



Universitat
de les Illes Balears

TRABAJO DE FIN DE GRADO

EL PAPEL DE LA ENFERMERA ESCOLAR EN LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN ADOLESCENTES

Carmen Rodríguez Martín

Grado de Enfermería

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

Año Académico 2022-23

EL PAPEL DE LA ENFERMERA ESCOLAR EN LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN ADOLESCENTES

Carmen Rodríguez Martín

Trabajo de Fin de Grado

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

Universidad de las Illes Balears

Año Académico 2022-23

Palabras clave del trabajo:

Adolescent, Suicide Prevention, School Nursing, Nurses, Suicide

Nombre Tutora del Trabajo: Dra. Patricia García Pazo

Nombre Tutor: Dr. Andreu Bover Bover

Se autoriza a la Universidad a incluir este trabajo en el Repositorio Institucional para su consulta en acceso abierto y su difusión en línea, con finalidades académicas y de investigación	Autor		Tutor	
	Sí	No	Sí	No
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RESUMEN

Introducción: El suicidio es indudablemente un problema de salud pública, y la adolescencia es una etapa en la vida en la que se presenta una vulnerabilidad significativa.

Objetivo general: Analizar el impacto de los programas de prevención del suicidio en los que participa la enfermera escolar para disminuir la conducta suicida en adolescentes de 13-18 años.

Metodología: Se realiza una revisión bibliográfica consultando EBSCOhost, Web Of Science, Pubmed y Cochrane. Los límites establecidos son publicaciones de los últimos diez años en inglés, español, francés o portugués.

Resultados: Se han utilizado un total de 14 artículos; ocho estudios cuantitativos y seis estudios cualitativos.

Discusión: Los programas de prevención del suicidio en equipos multidisciplinares en los que participa la enfermera escolar sobre adolescentes han tenido un impacto positivo disminuyendo la conducta suicida. Las enfermeras escolares tienen una participación crucial en la prevención y detección del suicidio en adolescentes. A pesar de eso, se encuentran con problemas como la falta de capacitación, barreras en la participación de programas y/o falta de experiencia en salud mental.

Conclusiones: Los programas de prevención del suicidio en los que participan las enfermeras escolares tienen un impacto en la disminución de la conducta suicida. Sin embargo, se pone de manifiesto la necesidad de más investigación sobre estos. Además, es urgente establecer un plan de actuación a nivel nacional junto a una formación especializada que permita a las enfermeras escolares lograr un ambiente seguro y saludable.

Palabras clave: Servicios de Enfermería Escolar, Adolescente, Prevención del suicidio, Enfermeras, Suicidio.

RESUM

Introducció: El suïcidi és indubtablement un problema de salut pública, i l'adolescència és una etapa de la vida en la qual es presenta una vulnerabilitat significativa.

Objectiu general: Analitzar l'impacte dels programes de prevenció del suïcidi en els quals participa l'infermera escolar per a disminuir la conducta suïcida en adolescents de 13 a 18 anys.

Metodologia: Es realitza una revisió bibliogràfica consultant EBSCOhost, Web Of Science, Pubmed i Cochrane. Els límits establerts són publicacions dels últims deu anys en anglès, espanyol, francès o portuguès.

Resultats: S'han utilitzat un total de 14 articles: vuit estudis quantitius i sis estudis qualitius.

Discussió: Els programes de prevenció del suïcidi en equips multidisciplinaris en els quals participa l'infermera escolar en adolescents han tingut un impacte positiu, disminuint la conducta suïcida. Les infermeres escolars tenen una participació crucial en la prevenció i detecció del suïcidi en adolescents. Malgrat això, es troben amb problemes com la falta de capacitació, barreres en la participació de programes i/o falta d'experiència en salut mental.

Conclusions: Els programes de prevenció del suïcidi en els quals participen les infermeres escolars tenen un impacte en la disminució de la conducta suïcida. No obstant això, es posa de manifest la necessitat de més investigació sobre aquests programes. A més, és urgent establir un pla d'actuació a nivell nacional juntament amb una formació especialitzada que permeti a les infermeres escolars aconseguir un ambient segur i saludable.

Paraules clau: Serveis d'Infermeria Escolar, Adolescent, Prevenció del suïcidi, Infermeres, Suïcidi.

ABSTRACT

Introduction: Suicide is undoubtedly a public health problem, and adolescence is a stage in life where significant vulnerability is present.

General objective: To analyze the impact of suicide prevention programs in which school nurses participate in reducing suicidal behavior in adolescents aged 13-18.

Methodology: A literature review is conducted, consulting EBSCOhost, Web of Science, PubMed, and Cochrane. The established limits are publications from the last ten years in English, Spanish, French, or Portuguese.

Results: A total of 14 articles have been used, eight quantitative studies and six qualitative studies.

Discussion: Suicide prevention programs involving school nurses in multidisciplinary teams have had a positive impact on reducing suicidal behavior in adolescents. School nurses play a crucial role in the prevention and detection of suicide in adolescents. However, they encounter problems such as a lack of training, barriers in program participation, and/or a lack of experience in mental health.

Conclusions: Suicide prevention programs involving school nurses have an impact on reducing suicidal behavior. However, the need for further research on these programs is evident. Additionally, it is urgent to establish a national action plan along with specialized training that enables school nurses to create a safe and healthy environment.

