de población y/o el mayor volumen de llamadas a la Línea 988 de Prevención del Suicidio y Crisis, en proporción con al menos el 25 % de representación de habitantes negros. Existe la necesidad de un esfuerzo a nivel estatal y la urgencia de tener un alcance concentrado y estratégico en las áreas de mayor riesgo. Según los datos, los 17 condados que necesitan un alcance más concentrado incluyen los siguientes: (1) Durham, (2) Guilford, (3) Wake, (4) Mecklenburg, (5) Forsyth, (6) Pitt, (7) Gaston, (8) Johnston, (9) Cumberland, (10) Harnett, (11) Onslow, (12) Brunswick, (13) Edgecombe, (14) Franklin, (15) Halifax, (16) Hoke y (17) New Hanover.

Imagen 1. Esfuerzo estatal y condados en los que se concentra el enfoque



Barreras a la atención entre las poblaciones de jóvenes negros

Las familias negras experimentan barreras significativas para su acceso a los servicios de salud mental y médica debido a una variedad de factores socioeconómicos y culturales (Akkas y Corr, 2024; Summers et al., 2021). La cobertura médica limitada a menudo impide que las familias accedan a una atención a bajo costo. En cuestión de la atención médica y la prevención, los métodos eficaces de comunicación cultural por parte de los proveedores, la falta de acceso a un proveedor con una identidad compartida y la falta de experiencia cultural impiden los esfuerzos de atención para las familias negras y limitan el número de proveedores a los que pueden acceder fácilmente. Culturalmente, también existe un estigma asociado con la búsqueda de servicios de salud mental dentro de las comunidades negras, lo que afecta el comportamiento que los alentaría a buscar ayuda profesional con respecto a la salud mental (Akkas y Corr, 2024). Estos factores se combinan para crear barreras individuales y sistémicas para que los jóvenes negros y las familias accedan y utilicen los servicios de atención de salud mental y médica.

Agradecimientos

Hannah Harms | Suicide Prevention Coordinator, NCDHHS and UNC Suicide Prevention Institute

Sonyia Richardson, Ph.D., M.S.W. | UNC Chapel Hill, UNC Suicide Prevention Institute

Brittany Jones, MA, LCAS, CCS | Crisis Team Lead NCDHHS

Isley Cotton, MSW, Mdiv | Youth Suicide Prevention Coordinator, NCDHHS

Pachovia Lovett, MSW | School Social Work Consultant, NC DPI

Rodney Harris, Ph.D, LCMHC-S | UNC Suicide Prevention Institute

Bettie Murchison | Village of Care

Reggie Love, Jr. | UNC Chapel Hill

Pastor Jordan Boyd | Rockwell AME Zion Church

Margaret Phipps-Bennett, MSW, LCSW | UNC Chapel Hill

Austin Trujillio, BSW | UNC Charlotte

Nyree Beachum, BSW, MSW | UNC Charlotte

Plan de Acción de Prevención del Suicidio para Jóvenes Negros de Carolina del Norte Versión del 2 de noviembre de 2024

Este Plan de Acción de Prevención del Suicidio para Jóvenes Negros de Carolina del Norte incluye estrategias basadas en evidencia y prácticas prometedoras para prevenir la muerte por suicidio, conductas suicidas y autolesiones entre jóvenes y adultos jóvenes negros de Carolina del Norte. Esta iniciativa enfocada apoya el objetivo general de la prevención del suicidio para todas las poblaciones al abordar las necesidades de una población que se ve afectada de manera desproporcionada.

Áreas de enfoque

1. Aumentar la coordinación de la infraestructura en todo Carolina del Norte.
2. Aumentar los servicios de apoyo entre pares.
3. Aumentar la conciencia y la educación de la comunidad.
4. Reducir el acceso a medios letales.
5. Aumentar los factores de protección.

