



Universitat
de les Illes Balears

TRABAJO DE FIN DE GRADO

**Programas de prevención del suicidio adolescente:
una revisión de la literatura.**

Noelia Mesquida García

Grado de Educación Social

Facultad de Educación

Año Académico 2023-24

Programas de prevención del suicidio adolescente: una revisión de la literatura.

Noelia Mesquida García

Trabajo de fin de grado

Facultad de Educación

Universidad de las Islas Baleares

Año académico 2023-24

Palabras clave:

prevención, programa, suicidio, adolescentes, jóvenes

Jaume Sureda

S'autoritza la Universitat a incloure aquest treball en el
Repositori Institucional per a la seva consulta en accés obert i
difusió en línia, amb finalitats exclusivament acadèmiques i
d'investigació

Autor		Tutor	
Sí	No	Si	No
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Resumen: La presente investigación tiene como objetivo revisar la literatura científica de once documentos extraídos de una búsqueda exhaustiva de información en las bases de datos Scopus, Web Of Science y Dialnet. Los estudios seleccionados extrajeron datos empíricos a través de la aplicación o replicación de programas de prevención del suicidio adolescente. A raíz de la información obtenida de estos programas se desarrollan los diferentes apartados del presente estudio, además de una introducción sobre la temática tratada. Los resultados y conclusiones obtenidas pretenden identificar los patrones comunes entre los programas, los factores de éxito y posibles aspectos a mejorar para futuras intervenciones.

Palabras clave: suicidio, programa de prevención, adolescencia, salud mental.

Abstract: The following investigation has as objective to review the scientific literature of eleven documents extracted from an thorough research of information from Scopus, Web of Science and Dialnet. The studies selected extracted empirical information through the application and replication of the program of prevention/precaution of teenage suicide. Throughout the information obtained from these programs, different parts of the study are developed, including an introduction about the topic. The results and conclusions obtained intend to identify the common pattern among the different programs, the elements of success and possible aspects to improve for future interventions

Key words: suicide, prevention program, adolescence, mental health.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	6
2. METODOLOGÍA	12
2.1. Estrategia de búsqueda	12
2.2. Criterios de inclusión / exclusión	13
2.3. Procedimiento de búsqueda	14
3. RESULTADOS	15
3.1. Descripción de los resultados	15
3.1.1. Sobre los objetivos	15
3.1.2. Sobre los destinatarios	17
3.1.3. Sobre la distribución geográfica	19
3.1.4. Sobre los contenidos y estrategias	19
3.2. Síntesis temática	25
4. CONCLUSIONES	28
5. REFERENCIAS	32

1. INTRODUCCIÓN

La presente investigación surge del propio interés como estudiante del grado de Educación Social en la Universidad de las Islas Baleares. Durante estos años como estudiante se nos ha mostrado, en numerosas ocasiones, la gran problemática existente respecto al suicidio juvenil, siendo esta una cuestión de salud pública.

De aquí la necesidad de investigar programas que tengan como finalidad la prevención del suicidio adolescente. Así pues, el objetivo principal de este estudio es analizar la literatura existente sobre programas de prevención del suicidio en adolescentes con la intención de difundir nuevas técnicas para afrontar dicha problemática.

En estos momentos, los problemas relacionados con la salud mental representan uno de los mayores desafíos en la sociedad, afectando cada vez a más colectivos. Problemas tales como la depresión o la ansiedad pueden generar un impacto fatal en el bienestar general de la población. Tristemente, si estas cuestiones no son abordadas por profesionales, pueden llegar a suponer una amenaza para el propio individuo que las padece, llegando a cometer el acto suicida.

Actualmente, el suicidio es uno de los asuntos más graves de nuestra sociedad afectando así a un gran porcentaje de la población mundial. Hace ya varias décadas Durkheim (1982) citado en Blanco (2020) definió el suicidio como toda muerte que deriva de un acto positivo o negativo realizado por el propio individuo para causar el final de su vida. Así pues, el suicidio supone el fallecimiento causado por la acción o la omisión del propio individuo que desea provocar su propia muerte.

Aunque aparentemente la definición parezca clara y concisa, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1969 alertó de la dificultad y la necesidad de delimitar el significado del término "suicidio" con la finalidad de evitar confusiones y conceptos ambiguos en lo que la temática trata, (Blanco, 2020). De esta manera, la OMS define el acto suicida como cualquier acción por la cual un individuo se causa daño a sí mismo, independientemente del grado letal que suponga y de si se conocen los motivos o no, (Cortés, et al., 2014).

Sin embargo, aunque muchos autores y organizaciones han aportado definiciones, la complejidad del término radica en la intencionalidad. Así pues, debemos diferenciar entre dos conceptos: el suicidio, acción que acaba con la muerte del individuo y por otro lado el

acto suicida, que puede causar lesiones sin llegar a la muerte. Estos dos conceptos se utilizarán en el presente trabajo y deben ser diferenciados a lo largo de su lectura.

A nivel mundial, la OMS calcula que se suicidan un millón de personas cada año y además prevén que esta cifra podría ir aumentando año tras año superando, incluso, las muertes por guerra y homicidios, (Corona, et al., 2016). Este dato no es más que un claro reflejo de la multitud de problemáticas sociales que han emergido estos últimos años en la población, ya no de un lugar concreto, sino a nivel mundial. De aquí la importancia de estudiar esta temática.

A nivel nacional, en España, el suicidio ha llegado a niveles donde es necesario abordarlo siendo este un problema de salud pública. Sabemos que “el suicidio es la tercera causa de muerte en el grupo de edad de entre los 15 a los 29 años” (Navarro, 2017, p. 26.) Es decir, ya no solo se trata de una problemática grave por el número de personas a las que afecta, sino por las características del colectivo más afectado, los y las jóvenes de nuestro país.

Antes de exponer cifras sobre la problemática del suicidio, debemos tener en cuenta que algunos de los datos numéricos extraídos en las estadísticas se pueden ver sesgados por fenómenos que dan lugar a ambigüedades, por ejemplo, los accidentes de tráfico, donde en algunas ocasiones puede quedar oculta la conducta suicida. También debemos añadir, todos los intentos fallidos de suicidio que evidentemente no se enmarcan bajo el término “suicidio” ya que no han acabado con la vida de la persona, pero son igualmente una gran problemática que en ocasiones queda eclipsada por los actos suicidas que sí llegan a su fin.

Continuando con los datos que venimos aportando, Navarro (2017) explica cómo hasta el año 2006 los datos y estadísticas extraídos sobre el suicidio habían seguido una trayectoria de descenso ligero, sin embargo, desde el año 2010 la tendencia se vuelve contraria y se observa un incremento considerable año tras año.

En España, la información estadística de los fallecimientos por suicidio es aportada por el Instituto Nacional de Estadística (INE). En el año 2017 se registraron 3.679 muertes causadas por suicidio, 2.718 hombres y 961 mujeres, (Blanco, 2020). Estos datos evidentemente varían según la comunidad autónoma y en unas la problemática es más latente que en otras. La tasa más elevada de suicidio se encuentra en la comunidad autónoma de Galicia, seguida de Navarra, La Rioja y Ceuta. Sin embargo, las cifras más bajas se encuentran en Cantabria, Castilla León y Cataluña (Navarro, 2017). Estos datos aparentemente parecen aleatorios y no siguen un patrón concreto, los territorios nombrados

son muy diferentes entre sí y cada uno tiene unas características concretas, de aquí la dificultad de especificar las causas del suicidio. El consenso de autores afirman que se trata de una problemática multicausal.

Como bien hemos comentado, aparentemente el suicidio no sigue unas trayectorias ni unas tendencias precisas, es una problemática multifactorial y debido a esto presenta una complejidad difícil de estudiar. Blanco (2020) expone que, aunque en España la problemática sea grave, la tasa es inferior a otros países pertenecientes a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), donde la tasa media de suicidios es de 11,6 mientras que en España es 10 suicidios al día. Realmente la diferencia no es abismal pero sí considerable.