Key words: School nursing, Adolescent, Suicide prevention, Nurses, Suicide.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3-8
OBJETIVOS	9
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA	9-11
RESULTADOS BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA	11-20
DISCUSIÓN	21-28
Programas y estrategias de prevención del suicidio en adolescentes.....	21-24
Intervenciones que realizan las enfermeras escolares.....	24-26
Rol de las enfermeras escolares.....	26-27
Limitaciones.....	28
Futuras líneas de investigación.....	28
CONCLUSIONES	35-36
BIBLIOGRAFÍA	37-39
ANEXOS	40-74

INTRODUCCIÓN

Durante mis prácticas de enfermería, concretamente en las unidades de psiquiatría y urgencias, he observado un aumento abrumador de intentos de suicidio, principalmente en adolescentes. La desesperanza de todos ellos, siendo tan jóvenes y teniendo toda una vida por delante, junto a la falta de un programa de intervención de enfermería es lo que me ha llevado a realizar el presente trabajo y a preguntarme: ¿Cómo podemos ayudarles?

El suicidio ha sido visto de diferentes maneras a lo largo de la historia. En la cultura greco-romana, se consideraba un delito contra el Estado estigmatizándose y condenándose (1). Sin embargo, también se señala que, con el tiempo, las perspectivas sobre el suicidio fueron cambiando. Según el autor, en las primeras comunidades cristianas el suicidio no estaba estigmatizado, pero más tarde se convirtió en un pecado. También se indica que, durante la Edad Media, se condenaba por la Iglesia y el Estado considerándose un delito digno de represalias físicas y sociales extremas. El mismo autor menciona que, es en el Renacimiento cuando se produce una transformación de mentalidad gracias a la aparición de humanistas filósofos que cuestionan las posiciones teológicas sobre el suicidio. Además, se señala que, en el siglo XVIII se logra progresivamente la despenalización del suicidio, pero permanece unido a la enfermedad mental y a la “locura”. Finalmente, el mismo autor señala que, es con la llegada del romanticismo en el siglo XIX cuando el suicidio deja de considerarse un aspecto negativo de menosprecio, considerándose una acción de absoluta libertad o de desesperación.

Actualmente, el suicidio es un gran desafío de salud pública, según los últimos datos emitidos por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en 2021 han fallecido en España por suicidio 4.003 personas, es decir, 11 personas por día; el 74.5% eran varones y el 25.5% mujeres, una tasa de 8,457 por 100.000 habitantes (2). También, se señala que, el 2021 se ha convertido en el máximo histórico de suicidios en la historia de España desde que se tienen datos.

El mismo instituto mencionado anteriormente, indica que son 2.526.140 la población total de menores de 15 años en España y 2.417.918 adolescentes de 15 a 19 años. Además, se indica que, los suicidios en menores de 15 años han pasado de 14 suicidios en 2020 a 22 en 2021, lo que supone una tasa de 0,330 por 100.000 habitantes. En la etapa de 15 a 29 años es la principal causa de defunción.

La Fundación Española para la Prevención del Suicidio, hasta el 2019 conocida como “Fundación Salud Mental España para la prevención de los trastornos mentales y el suicidio”, es una institución sin ánimo de lucro, privada e independiente (3). Esta fundación señala que, actualmente en España no existen estrategias en el Sistema Nacional de Salud ni ningún programa de prevención del suicidio a nivel de gobierno estatal. Además, menciona que nos encontramos ante un incomprensible desinterés político, social y sanitario que deja claro que en España no se tiene previsto desarrollar ninguna estrategia específica de prevención del suicidio.

Aunque se debe lograr una estrategia adecuada y suficiente a la magnitud del problema, contamos con algunos avances como es el caso de la Línea de atención a la conducta suicida – 024, proporcionada por el Ministerio de Sanidad (4).

Los adolescentes no son el grupo de edad más perjudicado por el suicidio, pero si el grupo en el que casi se ha duplicado la incidencia, lo que ha hecho sonar la alarma por querer acabar con su vida tan pronto. Se encuentran experimentando una fase de transición en la que tratan de encontrar su identidad y conseguir autonomía. Esto, sumado a los cambios corporales, emocionales y de interacción social que atraviesan, puede generar ciertas dificultades de adaptación y generar estrés. Además, los adolescentes son particularmente vulnerables desde una perspectiva de salud mental debido a su etapa del desarrollo.

Es importante mencionar que la pandemia del COVID-19 ha generado impactos significativos en la salud mental de la población, especialmente en adolescentes, ya sea como resultado de la propia enfermedad, el miedo y la preocupación por la posibilidad de contraer el virus o debido a los cambios en las relaciones sociales causados por el aislamiento físico y social (5). Debido a esto, es fundamental que los adolescentes reciban el apoyo y la atención adecuada en este periodo tan importante de sus vidas.