Plan de acción

OBJETIVO 1: Establecer la iniciativa Community of Practice and Education (Comunidad de Práctica y Educación, o COPE, por sus siglas en inglés) para liderar, desarrollar y defender los esfuerzos de prevención del suicidio dirigidos a jóvenes y adultos jóvenes negros en Carolina del Norte.

Metas:

- Identificar y reclutar socios estratégicos de todo el estado.
- Fomentar las conexiones y la colaboración con las iniciativas COPE en otros estados.
- Crear un marco COPE estructurado que incluya representación de jóvenes negros.
- Implementar un calendario regular de reuniones y organizar una conferencia anual para apoyar los esfuerzos en curso.

OBJETIVO 2: Fortalecer los servicios de salud mental de apoyo para los jóvenes negros, incorporando tanto especialistas en apoyo entre pares como sistemas de apoyo entre pares.

Metas:

- Identificar y evaluar los recursos y sistemas de apoyo existentes para la prevención del suicidio entre los jóvenes negros.
- Desarrollar un conjunto de herramientas integral diseñado para jóvenes negros desde la escuela primaria hasta la secundaria.

- Este conjunto de herramientas estará diseñado para apoyar la implementación de programas piloto para la prevención del suicidio a través de iniciativas de apoyo entre pares.
- Identificar y aumentar el acceso a un tratamiento basado en la evidencia y adaptado culturalmente.

OBJETIVO 3: Mejorar la concientización y la capacitación para la prevención del suicidio, específicamente para jóvenes negros.

Metas:

- Desarrollar y proporcionar capacitación para las personas que desempeñan funciones de apoyo comunitario, incluidos los jóvenes, sobre prácticas seguras y de apoyo para la prevención del suicidio.
- Identificar y utilizar el lenguaje más eficaz para comunicar estas iniciativas.
- Diseñar y lanzar una campaña de la línea del 988 específica para jóvenes negros.
- Integrar las perspectivas y voces de los jóvenes a lo largo de la iniciativa.

OBJETIVO 4: Reducir el acceso a medios letales entre los jóvenes negros.

Metas:

- Promover prácticas de almacenamiento seguro de armas de fuego, medicamentos, sustancias y otros artículos potencialmente letales, incluido el uso de candado de armas, métodos de eliminación de medicamentos y cajas de seguridad.
- Educar a las familias de jóvenes negros sobre la importancia de las prácticas de almacenamiento seguro, enfatizando medidas voluntarias y temporales.
- Aumentar el conocimiento de las prácticas de almacenamiento seguro a través de campañas dirigidas a las partes interesadas.
- Alinear los mensajes de almacenamiento seguro con las iniciativas estatales y a la vez adaptarlos para abordar las necesidades específicas de la comunidad.

OBJETIVO 5: Reforzar los factores de protección de los jóvenes negros para favorecer su bienestar mental.

Metas:

- Definir y priorizar los factores de protección identificados por diversos grupos de jóvenes negros.
- Identificar, crear y promover espacios centrados en el bienestar para los jóvenes negros.
- Conectar a los jóvenes negros con mentores para proporcionar orientación y apoyo.
- Construir un ecosistema de apoyo para abordar los determinantes sociales que afectan la salud mental.
- Ampliar la educación sobre el establecimiento de relaciones saludables.
- Fomentar el desarrollo de destrezas de afrontamiento efectivas para los jóvenes negros.

OBJETIVO 6: Establecer una comprensión integral de las necesidades de prevención del suicidio de los jóvenes negros a través del análisis de datos y la elaboración de informes para determinar intervenciones específicas y aumentar la concientización.

Metas:

- Recopilar y analizar datos cuantitativos y cualitativos para crear un resumen de una página y una presentación que destaquen la necesidad crítica de los esfuerzos de prevención del suicidio.
- Aprovechar y ampliar los datos cualitativos actuales para profundizar la comprensión.
- Recopilar datos sobre las actividades del plan de prevención del suicidio.