No obstante, aunque nuestra situación sea algo mejor que la de otros países, el suicidio es una problemática de salud pública que se debe abordar cuanto antes. Blanco (2020) añade que no solo debemos contemplar los suicidios que han sido consumados sino también todas aquellas tentativas de suicidio que no se llegan a consumir. En España hay una media de 20 intentos de suicidio por cada suicidio consumado.

Aunque a lo largo del apartado hayamos dejado clara la idea de que el suicidio es un problema derivado de multitud de factores, existen algunos factores de riesgo que aumentarían las posibilidades de que se diese una conducta suicida. Navarro (2017) expone que el suicidio es el resultado de diversos factores que no solo tienen que ver con la historia personal de cada individuo (trastornos psicológicos, problemáticas de maltrato, sucesos estresantes, etc.) sino que también está asociado a los fenómenos sociológicos del momento y del contexto en el que se desarrolla el individuo. Además, añade que no podemos obviar la importancia que durante estos años ha adquirido la presión de los demás sobre el individuo, refiriéndose a la imposición de estándares de belleza, crisis económicas propias del país en el que se reside, expectativas de inserción en el mundo laboral, etc.

Diferentes estudios aportan factores de riesgo que podrían potenciar que el adolescente desarrollase conductas suicidas, Cervantes y Melo (2008) exponen los siguientes:

- Factores culturales y sociodemográficos: refiriéndose a la situación socioeconómica de la familia, nivel educativo de los padres y madres, escasa participación en el contexto comunitario, etc.

- Factores familiares: haciendo referencia a las distintas problemáticas que puedan surgir en el ámbito familiar (situaciones de maltrato, ausencia de algún progenitor, sentimiento de abandono, etc.). Este es el factor más complejo ya que incluye multitud de factores que se pueden dar en las familias: trastornos de los padres y madres, problemas con el consumo de drogas, hacinamiento en el hogar, etc. Además, incluye la psicopatología, es decir, todos aquellos trastornos psiquiátricos que pueda padecer el propio adolescente (ansiedad, esquizofrenia, trastornos alimentarios, etc.).
- Factores biológicos: los autores atribuyen a factores de tipo biológico, como serían los niveles bajos de serotonina o anomalías en el córtex cerebral, al aumento de probabilidad de padecer pensamientos suicidas.

Las causas parecen estar bastante delimitadas y consensuadas entre autores, aunque muy amplias, entendemos que todo lo expuesto anteriormente son factores de riesgo, es decir, no es estrictamente necesario que si en una familia se dan alguna o más problemáticas de las expuestas, sus hijos/as vayan a padecer pensamientos suicidas, pero si tienen una mayor probabilidad de padecerlos en comparación a otros jóvenes que no conviven con estos factores de riesgo.

Sin embargo, el suicidio no termina con la muerte. Una vez ejecutada la acción y producida la muerte, los familiares y amigos de la persona fallecida viven un duelo más complicado de lo habitual y lleno de preguntas. Shneidman (1969) citado en Baños (2022) denominó “supervivientes” a las personas que sufren una pérdida por suicidio. Los supervivientes son consideradas personas altamente vulnerables al suicidio y pueden experimentar problemas psicológicos y emocionales derivados de un duelo tan complejo, como es el del ocasionado por el suicidio. Con lo cual, el suicidio no solo afecta a la persona que lo lleva a cabo, sino que tiene consecuencias directas en las personas del contexto cercano del individuo.

El presente estudio se centra en el suicidio adolescente, abordando así la problemática en un colectivo complicado. Según Navarro (2017) el INE en el 2013 expuso que 310 niños/as y jóvenes menores de 30 años murieron a causa del suicidio. Además, confirmaron que las tasas de suicidio en la población joven son de 2,65 por cada 100.000 habitantes. Los datos son preocupantes y alarmantes, teniendo en cuenta que los adolescentes representan una sexta parte de la población mundial y el suicidio es la tercera causa de muerte en este colectivo, (Cortés, et al., 2014).

La adolescencia es una de las etapas evolutivas más complejas, en ella convergen multitud de cambios que hacen de esta etapa, un momento complicado en muchas ocasiones. Según los autores Cortés, et al. (2014) se trata de un momento donde el individuo puede ser vulnerable ante conductas de riesgo. En la adolescencia el individuo se encuentra en plena búsqueda de su identidad y siente una gran necesidad de independencia, todo este conjunto de cambios, pueden provocar un cuadro depresivo en el o la joven, y no tener los recursos y estrategias necesarias para gestionar esas transformaciones, pueden dar lugar a pensamientos autolesivos e incluso a reproducir la conducta suicida. Según los autores anteriores un contexto de soledad, la escasa comunicación familiar, los problemas de consumo, la discriminación de cualquier tipo, etc. Son factores que en la adolescencia son decisivos para afrontarla.

No obstante, también encontramos factores protectores que nos serían realmente útiles para prevenir la conducta suicida en los adolescentes. Cervantes y Melo (2008) exponen los siguientes:

- Relaciones familiares positivas
- Desarrollo de habilidades sociales
- Trabajar la identidad del individuo
- Contexto comunitario y social seguro
- Disposición de los recursos necesarios

Estos factores, que podríamos desarrollar mucho más en profundidad, son los factores de protección en los que se deben basar los programas de prevención del suicidio. Hasta ahora hemos arrojado en el presente documento numerosos datos que nos demuestran la gran necesidad que existe de prevenir una problemática como es el suicidio adolescente. Así pues, Blanco (2020) afirma la necesidad de conocer la magnitud de la problemática del suicidio para poder diseñar programas de prevención que sean realmente eficaces.

En el 2013 la OMS presentó su primer Plan de Acción sobre la Salud Mental, uno de los objetivos de este plan tenía como finalidad disminuir en un 10% la prevalencia del suicidio a nivel mundial, (Sarabia, 2014). A raíz de esta publicación numerosos autores y profesionales se lanzaron a diseñar programas de prevención del suicidio. Sin embargo, debemos tener en cuenta algunas cuestiones a la hora de implementar programas de prevención.

En primer lugar, los niveles de prevención. Estos niveles no se aplican únicamente a la prevención del suicidio sino a cualquier tipo de programa que tenga como objetivo principal disminuir una problemática y ahorrarse una intervención que se más costosa en el futuro. Bustamante y Florenzano (2013) exponen los siguientes niveles:

- Nivel indicado: dirigido a personas que presentan un riesgo muy elevado de cometer el acto suicida.
- Nivel selectivo: dirigido a una población que presenta los factores de riesgo nombrados anteriormente y que por tanto presentan un riesgo mayor de desarrollar conductas suicidas.
- Nivel universal: dirigido a toda la población.

Otros autores denominan estos niveles como: primario, secundario y terciario. Siendo la primaria la universal, la secundaria la selectiva y la terciaria la indicada (Chávez, et al., 2008). Independientemente de la terminología, muchos autores han demostrado que el nivel indicado/secundario es el que demuestra mayor eficacia y presenta mejores resultados. Además, no solo coinciden en esta idea sino también en cómo desarrollar una prevención de calidad, y es que esta se debe basar en reducir los factores de riesgo y potenciar aquellos de protección, eliminando así todos aquellos factores que hemos comentado que aumentan la probabilidad de cometer el acto suicida y reforzando aquellas que nos alejan de esta problemática.

Como señalan Navarrete, et al. (2019) en 2010, un grupo de expertos a nivel mundial llevó a cabo una revisión exhaustiva sobre estrategias para prevenir el suicidio. Se destacó la falta de datos sobre la efectividad de la mayoría de intervenciones y las limitaciones metodológicas de los estudios disponibles. Estas limitaciones incluyen problemas en el diseño, escasa replicación y una amplia variabilidad de resultados. Muchos estudios son de naturaleza descriptiva debido a barreras éticas y de financiación para llevar a cabo ensayos clínicos aleatorios y controlados a gran escala. La baja incidencia del suicidio, la heterogeneidad de la muestra y la amplia distribución de los factores de riesgo en la población dificultan la identificación de efectos significativos en estudios controlados. Además, la subjetividad del individuo, incluyendo su historia personal, factores psicológicos y contexto social, es difícil de capturar con la metodología científica actual. Entre las intervenciones más efectivas se encuentran la formación de las familias, docentes y profesionales del ámbito social.