Resulta necesario diferenciar los siguientes conceptos (6):

- Conducta suicida: se refiere a cualquier comportamiento que pueda causar daño autoinfligido y que indica, de manera implícita o explícita, que la persona tiene la intención de morir o de terminar con su vida de alguna manera. Se considera conducta suicida:
 - Autolesión/gesto suicida: se refiere a una acción que una persona realiza contra sí misma con el propósito de hacerse daño, lo que puede no provocar lesiones, provocar lesiones o provocar la muerte.
 - Conducta suicida no determinada: se refiere a una conducta en la que no está claro si la persona tiene la intención de causarse daño o quitarse la vida. Esta conducta puede tener lesiones leves o graves, la muerte o no tener lesiones.
 - Intento de suicidio: se refiere a una conducta autoinfligida y potencialmente lesiva que no resulta en la muerte de la persona, pero hay evidencia implícita o explícita de que la persona tenía la intención de provocar su propia muerte. Este comportamiento puede provocar o no lesiones.
 - Suicidio: se refiere al acto de una persona de poner fin a su propia vida mediante algún medio autoinfligido, y hay evidencia tanto implícita como explícita de que la persona tenía la intención de hacerlo.

Una persona con conducta suicida se ve sin recursos suficientes para afrontar lo que le está ocurriendo, siente un dolor emocional que es incapaz de soportar, encontrándose así en un estado de desbordamiento y agotamiento psicológico. Lejos de querer llamar la atención, realmente lo que pretende es dejar de sufrir o dejar de vivir la vida que está viviendo (7).

La prevención adecuada del suicidio no es algo sencillo. Implica conocer los factores de riesgo y de protección en la adolescencia (8). La dificultad radica en que la conducta suicida es un problema multicausal incorporando factores psicológicos, sociales, biológicos, culturales y ambientales, todos ellos actuando de manera acumulativa, aumentando el riesgo de conducta suicida a la vez que aumentan los factores de riesgo presentes en la persona (8).

Se procede a la clasificación de los factores de riesgo en: personales o individuales, familiares y sociales específicos de la adolescencia (8).

Factores de riesgo individuales:

- Depresión: en más de la mitad de los suicidios en adolescentes existe un trastorno depresivo presente.
- Otros trastornos mentales: presente en aproximadamente el 60% en la infancia y el 90% de adolescentes.
- Rasgos de personalidad: incluyen rigidez cognitiva, déficit de habilidades de resolución de problemas, neuroticismo, impulsividad, autoexigencia personal y baja autoestima, entre otros.
- Antecedentes personales de intento de suicidio en el pasado: cerca del 50% de adolescentes que intentan suicidarse previamente han tenido un intento, estamos delante de uno de los factores de riesgo más significativos.

Factores de riesgo familiares:

- Psicopatología de los progenitores: incluyendo suicidio de algún familiar y padres con abuso de sustancias tóxicas.
- Estructura o funcionamiento familiar: destacando no vivir con ambos progenitores, escasez de atención y cuidados, déficit de comunicación, rigidez familiar, altos niveles de exigencia o violencia.
- Acontecimientos vitales estresantes.

Factores de riesgo sociales, incluyendo el nivel educativo:

- Relaciones pobres o deficitarias con el grupo de iguales y problemática en ellas.
- Sentimientos de aislamiento social, sentir el desprecio o la exclusión por parte de iguales.
- Presencia de dificultades sentimentales.
- Rendimiento académico bajo
- Alto nivel de exigencia académica.
- Acoso por parte de iguales, incluyendo acoso escolar y/o ciberbullying.
- Maltrato físico y/o abuso sexual.
- Orientación sexual, por la intervención de otras variables no existe evidencia científica al respecto.

Se destacan los siguientes factores protectores: individuales (actitud y valores positivos, estabilidad emocional, optimismo, habilidades de resolución de problemas, estrategias de afrontamiento e identidad personal desarrollada), familiares (cohesión familiar manteniendo relaciones estrechas sanas) y sociales (apoyo social sólido y consistente, vínculos positivos en ámbito escolar y personal, poder hablar temas delicados con al menos una persona y habilidades sociales) (8).

Implementar programas de prevención del suicidio en el ámbito escolar puede ser un escenario ideal por la gran cantidad de tiempo que los adolescentes pasan en el mismo y en efecto, por los factores de riesgo sociales que existen en este ámbito, como es el caso de acoso escolar y/o ciberbullying (9).

El papel de la enfermera escolar ha cambiado durante los últimos años realizando múltiples e importantes funciones, no obstante, existe confusión en lo que al papel de la enfermera escolar se refiere, tanto entre los educadores, el público en general y entre ellas mismas, motivado por la diferencia de necesidades sanitarias de la población, la escuela, el país y la existencia o no de servicios y programas sanitarios de apoyo (10). La enfermera escolar, aunque pueda sonar a un ámbito exclusivo de educación primaria, incluye también la educación secundaria.

La *National Association of School Nurses* (NASN), es una organización estadounidense que publica orientación sobre el papel de la enfermera escolar y recomienda estándares mínimos para la profesión, definiendo a la enfermera escolar como una especialista que trabaja en la institución educativa, y a los servicios sanitarios escolares, como una rutina especializada que fomenta el confort, el rendimiento académico y una trayectoria exitosa para los alumnos (10).

La presencia de la enfermera escolar en Europa la encontramos en países como: Reino Unido, Francia, Suiza, Suecia, Alemania, Noruega y Finlandia. Si nos situamos en Sudamérica, las encontramos en: Puerto Rico, Panamá, Cuba, Colombia, Chile, Perú y Argentina (11).

Si hablamos de España, encontramos dos asociaciones nacionales actuales de enfermería escolar: la Asociación Científica Española de Enfermería y Salud Escolar (ACEESE) y la Asociación Nacional e Internacional de Enfermería Escolar (AMECE) (11).