Referencias

- Akkas, F., & Corr, A. (2024, April 22). *Black adolescent suicide rate reveals urgent need to address mental health care barriers*. The Pew Charitable Trusts.
<https://www.pewtrusts.org/en/research-and-analysis/articles/2024/04/22/black-adolescent-suicide-rate-reveals-urgent-need-to-address-mental-health-care-barriers>
- Congressional Black Caucus Emergency Task Force on Black Youth Suicide and Mental Health. (2019). *Ring the alarm: The crisis of black youth suicide in America*.
<https://theactionalliance.org/resource/ring-alarm-crisis-black-youth-suicide-america>
- Hoban, R. (2022). Firearms safety advocates are frustrated that NC lawmakers have not funded a gun lock campaign. *North Carolina Health News*.
<https://www.northcarolinahealthnews.org/2022/07/13/firearms-safety-advocates-frustrated-nc-lawmakers-not-funded-gun-lock-campaign/>
- Johns Hopkins Center for Gun Violence Solutions and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Department of Mental Health. (2023). *Still ringing the alarm: an enduring call to action for Black youth suicide prevention*.
<https://publichealth.jhu.edu/sites/default/files/2023-08/2023-august-still-ringing-alarm.pdf>
- Monuteaux, M. C., Azrael, D., & Miller, M. (2019). Association of increased safe household firearm storage with firearm suicide and unintentional death among US youths. *JAMA Pediatrics*, 173(7), 657–662. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.1078>
- NC Department of Health and Human Services. (2023-2024). *North Carolina 988 Performance Dashboard*. [Data Set].
https://dashboards.ncdhhs.gov/t/DMHDDSAS/views/988PerformanceDashboard112022t_hru102023_17002346658920/988Dashboard?%3Aembed=y&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y

- NC Department of Health and Human Services & UNC School of Medicine. (n.d.). *NC DETECT: Mental Health Dashboard*. [Data Set]. <https://ncdetect.org/mental-health-dashboard/>
- Richardson, S. C., Williams III, J. A., Vance, M. M., Phipps-Bennett, M., Stevenson, A. P., Herbert, R. (2024). Informing equitable prevention practices: A statewide disaggregated analysis of suicide for ethnoracially minoritized adolescents. *Prevention Science*, 25(3), 532-544. <https://doi.org/10.1007/s11121-024-01654-1>
- Ross-Durow, P. L., McCabe, S. E., Boyd, C. J. (2013). Adolescents' access to their own prescription medications in the home. *Journal of Adolescent Health*, 53(2):260-264. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3725206/> .
- Sheftall, A.H., Boyd, R.C. (2022). Black youth suicidal behavior: What we know and where we go from here. In J.P. Ackerman & L. M. Horowitz (eds), *Youth suicide prevention and intervention*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-06127-1_12
- Smart, R. (2024). The Science of Gun Policy: A critical synthesis of research evidence on the effects of gun policies in the United States (4th ed.). *Rand*. https://www.rand.org/pubs/research_reports/RR2088.html
- Summers, L. M., Abrams, L. P., & Harris, H. L. (2021). Identifying barriers and access to mental health care for African Americans. In M. O. Adekun (Ed.), *African Americans and mental health: Practical and strategic solutions to barriers, needs, and challenges* (pp. 13–21). Springer Nature Switzerland AG. https://doi.org/10.1007/978-3-030-77131-7_2
- U.S. Department of Health and Human Services. (2024). *National Strategy for Suicide Prevention*. Washington, DC. [2024 National Strategy for Suicide Prevention | HHS.gov](https://www.hhs.gov/2024-national-strategy-for-suicide-prevention/)
- NC Department of Health and Human Services. (2024). *Violent deaths among non-Hispanic African American residents in North Carolina: 2013-2022*. <https://injuryfreenc.dph.ncdhhs.gov/DataSurveillance/VDRS/BlackViolentDeaths2013-2022.pdf>