No obstante, los países que implementan medidas efectivas de prevención, cuentan con un sistema sólido de protección social y realizan inversiones en estrategias específicas para mejorar los determinantes sociales, facilitando así el acceso a los recursos y a los programas destinados a paliar esta problemática.

La prevención del suicidio es imperativa en la sociedad actual, ya que representa un desafío significativo para la salud mental y el bienestar general. Abordar este problema requiere un enfoque ecológico-sistémico que incluya no solo la identificación y tratamiento de factores de riesgo individuales, sino también la atención a determinantes sociales como la educación, el empleo y el acceso a servicios de salud mental.

La importancia de prevenir se resalta especialmente en tiempos de crisis económicas o sociales, cuando las tensiones y desafíos pueden agudizar los peligros relacionados con el bienestar emocional. Se debe priorizar la implementación de estrategias efectivas que impulsen tanto una mayor conciencia como una mejor formación de los profesionales.

Después de la argumentación anterior observamos que la prevención del suicidio adolescente es una necesidad y demostrar la eficacia de los programas promocionará su replicación. Así pues, el presente estudio tiene como objetivo analizar programas de prevención del suicidio adolescente ya aplicados con la finalidad de observar cuales son las técnicas más eficientes.

2. METODOLOGÍA

Esta investigación surge del trabajo final de grado de los estudios de Educación Social en Línea de la Universidad de las Islas Baleares. La metodología utilizada es la propia de la modalidad de una revisión sistemática, así pues se ha realizado a través de una búsqueda exhaustiva de documentos cuyo contenido trata sobre programas de prevención del suicidio. La información más relevante de esos documentos ha sido analizada y sintetizada.

2.1. Estrategia de búsqueda

Las bases de datos utilizadas fueron: Scopus, Web Of Science y Dialnet. A partir de diferentes búsquedas se construyó la ecuación de la investigación para así encontrar los documentos más adecuados al objetivo de revisión planteado. La ecuación de búsqueda

seleccionada fue: prevention program* AND suicide AND Teen*. Estas palabras se identifican en el campo de resumen para no descartar documentos en función únicamente de título. No obstante, si ya aparecían en el título el documento era seleccionado.

Una vez seleccionada la ecuación de búsqueda que mejor se adecuaba a la finalidad de la investigación, se procedió a la selección de los documentos bajo unos criterios de inclusión y exclusión. Una vez producido este cribado se procedió a la lectura de los estudios para así realizar una selección definitiva.

Cabe señalar que a medida que se realizaba la lectura de los documentos localizados se iba recopilando información de interés para completar otros apartados de la investigación. Esto me ha permitido realizar una contextualización de la temática bastante rigurosa.

2.2. Criterios de inclusión / exclusión

Los documentos que aparecen en la tabla 1 han pasado por diferentes criterios que han permitido o bien su participación en el estudio o por el contrario su exclusión.

Por lo que respecta a los criterios de inclusión, el principal era que los documentos tuviesen como temática principal la aplicación de algún programa de prevención del suicidio adolescente. Así pues, el criterio de inclusión 1 (C1) fue los años de publicación, se decidió escoger estudios realizados entre el 2018 y el 2023. Con la intención de realizar una investigación lo más actualizada posible. El segundo criterio de inclusión (C2) requería que el documento estuviera basado en datos empíricos, es decir, que tuviera un enfoque experimental a la hora de extraer resultados. De esta manera se han analizado programas que han sido probados y que pueden demostrar su eficiencia y eficacia. Durante el proceso de búsqueda se han encontrado documentos que trataban sobre programas de prevención del suicidio, pero estos eran revisiones sistemáticas que la mayoría contenían los programas que más adelante se exponen y por lo tanto duplicaban la información. Por último, el criterio número tres (C3) requería que el resumen del documento contuviera las palabras clave (prevention program, suicide, teen o teenager).

Una vez aplicados los criterios de inclusión comentados, se procedió a la lectura completa de ellos y a la aplicación de los criterios de exclusión. Respecto a estos últimos, eran los siguientes:

- Falta de cumplimiento de algún criterio de inclusión.

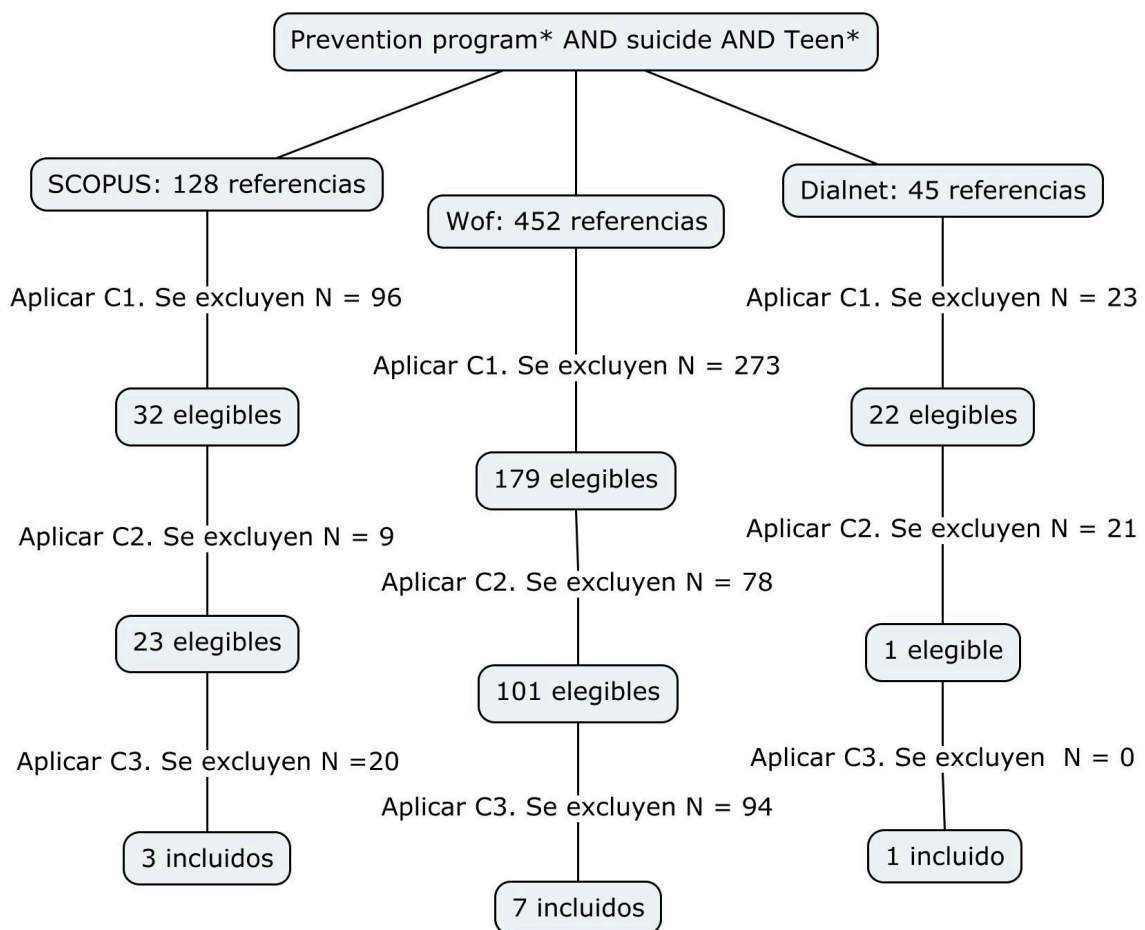
- Falta de información completa en el documento o desvío de la temática

Finalmente, cabe destacar que la búsqueda se realizó durante el mes de octubre y noviembre del 2023. Así pues, los documentos que se incluyen en la presente revisión sistemática han sido publicados antes de esa fecha.