En estos momentos, en España, no existe la especialidad de enfermería, eso implica que simplemente es necesario tener el título homologado de graduado/diplomado en enfermería sin tener ningún tipo de formación específica para poder trabajar como enfermera escolar (12).

En la actualidad, las enfermeras que realizan intervenciones en el entorno escolar no se encuentran reguladas por una ley estatal que permita su presencia en todos los centros educativos de España, ni existe una regulación que determine a qué organismo deben pertenecer estas enfermeras. No obstante, algunas Comunidades Autónomas cuentan con una enfermera escolar en las escuelas, gracias a una legislación específica de la propia comunidad. No obstante, algunas Comunidades Autónomas cuentan con una enfermera escolar en las escuelas, gracias a una legislación específica de la propia comunidad, como, por ejemplo, Madrid (11).

Dependiendo de la comunidad autónoma en la que nos encontremos, se pueden observar diferencias significativas en cuanto a la presencia de la Enfermera Escolar en los centros educativos (*Figura 1*) (11).

Figura 1 Datos de enfermeras escolares en España por CC.AA. 2021



Finalmente, ante el aumento de las tasas de suicidio entre adolescentes y estando las enfermeras escolares bien posicionadas para participar en la prevención, identificación y tratamiento de la salud mental (9), debemos preguntarnos cuál es el impacto de los programas de prevención del suicidio en los que participa la enfermera escolar para disminuir la conducta suicida y cuáles son las estrategias.

OBJETIVOS

Objetivo general

Analizar el impacto de los programas de prevención del suicidio en los que participa la enfermera escolar para disminuir la conducta suicida en adolescentes de 13-18 años.

Objetivos específicos

- Identificar y describir los programas y estrategias de prevención del suicidio en adolescentes de 13-18 años en los que participa la enfermera escolar.
- Describir las intervenciones que realizan las enfermeras escolares en la detección y seguimiento del suicidio en las escuelas.
- Explorar el rol de las enfermeras escolares sobre la prevención del suicidio en adolescentes.

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

Se realizó una búsqueda bibliográfica en profundidad del 28 de febrero del 2023 mediante los descriptores (*Tabla 1*): *Adolescent AND Suicide Prevention* y *Adolescent AND Suicide Prevention AND School Nursing* en bases de datos principales internacionales, investigando en metabuscadores (EBSCOhost), en bases de datos (Web Of Science), en bases de datos por campo de conocimiento (PubMed) y, por último, en bases de datos de revisiones y guías de práctica clínica (Cochrane) utilizando el sistema bibliotecario de la Universidad de las Islas Baleares (UIB). Los límites establecidos para la búsqueda fueron artículos publicados en los últimos diez años en inglés, español, francés o portugués y población adolescente de 13-18 años, franja de edad descrita por el propio descriptor *Adolescent*.

Los criterios para la selección de los artículos fueron que se cumplieran dos o más de los siguientes:

- Que las investigaciones incluyeran la prevención de la conducta suicida y adolescentes de 13-18 años.
- Que los artículos incluyeran programas y actividades de prevención del suicidio que realiza o implica a la enfermera.
- Que la evidencia encontrada valorase los programas y actividades de prevención del suicidio de adolescentes.
- Que los artículos dieran a conocer la opinión de las enfermeras escolares sobre la prevención del suicidio.

Los criterios de exclusión de los artículos fueron:

- Que las investigaciones no incluyeran intervenciones de la enfermera escolar.

Se realizó una clasificación de evidencias cualitativas atendiendo a su diseño y utilidad según Gálvez Toro (*Anexo 2*) y en los artículos cuantitativos se midió el nivel de evidencia a través de la escala SIGN (*Scottish Intercollegiate Guidelines Network*) (*Anexo 1*). Cuando aparecieron dudas de la adecuación de incluir o no un artículo, se consensuó con los tutores del Trabajo de Fin de Grado (TFG).

Tras concluir la etapa inicial de búsqueda, se procedió a una segunda fase de investigación bibliográfica en bola de nieve o dirigida, en la cual se consideraron todos aquellos artículos que resultaron altamente relevantes para las preguntas y objetivos del trabajo, sin establecer límites en cuanto a la fecha de publicación.

Tabla 1. Lenguaje controlado a través del thesaurus de la National Library of Medicine denominado Medical Subject Headings (Mesh)

Descriptores			
Castellano	Servicios de Enfermería Escolar	Adolescente	Prevención del suicidio
Catalán	Serveis d'Infermeria Escolar	Adolescent	Prevenció del suïcidi
Inglés	School Nursing	Adolescent	Suicide Prevention

RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

Posteriormente a la realización de la búsqueda en las diferentes bases de datos, se recabaron un total de 355 artículos. Se procedió a descartar los que se encontraban repetidos en las distintas bases de datos, quedando así un total de 250 artículos. De estos, tras leer el título se descartaron 185 por falta de interés. Se realizó una lectura del resumen de los 65 artículos restantes y tras eliminar aquellos que no cumplían con los criterios de inclusión, resultaron un total de 24 artículos, leyendo el texto completo con la finalidad de ser examinados.

Concluyendo, se seleccionaron 14 artículos y el principal criterio de exclusión fue la carencia de interés para mi pregunta de investigación. En la figura 1 se muestra los resultados de búsqueda bibliográfica.