2.3. Procedimiento de búsqueda

Figura 1

Árbol de cribado



Nota: Nota: El árbol de cribado representa el proceso de identificación, de cribado, de elección y de inclusión de los estudios seleccionados. Se han seleccionado 11 artículos que cumplen con los criterios C1, C2 y C3.

3. RESULTADOS

A continuación se presentará el contenido sintetizado y ordenado de los documentos que han pasado el proceso de cribado. En total son once documentos que contienen once programas que han sido aplicados y por lo tanto han obtenido unos resultados empíricos que seguidamente comentaremos.

3.1. Descripción de los resultados

Todos los documentos obtenidos mediante la búsqueda exhaustiva de información son investigaciones que han llevado a cabo la implementación del programa que tratan por lo tanto son estudios empíricos. De esta manera podremos observar su efectividad y si los resultados obtenidos son significativos para la prevención del suicidio adolescente.

El objetivo de todos los programas revisados es la prevención del suicidio adolescente/juvenil. Sin embargo, en todos ellos encontramos objetivos específicos que marcan la diferencia entre los programas.

Los once programas elegidos constan todos ellos de un grupo experimental durante la investigación y la mayoría de ellos también poseen un grupo control. Esta característica es la que nos aporta los datos empíricos necesarios para poder determinar si los programas son efectivos o no. Además la mayor parte de los programas constan de una evaluación mediante encuestas iniciales y finales pudiendo evaluar así si los objetivos han sido alcanzados por los participantes y si el impacto ha sido realmente significativo.

3.1.1. Sobre los objetivos

El objetivo común a todos los programas analizados es: prevenir el suicidio adolescente. Sin embargo, cada uno de los programas posee objetivos específicos para lograr cumplir el objetivo principal.

En primer lugar, el programa *Health of Youth Story (MYSTORY)* tiene como objetivos específicos: averiguar cuáles son las perspectivas de los y las jóvenes en cuanto a la salud mental en el ámbito escolar y prevenir el suicidio a través de la difusión de un mensaje adecuado sobre la salud mental y la prevención del suicidio. Por lo tanto, pretende incidir directamente en el conocimiento de los adolescentes para hacer cambiar su paradigma

acerca de esta problemática. En esta línea encontramos también los programas *A Promise for Tomorrow* donde el objetivo principal es aumentar la conciencia y el conocimiento sobre la problemática del suicidio en los más jóvenes, el programa *School-based multimodal stepped-prevention program*. Todos ellos comparten objetivos muy similares, sin embargo, las estrategias utilizadas para lograr cumplir los objetivos pueden variar.

Por otro lado, nos encontramos *KOIKA* que también tiene como objetivo principal prevenir los intentos de suicidio en adolescentes. Al igual que *Youth Aware de la Salud Mental (YAM)* que se centre más en la reducción de la ideación suicida, el intento y el acto en cuestión.

No obstante, también se han analizado programas cuya finalidad era disminuir los actos suicidas pero se han llevado a cabo a través de objetivos específicos centrados en mejorar el conocimiento y las habilidades de los profesionales que trabajan con jóvenes en los centros educativos, este es el caso del programa *Creating Suicide Safety in Schools (CSSS)*. Por otro lado, *Be Present* pretende conseguir la prevención del suicidio pero mediante la formación de iguales para que puedan ser “personas de apoyo” para los jóvenes que tienen a tener pensamientos suicidas.

OverCome-AAI es un programa que también pretende prevenir el suicidio adolescente pero lo hace a través de la terapia asistida con animales. De este estilo encontramos también *SPARX (Smart, Positive, Active, Realistic, X-Factor thoughts)* que pretende alcanzar la reducción de los pensamientos suicidas y la mejora de la gestión emocional a través de un videojuego diseñado específicamente para lograr estos objetivos.

Por último, el programa *Teen Mental Health First Aid (tMHFA)* pretende alfabetizar y reducir el estigma del suicidio.

Aparentemente todos tienen objetivos muy similares. A continuación una síntesis de los objetivos específicos que los programas muestran para lograr la prevención del suicidio adolescente:

- Averiguar la perspectiva de los y las jóvenes respecto a la problemática del suicidio.
- Difundir un mensaje adecuado que ayude a reducir el estigma de los problemas de salud mental.
- Crear vínculos entre iguales.
- Formar a los jóvenes en temas relacionados con la salud mental.
- Incidir en la importancia de saber buscar ayuda.
- Fomentar la participación de los jóvenes en programas de prevención.
- Mejorar la gestión emocional de los adolescentes.

- Fomentar la expresión de sentimientos.
- Reducir problemas como la depresión y la ansiedad.
- Formar a los profesionales que trabajan con los jóvenes en salud mental.
- Dotar a los profesionales de los recursos necesarios para intervenir en problemas de salud mental.
- Mejorar la seguridad de los centros educativos y crear protocolos de actuación.
- Crear vínculo con animales fortaleciendo así la autoestima y las capacidades propias del individuo.

3.1.2. Sobre los destinatarios

En cuanto a los y las participantes de los programas analizados observamos sobre todo dos clasificaciones:

- Programas dirigidos directamente a los jóvenes y programas destinados a los profesionales de los centros educativos
- Programas de prevención universales, selectivos e indicados

Empezando por la primera clasificación, de los once programas expuestos, nueve se dirigen específicamente a jóvenes y adolescentes de entre 10 hasta 25 años abarcando así un abanico bastante amplio en el marco de lo que hoy en día se denomina como “juventud”. No obstante, uno de los once programas, en concreto, *Creating Suicide Safety in Schools* (CSSS) sus destinatarios son profesionales de los centros educativos y a través de la formación de los docentes se pretende incidir futuramente en la prevención del suicidio. *Be present* por su parte se dirige a los jóvenes pero no a los que padecen o pueden padecer ideación suicida sino a jóvenes que tiene como objetivo ayudar y ser un apoyo para sus iguales.

Por otro lado, encontramos la clasificación que distribuye a los programas en universal, selectivo o indicado. Estos términos se han explicado anteriormente en la introducción de este propio documento.

Tabla 1

Clasificación de los programas según el tipo de prevención

Universal	<i>Health of Youth Story (MYSTORY)</i>	Todos los programas
------------------	--	---------------------

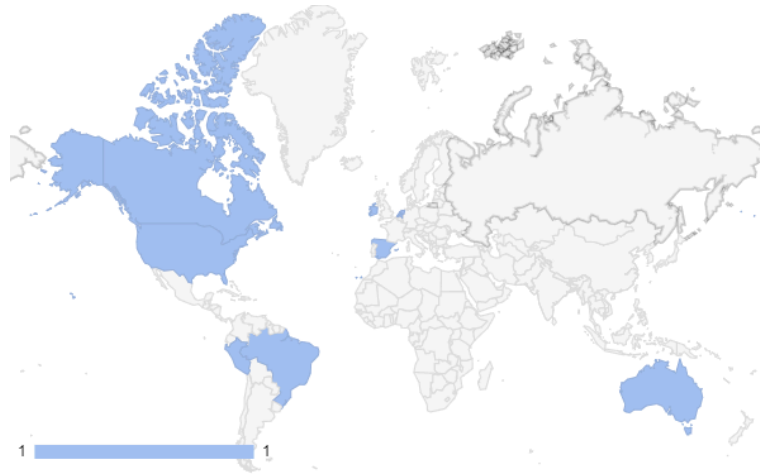
		enmarcados bajo el concepto “universales” están dirigidos a toda la población.
	<i>A Promise for Tomorrow Creating Suicide Safety in Schools (CSSS)</i>	
	<i>School-based multimodal stepped-prevention program</i>	
	<i>KOICA</i>	
	<i>Youth Aware de la Salud Mental (YAM)</i>	
	<i>Teen Mental Health First Aid (tMHFA)</i>	
	<i>Be Present</i>	
Selectiva	<i>SPARX (Smart, Positive, Active, Realistic, X-Factor thoughts)</i>	Los participantes del programa presentaban mal humor, niveles altos de estrés y un aspecto deprimido
Indicada	Programa de prevención del suicidio (Estudio realizado en Brasil)	Los jóvenes que participaron en el programa habían tenido pensamientos suicidas y algunos habían llegado a cometer actos suicidas.
	<i>OverCome-AAI</i>	Todos los participantes residían en centros de menores y habían presentado conductas suicidas anteriormente.