Figura 2. Diagrama de flujo PRISMA

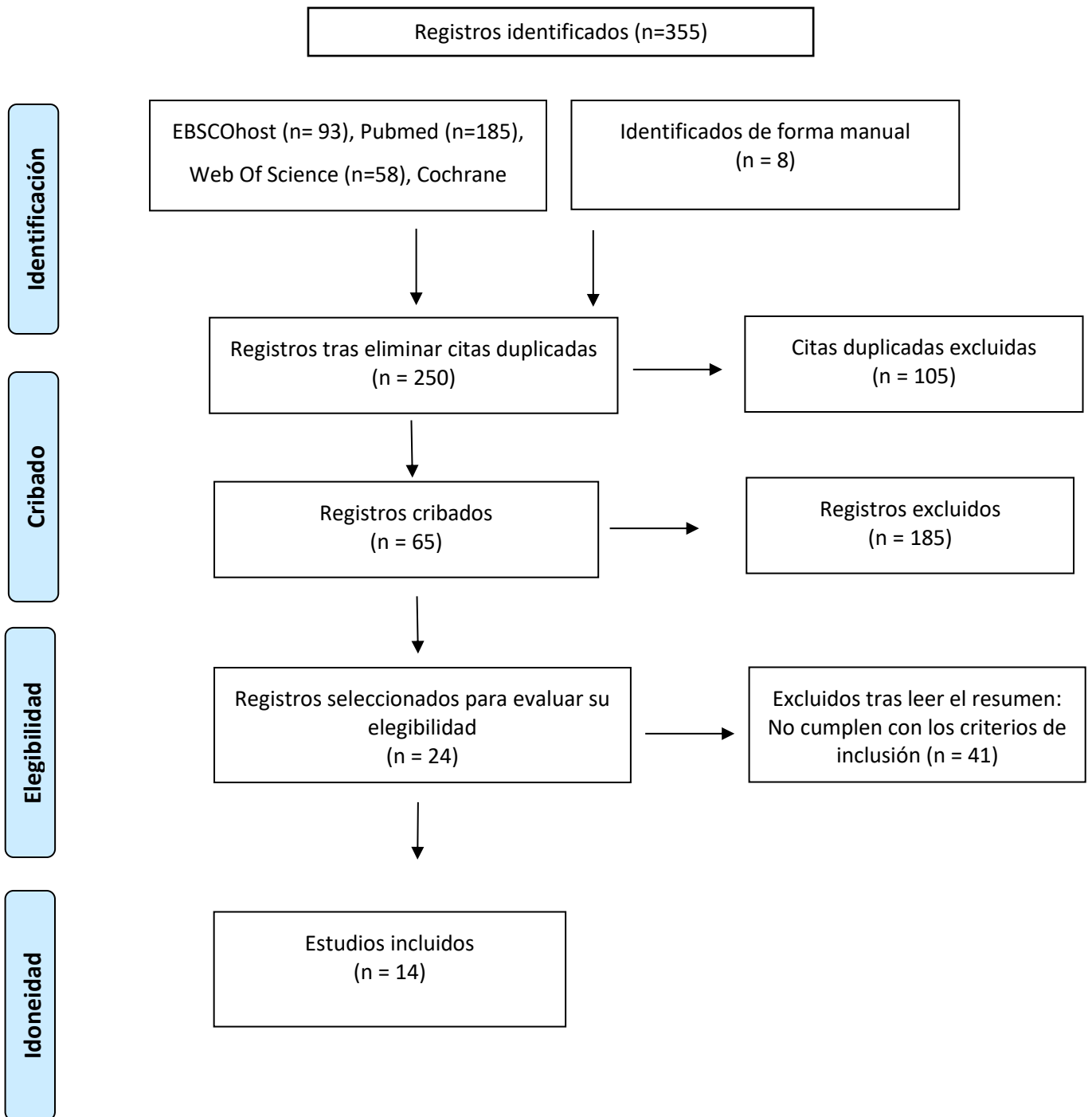


Tabla 2. Estudios incluidos.

Autor	Diseño	Población de estudio y país	Objetivos	Programa	Metodología y/o intervenciones	Resultados	Nivel de evidencia (NE) / Grado de recomendación (GR) (<i>Anexo 1</i>); Gálvez Toro (<i>Anexo 2</i>)
Erik Jan de Wilde, et al., 2011 (13)	Estudio observacional transversal	Alumnos de primer grado de secundaria Países Bajos (Holanda)	Estudiar la práctica actual de las acciones de detección y seguimiento de conducta suicida realizadas por las enfermeras escolares en las escuelas de educación secundaria		Cuestionario YMR (Youth Monitor Rotterdam) que evalúa pensamientos o comportamientos suicidas y el SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire) para identificar problemas emocionales, de comportamiento y de relación. Análisis comparativo entre las respuestas de estudiantes y evaluaciones de las enfermeras escolares	El 4% de los estudiantes informaron pensamientos y/o comportamientos suicidas, más del 10% problemas emocionales. El 17% de las entrevistas generaron acciones de la enfermera escolar. Los alumnos con "problemas emocionales" generaron la mayor cantidad de acciones, como derivación o discusión en equipo	NE: 2 + GR: C