3.1.3. Sobre la distribución geográfica

Respecto a la distribución geográfica de las investigaciones seleccionadas podemos observar que fueron llevadas a cabo en Brasil (1), Canadá (1), Australia (1), Estados Unidos (4), Irlanda (1), Países Bajos (1), Perú (1) y España (1).

Figura 2

Países donde se han aplicado los programas analizados



Fuente: Elaboración propia

3.1.4. Sobre los contenidos y estrategias

Health of Youth Story (MYSTORY)

Este programa consiste en la creación de una comunidad donde los jóvenes que participan pueden expresar sus sentimientos y emociones acerca de sus necesidades respecto a la salud mental y sobre cómo es tratada en los centros educativos.

En la comunidad interactúan los estudiantes y los denominados “asesores”, profesionales de la salud mental, que acompañan a los jóvenes durante el programa.

Los objetivos del programa se llevaron a cabo a través de una dinámica artística, la fotografía. Los estudiantes realizaban fotografías de paisajes, objetos, situaciones, etc. y a raíz de su visualización se iniciaban grupos de discusión que trataban temas relacionados con las necesidades que tenían sobre salud mental en su centro estudiantil así como la problemática del suicidio.

Walsh, et al. (2023), explican como la adolescencia/juventud es una etapa vital donde

expresarse sobre temas tan profundos como estos puede ser complicado, de ahí la idea de realizarlo a través de la fotografía, del fotovoz como le denominan ellos. Es una manera de capturar y expresar pensamientos a través de un material visual, además que facilita el tratamiento de temas sensibles, como lo es en este caso la prevención del suicidio.

Los resultados de los grupos de discusión creados durante el programa fueron muchos pero uno de los factores más comentados fue la presión del rendimiento académico que sufren los jóvenes, esto deriva en problemas psicológicos, preocupaciones y aumento del estrés. Muchos de los participantes relacionan este aspecto con la insatisfacción tanto de los docentes como de sus progenitores hacia ellos, así pues la ansiedad que padecen frente a la presión académica puede provocar un estado de desánimo generalizado que si no se gestiona de manera adecuada puede producir pensamientos o actos suicidas. Por ello, los participantes consideraron imprescindible el apoyo de los docentes, sobre todo de aquellos más jóvenes.

El resultado del programa, después de ser aplicado, es una mejora de la expresión de los sentimientos, así como un aumento de la gestión emocional de cada individuo. Observamos que la figura del “asesor” es indispensable y esto se refuerza con los múltiples programas que analizaremos más adelante donde también incorporan una figura de referencia que trabaja con los adolescentes a través del vínculo. Además el programa hace evidente la necesidad de tratar la prevención del suicidio en las escuelas / universidades así como tener en cuenta las necesidades reales de los estudiantes antes de diseñar cualquier programa.

Creating Suicide Safety in Schools (CSSS)

Los principales destinatarios de la formación CSSS son los equipos interdisciplinarios, quienes desempeñan su trabajo en centros educativos. Esta capacitación tiene como meta establecer planes concisos para prevenir el suicidio y desarrollar estrategias adecuadas ante situaciones críticas.

La base del taller radica en la aplicación del modelo de prevención socioecológica, así como la incorporación de perspectivas desde la salud pública y sugerencias prácticas para prevenir el suicidio dentro del entorno escolar. El programa en cuestión aporta lo siguiente a los participantes: presentación de prácticas basadas en la evidencia, cómo desarrollar un plan integral específico para la prevención del suicidio en sus centros dependiendo de sus características, conocimiento sobre como mejorar la seguridad de sus centros educativos y

los recursos disponibles en su comunidad.

Los participantes respondieron a diferentes ítems antes y después de realizar la formación, de esta manera, se pudo evaluar el impacto del programa. Los niveles de satisfacción del programa fueron muy elevados y los profesionales consideraron que el programa era bastante útil. Durante el seguimiento post-aplicación se pudo observar como la mayoría de escuela habían hecho de sus centros educativos lugares más seguros y además la gran mayoría habían ideado un protocolo de prevención del suicidio, documento casi inexistente para la mayoría de ellos.

Todo ello nos hace ver que el taller CSSS demuestra ser prometedor y tener buenos resultados en la adhesión de conocimiento de los profesionales, esto consecuentemente afecta a la mejora de la prevención del suicidio.

A Promise for Tomorrow

La metodología que utiliza es el “entrenamiento”, es decir, a través de unos formadores/guías los adolescentes absorben los contenidos. Los contenidos que se presentan son: conocimientos sobre cómo prevenir el suicidio, las intenciones o como no contribuir a conductas que derivan al suicidio y habilidades sociales.

El programa está compuesto por sesiones impartidas por 6 profesionales de la salud mental. El contenido de las sesiones se repartió entre ellas y además se completaron con diferentes metodologías de enseñanza. En cada sesión había una media de 20 participantes y el porcentaje de asistencia fue muy elevado. El propósito principal del programa era generar una mayor sensibilización acerca del suicidio entre adolescentes. Además, buscaba proporcionar a los participantes las habilidades y recursos necesarios para abordar el problema cuando lo identifiquen en sus compañeros.

La metodología del programa se basaba en la participación activa de los jóvenes planteando preguntas constantemente y creando debates. Además en la mayoría de actividades se trabaja de manera grupal y se realizaron algunas escenas de rol-playing con la finalidad de acercarse lo máximo posible a la realidad.

Para evaluar la eficacia del programa se pasaron encuestas antes y después de realizar la formación, los resultados fueron claros: A mayor participación en el programa mejor adquisición de los conocimientos y mayor intención de utilizar las técnicas de prevención del

suicidio. Además se observa que cuanto mayor es el vínculo entre el formador (profesional de la salud mental) y el entrenado (estudiante) mayor era la participación en el programa y por tanto más adhesión del conocimiento en los adolescentes.

School-based multimodal stepped-prevention program

Siguiendo con los programas analizados en este estudio, continuamos con un programa cuyo objetivo principal es prevenir el suicidio adolescente. Los participantes fueron estudiantes del segundo año de educación secundaria. La dinámica de este programa es similar a los anteriores programas ya que existe la figura del “mentor” y la del “estudiante” que es quien absorberá todo el conocimiento.

En el grupo experimental, los estudiantes recibirán el programa preventivo de manera completa que abarca la detección temprana de comportamientos suicidas y síntomas depresivos. Esto se complementará con una red de seguridad formada por *guardianes* en la escuela, seguido de intervenciones de prevención universal e indicada. Por otro lado, los participantes en el grupo de control sólo serán sometidos a la detección y a la red de seguridad de guardianes en las escuelas.

El programa en cuestión resulta eficaz provocando una disminución de la depresión y de la ideación suicida.

KOICA

Fue aplicado en una zona urbana de Perú y los participantes fueron estudiantes de las escuelas secundarias de la zona.

El programa en cuestión quería incidir en los factores psicológicos, ambientales y directamente en los intentos de suicidio.

La implementación del programa demostró tener un efecto positivo en la salud mental de los adolescentes y consecuentemente una mejora en disminución de los actos suicidas. Uno de los resultados más destacados de la aplicación del programa fue la mejora de los resultados cuando los progenitores intervinieron en el proceso.

Por lo tanto, el programa es eficaz ya que según Kim et al. (2020) disminuyeron los intentos de suicidio ya que, en el grupo experimental fueron del 11,6% mientras que los del grupo control un 18,9% dejando clara así la diferencia entre los jóvenes que sí habían participado

en el programa y los que no.

Youth Aware de la Salud Mental (YAM)

El programa pretende mejorar cinco aspectos que son vitales para disminuir los problemas de salud mental de los y las jóvenes que provocan los actos suicidas. Estos cinco aspectos son: los comportamientos de búsqueda de ayuda, la intención de búsqueda de ayuda, la búsqueda de ayuda y conocimiento de recursos sobre la salud mental y el estigma hacia la salud mental entre los jóvenes.

Así pues, después de la aplicación del programa se comprobó que en los comportamientos de búsqueda de ayuda, los estudiantes afirmaron haber hablado con amistades sobre los problemas de salud mental o preocupaciones relacionadas con el tema, algunos incluso afirman haber buscado ayuda en centros de salud o en docentes de su instituto.

En cambio por lo que respecta a la intención de búsqueda de ayuda no se reportaron efectos significativos.

En cuanto a la búsqueda de ayuda y conocimiento de recursos sobre salud mental se produjo un aumento en el conocimiento relacionado con la autoconciencia de uno mismo, mejorando así problemas de salud mental más genéricos que a la larga tienen efectos muy positivos en pensamientos suicidas.

Por último, el aspecto relacionado con el estigma también presenta una mejora significativa, evidenciando así que tratar temas relacionados con la salud mental y hechos tan preocupantes como el suicidio adolescentes contribuyen a la mejora del estigma sobre las personas que padecen estos problemas. En conclusión, el programa fue efectivo

OverCome-AAI

Se trata de un programa innovador que a través de actividades realizadas con el acompañamiento de animales pretende obtener beneficios terapéuticos y mejoras en la salud mental de los adolescentes.

Muela et al. (2021) defienden la incorporación de animales en la prevención justificando como los seres humanos tenemos la necesidad innata de relacionarnos con la naturaleza y este hecho influye positivamente a nivel cognitivo, además numerosos estudios avalan los

beneficios que se producen una vez establecido un vínculo entre un humano y un animal. Así pues, el programa OverCome-AAI tuvo efectos positivos en el afrontamiento de crisis suicidas, en el alivio del estrés emocional, en la capacidad de detectar problemas de salud mental y en la búsqueda de ayuda.

SPARX (Smart, Positive, Active, Realistic, X-Factor thoughts)

Este programa se basa en la aplicación de un videojuego en jóvenes con el fin de enseñar nuevas estrategias cognitivas y conductuales que tendrían efectos muy positivos en la prevención de suicidio adolescente.

Se trata de un videojuego diseñado específicamente para abordar temas como la depresión, sentimientos negativos o de culpa. El estudio de Bohr et al. (2023) pretendía evaluar si el programa SPARX tendría efectos positivos en la disminución de factores de riesgo, en la depresión y en la desregulación emocional. Y así fue, SPARX parece ser un programa muy prometedor que tuvo efectos significativos en el desarrollo de habilidades para desafiar problemas de salud mental, tales como la depresión o pensamientos negativos de cualquier tipo.

Teen Mental Health First Aid (tMHFA)

Este es un programa universal que lo que pretende es ofrecer una alfabetización de la salud mental y la reducción de su estigma reportando así consecuencias directas en la reducción de acciones suicidas. Está diseñado para jóvenes de entre 10 y 18 años, variando algún contenido en función de la edad. Otro de los objetivos principales es enseñar a los jóvenes a acompañar a sus compañeros que se encuentren en una situación vulnerable.

Este programa está impartido por profesionales de la salud mental que ayudan a mejorar el conocimiento, las actitudes y las conductas de los adolescentes para así poder ser un apoyo para sus iguales.

Los resultados del programa son prometedores ya que, todos los participantes mostraron mejoras significativas en algunas de las áreas trabajadas. Los participantes afirmaron tener la autoconfianza suficiente para poder ayudar a un compañero que tuviera síntomas depresivos o pensamientos suicidas.

Be Present

Be Present se trata de un programa de reclutamiento de jóvenes dispuestos a ayudar a compañeros que presentan problemas de salud mental. Está dirigido a estudiantes de entre 14 y 22 años y se trata de una plataforma de aprendizaje digital que capacita a los participantes para convertirse en verdaderos facilitadores de factores de protección con la finalidad de prevenir trastornos de salud mental que puedan provocar el suicidio.

Los factores que se evalúan para saber si el programa ha tenido buenos resultados son: la autoeficacia, intenciones, comportamientos, apoyo social, conocimientos y fuentes de apoyo.

El programa muestra tener efectos positivos en la disminución de problemas de salud mental entre los jóvenes, sin embargo no muestra efectos significativos en la autoeficacia ni en el conocimiento, aunque hay que tener en cuenta que solo dos tercios de los participantes finalizaron todas las secciones del programa.

Programa de prevención del suicidio

Por último, este se trata de un programa de prevención del suicidio aplicado en Brasil. Consistía en 15 sesiones grupales (3 veces por semana) con aproximadamente 15 jóvenes en cada sesión.

Lo que se pretende en las sesiones es crear un ambiente relajado y de confianza para que los jóvenes puedan compartir sus experiencias, esta atmósfera segura se consigue a través de dinámicas grupales que potencian la cohesión del grupo.

Los resultados de la intervención demuestran una disminución de los síntomas depresivos, y de la desesperanza haciendo de este un programa eficiente.

3.2. Síntesis temática

Tabla 2

Descripción sintética de los resultados

Autores	Programa	Población diana o destinatarios	Tipo de investigación	Resultados
----------------	-----------------	--	------------------------------	-------------------

WOS				
Walsh, et al. (2023)	Health of Youth Story (MYSTORY)	Jóvenes (n=14) y asesores (n=6)	Grupos de discusión acompañados de fotografías. Análisis experimental	Mejora en la gestión emocional del individuo que consecuentemente disminuye los pensamientos suicidas. Necesidad de tratar la salud mental y la prevención del suicidio en el ámbito escolar. Imprescindible para el diseño de programas escuchar las necesidades reales de los jóvenes.
Breux & Boccio (2019)	Creating Suicide Safety in Schools (CSSS)	Profesionales de la salud mental (n = 562)	Análisis experimental. Grupo control	Mejoras directas en la intervención de los profesionales en la prevención del suicidio adolescente en los centros educativos. Centros educativos más seguros y creación de protocolos de prevención del suicidio.
Totura et al. (2019)	A Promise for Tomorrow	(n = 418 adolescentes)	Análisis experimental. Grupo control	A mayor vínculo con el formador mejor adquisición de los contenidos. El programa resultó cumplir los objetivos formulados y obtener un mayor conocimiento sobre el suicidio en los adolescentes, así como concienciar sobre la temática.
Gijzen et al. (2018)	School-based multimodal stepped-prevention program	(n = 2933)	Ensayo controlado aleatorizado o ensayo clínico aleatorizado por conglomerados (RCT)	El programa multimodal provoca una disminución significativa en los pensamientos suicidas de los adolescentes.