Steven Pryjmachuk, et al., 2012 (14)	Estudio cualitativo fenomenológico	Enfermeras escolares Reino Unido	Explorar la perspectiva de las enfermeras escolares sobre el manejo de problemas de salud mental en niños y jóvenes, enfatizar la importancia de la formación y apoyo y explorar cómo mejorar la atención en salud mental en el entorno escolar		Las enfermeras escolares participaron en un grupo focal específico de 6-12 participantes. La guía temática contenía preguntas e indicaciones acerca de los conocimientos y experiencias en el manejo de problemas de salud mental en jóvenes, así como ideas sobre apoyo y tratamiento. También se incluían puntos de vista sobre el papel de las enfermeras escolares	Las enfermeras tienen conciencia empática, pero tienen dificultades en definir y diferenciar problemas de salud mental. Actitudes positivas, pero actitudes resignadas hacia los padres. Conciencia de estereotipos y estigma. Buenas relaciones con servicios de salud mental facilitan el trabajo, pero malas relaciones dificultan la comunicación. Existe falta de confianza. La carga de trabajo es una barrera	Beta; Nivel 2
Lisa A. Johnson y Mary E. Parsons, 2012 (15)	Diseño cuasiexperimental	Miembros del personal de la escuela Estados Unidos	Evaluar si el programa de capacitación de gatekeepers era una intervención efectiva para la prevención del suicidio adolescente en un entorno escolar	Programa de formación de Gatekeeper basado en el QPR (Question, Persuade, Refer)	Cuestionarios y encuestas para recopilar datos. Tres sesiones: suicidio, señales de advertencia y cómo ayudar a estudiantes en riesgo. Juegos de roles, folletos y tarjeta con información y recursos. Apoyo después de la enseñanza	Aumento del conocimiento de los estudiantes sobre el suicidio y cómo buscar ayuda en caso de necesitarlo. La mayoría de los participantes en el estudio informaron que les resultó útil	NE: 2+ GR: C

Adrian Zupp, 2013 (16)	Artículo de opinión o reflexión	Enfermeras escolares Estados Unidos	Describir el desarrollo del módulo en línea “SOS Signs of Suicide” para mejorar la capacitación de las enfermeras escolares	Módulo en línea “SOS Signs of Suicide”	Naturaleza interactiva, con videos cortos, enlaces a fuentes que ofrecen información ampliada y ejercicios de comprensión. Se puede completar en una sola sesión o en varias		NE: 4 GR: D
Mary M. Ramos, et al., 2013 (17)	Estudio descriptivo o observacional	Enfermeras escolares Estados Unidos	Explorar el papel de las enfermeras escolares sobre el manejo de emergencias de salud conductual en adolescentes		Los datos se analizaron con estadísticas descriptivas (frecuencias y porcentajes). La encuesta a enfermeras incluyó 41 preguntas sobre las emergencias de salud conductual que habían manejado en los últimos 2 años	El 15% de enfermeras escolares activaron los servicios médicos de emergencias por abuso de sustancias y más del 40% por estudiantes con ideación suicida. Temas de educación continua importantes.	NE: 2+ GR: C
Catherine M. Strunk, et al., 2014 (18)	Análisis secundario	Jóvenes de secundaria mayormente estudiantes 14-16 años Estados Unidos	Evaluar la efectividad del programa en la mejora de los comportamientos de búsqueda de ayuda en los adolescentes en relación con la prevención del suicidio y la conciencia de la depresión	Programa “Surviving the Teens”	Encuesta pre y post-intervención para evaluar la efectividad del programa. La intervención consistió en un programa de cuatro sesiones que se impartió durante la clase y fue facilitado por un miembro de la escuela	Aumento de intención de buscar ayuda cuando se tiene tendencias suicidas. El 43.5% estuvo de acuerdo o muy de acuerdo en que no irían a un consejero si estuvieran deprimidos o suicidas porque no se sentirían cómodos hablando con un extraño	NE: 2++ GR: B

Virginia Sue Biddle, et al., 2014 (19)	Estudio cuasiexperimental y de observación retrospectiva	Estudiantes de secundaria 13 -21 años Pensilvania	Evaluar el impacto del Programa de Asistencia al Estudiante en riesgo de suicidio	Programa de Asistencia Estudiantil SAP (<i>Student Assistance Program</i>)	Se recopilaron datos de un programa de asistencia para estudiantes en riesgo de suicidio en un distrito escolar. Se compararon las tasas de suicidio y los resultados del programa en dos grupos de estudiantes: aquellos que habían recibido servicios del programa y aquellos que no habían recibido servicios	El 85% de los referidos por riesgo de suicidio dejaron de ser suspendidos de la escuela en comparación con el 83% de los no participantes. No se informó de ninguna muerte por suicidio entre los estudiantes y se tuvo una tasa de suicidios más baja que los no participantes, la diferencia no fue estadísticamente significativa	NE: 2+ GR: C
Kristie Nolta, 2014 (20)	Informe de caso	Estudiantes Estados Unidos	Describir una estrategia de evaluación de riesgo para el suicidio para implementarla en entornos escolares		Estrategia mediante los pasos de Kotter: <ul style="list-style-type: none"> - Establecer sentido de urgencia - Formar coalición orientadora - Crear y comunicar la visión - Empoderar a otros - Planificar y crear victorias a corto plazo - Producir más cambios - Institucionalizar nuevos enfoques 		NE: 4 GR: D