Kim et al. (2020)	KOICA	Grupo experimental (n = 768) grupo control (n = 738)	Análisis experimental	Disminución de los intentos de suicidio en los jóvenes que participan el programa. Mejora de los resultados cuando los progenitores acompañan a los jóvenes en el programa. Demuestra ser efectivo ante la prevención de conductas de riesgo.
Lindow et al. (2021)	Youth Aware de la Salud Mental (YAM)	(n=436)	Diseño no controlado, pretest-posttest	Hubo efectos positivos en los comportamientos de búsqueda de ayuda, en la búsqueda de ayuda y conocimiento de recursos sobre salud mental y los niveles de estigma de los estudiantes mejoraron significativamente
Muela et al. (2021)	OverCome-AAI	(n = 30)	Análisis experimental	La terapia asistida con animal tiene efectos positivos en la prevención del suicidio adolescente. Disminución de la ideación suicida y las autolesiones. Aumento en la predisposición de buscar ayuda.
SCOPUS				
Bohr et al. (2023)	SPARX	(n = 24)	Análisis experimental	Las intervenciones electrónicas (videojuegos) pueden ser efectivas para disminuir los síntomas de depresión.
Hart et al. (2022)	Teen Mental Health First Aid (tMHFA)	(n = 1608)	Análisis experimental	Mejoras significativas en algunas de las áreas trabajadas. La formación de salud mental a compañeros de clase provoca la

				disminución de actos suicidas.
Albritton et al. (2021)	Be Present	(n = 65)	Análisis experimental	El apoyo entre iguales disminuye los problemas de salud mental y por lo tanto también los suicidios.
DIALNET				
Amaral et al. (2020)	Programa de prevención del suicidio	(n = 102)	Análisis experimental	Disminución de los síntomas depresivos, de la desesperanza y de la ideación suicida.

4. CONCLUSIONES

La prevención del suicidio representa uno de los desafíos más complicados para el panorama actual de la salud mental y el bienestar general de la población, concretamente en este caso de los jóvenes. Abordar una problemática de estas dimensiones requiere incidir directamente tanto en los factores de protección, potenciarlos en este caso, como en los factores de riesgo, reduciendolos evidentemente. En este caso, la prevención es de las intervenciones más destacadas para abordar problemáticas tan complejas como la que se trata en la presente investigación.

A raíz del análisis de diferentes programas de prevención, podemos extraer las siguientes conclusiones:

Como hemos podido observar algunos de los programas expuestos se basan en el apoyo entre iguales. El sentimiento de pertenencia a un grupo y la comprensión de estos mismos es esencial en la vida de un adolescente en pleno desarrollo, la falta de oportunidades o el rechazo de un grupo puede provocar en el individuo sensaciones negativas, en cambio, la integración en el grupo de iguales proporciona seguridad, altos niveles de autoestima e incremento de intereses (Orcasita y Uribe, 2010). Es por ello que el entrenamiento de iguales en temas de salud mental es una estrategia valorada muy positivamente y que interfiere en la disminución de problemas como la depresión, ansiedad, pensamiento negativos, etc.

La probabilidad de que los y las jóvenes puedan experimentar una mejora en su bienestar emocional aumenta cuando sienten que son aceptados en un grupo, comprendidos y sobre todo apoyados por sus iguales. Jugar una función significativa es lo que hacen los amigos al ofrecer apoyo emocional, escuchar sin juzgar y fomentar la búsqueda de ayuda profesional cuando sea necesario. La prevención del aislamiento, la lucha contra la soledad y los efectos positivos sobre los casos de depresión se logran mediante una conexión social sólida y al formar parte activa en alguna comunidad.

Una estrategia efectiva para lidiar con los problemas de salud mental juvenil, tales como síntomas depresivos, consiste en fomentar ambientes favorables a través del cultivo de empatía, comprensión y apoyo mutuo tanto dentro del entorno escolar.

Relacionado con la importancia del apoyo, uno de los programas, en concreto KOICA, demostró obtener mejores resultados cuando las familias se involucraron en la intervención.

Durante la adolescencia el ámbito familiar juega un papel fundamental en el desarrollo psicológico del individuo. Estévez et al. (2005) explican cómo los problemas de comunicación familiar o cualquier tipo de problemática en el hogar están directamente relacionados con la aparición de problemas de salud mental como la depresión, ansiedad, estrés, etc. En relación con esta afirmación, observamos en nuestros resultados como la intervención de las familias es un factor positivo para aumentar la edificación del programa.

Contar con una participación activa por parte tanto de padres como madres en los programas preventivos resulta indispensable para fortalecer eficazmente las iniciativas destinadas a promover la salud mental y el bienestar. Proporciona no solo ayuda esencial en casa, sino que crea consistencia entre escuela y familia. Para abordar eficazmente los retos de la prevención desde diferentes ángulos, es crucial fomentar una colaboración estrecha entre padres, educadores y profesionales de la salud mental. Permitir a los padres involucrarse no solo facilita tener una mejor comprensión sobre las necesidades personales del adolescente, sino más bien contribuye a formar una estructura firme que fortalece el desarrollo afectivo y la capacidad de resiliencia de los y las jóvenes.

Abandonando un poco las estrategias tradicionales que sabemos que funcionan y que son factores de protección fundamentales para el desarrollo integral de los adolescentes nos acercamos a terapias más experimentales pero que en los últimos años han resultado tener efectos realmente significativos en las áreas aplicadas, en este caso es la terapia asistida con animales (TAA). En el presente documento observamos el programa OverCome-AAI aplicado en España.

Ortiz et al. (2012) exponen como la TAA se viene aplicando durante los últimos años en poblaciones adolescentes con autismo, en situaciones de riesgo, con trastornos psiquiátricos, con discapacidad física, etc. Todos los estudios hasta el momento reportan una mejora en el área social-interpersonal así como en el bienestar general del individuo. El uso de la terapia asistida con animales ha sido comprobado como una herramienta inestimable para tratar problemas de salud mental en los y las jóvenes, proporcionándoles beneficios tanto emocionales como cognitivos. Crear un ambiente acogedor y sin amenazas es posible gracias a la presencia de animales en entornos terapéuticos, lo cual brinda a los y las jóvenes una conexión emocional única.

Trabajar con ejemplares caninos en la terapia con los y las adolescentes provoca una mejora en las interacciones sociales, las emociones y la responsabilidad, numerosos estudios afirman que los niños y niñas dueños de mascotas adquieren una mayor empatía, mejor autoestima y un desarrollo más completo de las habilidades sociales, (Ortiz et al., 2012). Sin embargo, por lo que nos atañe este trabajo, la interacción con animales durante la terapia, provoca una disminución en sus niveles de estrés, ansiedad y depresión. Para aquellos adolescentes que encuentran dificultades en la comunicación verbal, la terapia asistida con animales puede ser un valioso al brindarles un espacio seguro donde puedan expresar sus emociones y trabajar en el desarrollo de recursos sociales. Asociada con el cuidado de los animales, está la responsabilidad que promueve un sentido de propósito y contribuye a fortalecer la autoestima. En conclusión, el enfoque de terapia asistida con animales se destaca como una opción exitosa e integral para elevar el bienestar emocional de los jóvenes.

Siguiendo con terapias más innovadoras, encontramos el programa SPARX que utiliza intervenciones electrónicas, en este caso, videojuegos, para prevenir futuros pensamientos negativos o suicidas. Y aunque parezca extraño puede haber beneficios para la salud mental de los adolescentes en ciertos contextos a través de los videojuegos. Teniendo en cuenta que existen videojuegos que han sido creados con la intención clara de fomentar habilidades cognitivas, coordinación mano-ojo y capacidad para resolver problemas. Además, jugar videojuegos puede brindar un escape beneficioso y ayudar a reducir el estrés. Fortalecer las habilidades sociales de los adolescentes es posible a través de la práctica de juegos que incentivan el trabajo en equipo y la interacción con otros. Sin embargo, se hace necesario tener en mente el equilibrio y la moderación. Si se hace un uso exagerado o poco sano de los videojuegos, sobre todo aquellos con contenidos violentos y adictivos, podría afectar adversamente a la salud mental. Es esencial que los

padres y madres vigilen y pongan límites al tiempo de juego, incentivando un equilibrio con otras actividades como las relacionadas con la naturaleza o el aprendizaje.

En conclusión, después de realizar una revisión exhaustiva sobre programas de prevención del suicidio adolescentes podemos afirmar que estos son fundamentales para la mejora del bienestar emocional y disminuir las tasas tan elevadas que el país padece actualmente.