<p>Sharon H. Stephan, et al., 2015 (21)</p>	<p>Revisión bibliográfica</p>	<p>Revisión de estudios y programas que involucran a las enfermeras escolares</p> <p>Estados Unidos</p>	<p>Analizar el papel que desempeñan las enfermeras escolares en los programas y en la atención coordinada de la salud mental en las escuelas y evaluar la efectividad de estos</p>		<p>Tres encuestas rápidas en el Resumen electrónico semanal de la National Association of School Nurses (NASN), es una comunicación que se envía semanalmente a los suscriptores. Este comunicado mantiene informados a los profesionales de enfermería escolar sobre noticias, problemas, eventos y actividades relacionadas o que afectan la práctica de enfermería escolar. Las tres preguntas de la encuesta rápida se administraron en semanas consecutivas</p>	<p>La respuesta más seleccionada fue “No realizo exámenes de salud mental”. Los encuestados que apoyaron la detección lo hicieron con bastante frecuencia. Barreras identificadas: falta de herramientas de detección, falta de capacitación y dificultad para el consentimiento. Otras prácticas en las que participan: realizar evaluaciones de salud mental, brindar consejería breve, proporcionar información/psicoeducación a padres y/o estudiantes y referir a los estudiantes a los profesionales de salud mental de la escuela</p>	<p>NE: 3 GR: D</p>
---	-------------------------------	---	--	--	--	--	------------------------

Cathleen E. Willging, et al., 2016 (22)	Estudio de un protocolo de ensayo aleatorizado	Enfermeras escolares, administradores escolares y miembros del Equipo de Recursos de Implementación Estados Unidos	Implementar y evaluar la eficacia de las intervenciones de enfermería escolar en la reducción del riesgo de suicidio en adolescentes LGBTQ		Escala RLAS (<i>Revised Life Attitudes Scale</i>) mide los cambios en las actitudes y valores. Se llevaron a cabo entrevistas de preparación. Las preguntas se centraron en (a) prevención del suicidio, (b) jóvenes LGBTQ y (c) enfermería escolar. Completaron una encuesta que evaluó las características organizativas de las escuelas y las actitudes laborales		NE: 1+ GR: A
Leslie Morgan, 2017 (23)	Revisión bibliográfica	Adolescentes adoptados Estados Unidos	Aumentar la conciencia y mejorar la capacidad de los enfermeros escolares para prevenir el riesgo de suicidio en adolescentes adoptados	Programa SOS (Signs of Suicide)		El programa ha demostrado ser efectivo en la reducción de comportamientos suicidas. Se destaca la importancia de la conciencia, la educación y la intervención temprana. La revisión de la literatura sugiere que es importante que, los profesionales y los cuidadores trabajen juntos	NE: 4 GR: D

Susana Ahern, et al., 2018 (24)	Análisis de costo-efectividad	Alumnos de 14,8 años de media Estados Unidos	Determinar los enfoques de prevención del suicidio más efectivos y rentables para reducir la incidencia de suicidios y mejorar la salud mental de los estudiantes en edad escolar	QPR (Question, Persuade, Refer), Profscreen y YAM (Youth Aware of Mental Health)	<u>QPR</u> : Capacitar guardianes para identificar e intervenir en comportamientos de riesgo <u>Profscreen</u> : Detección por parte de profesionales; un cuestionario de autoinforme y remisión para evaluación clínica <u>YAM</u> : Promover el conocimiento de la salud mental, estilos de vida y comportamientos saludables. Se compone de: conferencias interactivas sobre salud mental, sesiones de juego de roles, carteles educativos y un folleto	La intervención YAM es la más rentable de las tres intervenciones para prevenir un intento de suicidio y prevenir la ideación suicida grave	NE: 2 + + GR: B
Surachai Chanian g, et al., 2019 (25)	Estudio cuasiexperimental	Estudiantes de escuela secundaria Tailandia	Desarrollar un programa piloto sobre prevención del suicidio para estudiantes de secundaria tailandeses y luego implementar y evaluar esto	Programa Tailandés de prevención del suicidio para estudiantes de secundaria	<u>Análisis situacional</u> : grupos focales de estudiantes y entrevistas con padres y maestros. <u>Preparación</u> : Taller (lluvia de ideas y compartir experiencias). <u>Evaluación</u> : SKAQ (Preguntas sobre conocimientos y	Aumento de conocimiento y actitud sobre el suicidio entre los adolescentes, padres y maestros. La mayoría de los participantes indicaron que el programa era factible y apropiado para su implementación en el entorno escolar	NE: 2+ GR: C

				(TSPPSSS)	actitudes sobre el suicidio). <u>Campaña de prevención en la escuela.</u> <u>Sesiones de capacitación:</u> sesiones de capacitación y seminario sobre la consejería		
Mitzi C. Pestaner, et al., 2021 (9)	Revisión integrativa	Enfermeras escolares Estados Unidos	Examinar el papel de las enfermeras escolares en las intervenciones de suicidio en el entorno escolar	Programa de Asistencia Estudiantil SAP (<i>Student Assistance Program</i>) y programa Gatekeeper	Se utilizó la metodología Whittemore y Knafl (2005). Tras la identificación del problema, se realizó una búsqueda bibliográfica. Debido a la falta de estudios, ampliaron los criterios de inclusión para incluir proyectos de mejora de la calidad	Las enfermeras escolares han evaluado e identificado disminuyendo las tasas de suicidio; han implementado herramientas de detección; participación en intervención disminuyendo los factores de riesgo y aumentando los factores protectores; han demostrado coordinación para aumentar la conciencia; han implementado proyectos para proporcionar servicios y han capacitado al personal de la escuela	NE: 3 GR: D

DISCUSIÓN

El principal objetivo de esta revisión fue analizar el impacto de los programas de prevención del suicidio en los que participa la enfermera escolar para disminuir la conducta suicida en adolescentes de 13-18 años. De manera más específica, se buscó identificar y describir dichos programas o estrategias, describir las intervenciones de detección y seguimiento que realizan las enfermeras escolares y explorar el rol de estas sobre la prevención del suicidio en adolescentes.