A través de la aplicación de enfoques preventivos e intervenciones basadas en la evidencia científica se diseñan programas que tienen como prioridad crear contexto seguros para los y las jóvenes con la finalidad de disminuir actos suicidas.

Destacamos que las iniciativas presentadas son efectivas gracias elementos clave como: fomentar el apoyo entre iguales, formar a los profesionales que rodean a los jóvenes en su día a día, trabajar en potenciar los factores de protección y disminuir los de riesgo. En relación con el último elemento, el abordaje de factores de riesgo subyacentes, como son por ejemplo la ansiedad, es fundamental según lo destacado en esta investigación. Enfoques multimodales y preventivos son una forma efectiva para hacerlo. Asimismo, es importante seguir evaluando la eficacia de estos programas constantemente, encontrar maneras de implementar cambios y tener en cuenta la variedad de factores que pueden afectar su impacto.

La colaboración entre las familias, docentes, educadores y profesionales de la salud mental desempeña un papel vital en este tipo de programas al reforzar los vínculos necesarios para brindar el apoyo adecuado a los adolescentes más vulnerables. Durante la aplicación del programa de prevención la alianza entre formadores y participantes, es un elemento clave a considerar si se busca alcanzar el éxito en programas.

Para mitigar el alto índice de suicidios en adolescentes, es fundamental invertir en programas preventivos que no solo protejan a los jóvenes durante su desarrollo, sino que también fomenten la formación de los profesionales y familias en esta problemática con el objetivo de crear vínculos y espacios seguros donde los y las jóvenes se sientan cómodos para expresar sus preocupaciones.

5. REFERENCIAS

- Albritton, T., Ford, K.L., Elsbernd, K., Santodomingo, M., Juzang, I., Weddington, P., y Bull, S. (2021). Implementing a Peer Advocate Mental Health Digital Intervention Program for Ohio Youth: Descriptive Pilot Study. *Salud mental JMIR* , 8(4). [10.2196 /24605](https://doi.org/10.2196/24605)
- Amaral, A. P., Uchoa Sampaio, J., Ney Matos, F. R. ., Pocinho, M. T. S., Fernandes de Mesquita, R., & Sousa, L. R. M. (2020). Depresión e ideación suicida en la adolescencia: implementación y evaluación de un programa de intervención . *Enfermería Global*, 19(3), 1–35. <https://doi.org/10.6018/eglobal.402951>
- Baños-Chaparro, J. (2022). Duelo por suicidio:¿ qué sucede después en la familia?. *Revista de Investigación en Psicología*, 25(1), 159-170. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v25i1.22287>
- Blanco, C. (2020). El suicidio en España. Respuesta institucional y social. *Revista de Ciencias Sociales*, 33(46), 79-106. <https://doi.org/10.26489/rvs.v33i46.5>
- Bohr, Y., Litwin, L., Hankey, J. R., McCague, H., Singoorie, C., Lucassen, M. F. G., Shepherd, M., y Barnhardt, J. (2023). Evaluating the Utility of a Psychoeducational Serious Game (SPARX) in Protecting Inuit Youth From Depression: Pilot Randomized Controlled Trial. *JMIR Serious Games*, 11(1). [doi:10.2196/38493](https://doi.org/10.2196/38493)
- Breux, P., y Boccio, D. E. (2019). Improving schools' readiness for involvement in suicide prevention: An evaluation of the creating suicide safety in schools (CSSS) workshop. *International journal of environmental research and public health*, 16(12), 1-15. <https://doi.org/10.3390/ijerph16122165>
- Bustamante, F., y Florenzano, R. (2013). Programas de prevención del suicidio adolescente en establecimientos escolares: una revisión de la literatura. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 51(2), 126-136.
- Cervantes, W., y Melo, E. (2008). El suicidio en los adolescentes: Un problema en crecimiento. *Duazary*, 5(2), 148-154.
- Chávez, A. M., Medina, M. C., y Macías-García, L. F. (2008). Modelo psicoeducativo para la prevención del suicidio en jóvenes. *Salud mental*, 31(3), 197-203.

- Cortés, A., Román, M., Suárez, R., y Alonso, R. M. Conducta suicida, adolescencia y riesgo. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 30(1), 132-139.
- Corona, B., Hernández, M., y García, R. M. (2016). Mortalidad por suicidio, factores de riesgos y protectores. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 15(1), 90-100.
- Estévez, E., Musitu, G., y Herrero, J. (2005). El rol de la comunicación familiar y del ajuste escolar en la salud mental del adolescente. *Salud mental*, 28(4), 81-89.
- Gijzen, M. W., Creemers, D. H., Rasing, S. P., Smit, F., y Engels, R. C. (2018). Evaluation of a multimodal school-based depression and suicide prevention program among Dutch adolescents: design of a cluster-randomized controlled trial. *BMC psychiatry*, 18(124), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1710-2>
- Hart, L., Morgan, A., Rossetto, A., Kelly, C., Gregg, K., Gross, M., Johnson, C., y Jorm, A. (2022). Teen Mental Health First Aid: 12-month outcomes from a cluster crossover randomized controlled trial evaluation of a universal program to help adolescents better support peers with a mental health problem. *BMC Public Health* 22. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13554-6>
- Kim, H., Nam, E. W., Jin, K. N., y So, A. Y. (2020). Effectiveness of a school-based mental health education program in an impoverished urban area of Peru. *Global Health Promotion*, 27(1), 77-86. [10.1177/1757975918786728](https://doi.org/10.1177/1757975918786728)
- Lindow, J., Hughes, J., South, C., Minhajuddin, A., Gutiérrez, L., Bannister, E., Trivedi, M., y Byerly, M. (2020). The Youth Aware of Mental Health (YAM) Intervention: Impact on Help-Seeking, Mental Health Knowledge, and Stigma in US Adolescents. *J Adolesc Health*, 67(1), 101-107. [10.1016/j.jadohealth.2020.01.006](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.01.006)
- Muela, A., Balluerka, N., Sansinenea, E., Machimbarrena, JM, García-Ormaza, J., Ibarretxe, N., Eguren, A., y Baigorri, P. (2021). A Social-Emotional Learning Program for Suicide Prevention through Animal-Assisted Intervention. *Animals*, 11(12), 1-15. <https://doi.org/10.3390/ani11123375>

- Navarrete, E. M., Herrera, J., y León, P. (2019). Los límites de la prevención del suicidio. *Revista de la asociación española de neuropsiquiatría*, 39(135), 193-214. <https://doi.org/10.4321/S0211-57352019000100011>
- Navarro, N. (2017). El suicidio en jóvenes en España: cifras y posibles causas. Análisis de los últimos datos disponibles. *Clínica y salud*, 28(1), 25-31. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2016.11.002>
- Orcasita, L. T., y Uribe, A. F. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psicología. Avances de la disciplina*, 4(2), 69-82.
- Ortiz, X., Landero, R., y González, M. (2012). Terapia asistida por perros en el tratamiento del manejo de las emociones en adolescentes. *Summa Psicológica UST*, 9(2), 25-33.
- Sarabia, S. (2014). Suicidio: un problema de salud pública. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 77(4), 199-200.
- Totura, C. M. W., Labouliere, C. D., Gryglewicz, K., y Karver, M. S. (2019). The Role of Youth Trainee-Trainer Alliance and Involvement in School-Based Prevention: A Moderated-Mediation Model of Student Gatekeeper Suicide Prevention Training. *Adm Policy Ment Health*, 46(2), 209-219. DOI: [10.1007/s10488-018-0907-5](https://doi.org/10.1007/s10488-018-0907-5)
- Walsh, E. H., Herring, M., y McMahon, J. (2023). Perspectives of youth in Ireland on school-based mental health and suicide prevention: the MYSTORY study. *Health Promotion International*, 38(3), 1-13. <https://doi.org/10.1093/heapro/daad049>