En la revisión de la literatura realizada se pone de manifiesto que los autores/as consideran que los programas e intervenciones son eficaces en la prevención del suicidio de adolescentes (15,18,24,25). Sin embargo, algunos autores evidencian la necesidad de más investigación sobre este tipo de programas y las estrategias (9,14,15,19,22,23).

La mayoría de los estudios revisados han obtenido resultados favorables como la identificación de riesgo temprana en estudiantes, facilitación de recursos a estudiantes y padres, disminución de los factores de riesgo, aumento de los factores protectores, aumento del conocimiento sobre el suicidio, aumento de la intención de comunicar y buscar ayuda por parte de los estudiantes (9,15,16,18,23,25). Además, se plantean otras alternativas también con buenos resultados como es la capacitación de las enfermeras escolares y el personal escolar (9,15,20).

Programas y estrategias de prevención del suicidio en adolescentes

Se han identificado seis programas de prevención del suicidio en adolescentes (Gatekeeper, SOS “Signs of Suicide”, Surviving the Teens, SAP “*Student Assistance Program*”, YAM “*Youth Aware of Mental Health*”, programa Tailandes “TSPPSSS”) (15,16,18,19,23–25), una estrategia basada en los pasos de Kotter (20) y el RLAS (*Implementing School Nursing Strategies to Reduce LGBTQ Adolescent Suicide*) que es una técnica innovadora y científica (22).

El programa Gatekeeper y el programa Tailandés (TSPPSSS) son eficaces en el aumento de conocimiento de los estudiantes sobre el suicidio y sobre como buscar ayuda (15,25). Por otro lado, el programa YAM (*Youth Aware of Mental Health*) es eficaz para prevenir un intento de suicidio y la ideación suicida grave (24). Además, el programa “*Surviving the Teens*” es eficaz para comunicar problemas de salud emocional y buscar ayuda cuando se tienen conductas suicidas (18). También, el programa de asistencia estudiantil expone que es eficaz en la disminución de tasas de suicidios, pero tiene limitaciones debido a su diseño por lo que no se puede establecer una relación causal (19).

Johnson y Parsons (15) implantaron y evaluaron el QPR (*Question, Persuade, Refer*) del desarrollo del personal. Se muestra que el QPR puede ser efectivo para la capacitación, aumentando el conocimiento del personal escolar sobre el suicidio y mejorando la preparación para el manejo de estudiantes en riesgo. Un miembro del personal ha implementado el protocolo con éxito, pero algunos miembros del personal creen que no han encontrado un estudiante potencialmente suicida, lo que puede indicar que hay reticencia a aplicar el protocolo. Es necesario investigar más sobre las estrategias de prevención del suicidio adolescente. En cambio, Zupp (16) y Morgan (23) se enfocan en el programa SOS (*Signs of Suicide*), que consiste en un módulo interactivo que presenta videos cortos, enlaces de información ampliada y ejercicios de comprensión, pretendiendo identificar signos de alarma tempranos a través de la capacitación de las enfermeras escolares (16,23). Morgan (23) menciona que ser adolescente y adoptado implica experimentar desafíos únicos y existe un mayor riesgo de salud mental y conducta suicida. Se necesita más investigaciones sobre los riesgos de salud mental y el comportamiento suicida en adolescentes adoptados, junto con estrategias para abordar el riesgo. Se requiere una herramienta de evaluación dirigida a los adolescentes adoptados para detectar a los que estén en riesgo.

Nolta (20) propone una estrategia basada en los pasos de Kotter, que puede facilitar un marco para un plan de detección de riesgo de suicidio en la escuela e incluso un programa de prevención. Estos pasos incluyen establecer un sentido de urgencia, formar una poderosa coalición orientadora, crear y comunicar la visión, empoderar a otros para actuar sobre la visión, planificar y crear victorias a corto plazo, producir aún más cambios e institucionalizar nuevos enfoques. Por otro lado, Willging et al. (20) señala que el RLAS

(Implementing School Nursing Strategies to Reduce LGBTQ Adolescent Suicide) es una técnica enfocada en un grupo de riesgo y es atribuible para enfrentar otras cuestiones de salud en el ámbito escolar. No obstante, aún se tiene que utilizar ciertas las estrategias preventivas del artículo.

Strunk et al. (18) en su análisis secundario facilita información sobre la efectividad del programa *Surviving the Teens* en la mejora de los comportamientos de búsqueda de ayuda entre jóvenes con problemas, este programa fue desarrollado por una enfermera. Se ha encontrado que hay un aumento significativo en la intención de comunicar y buscar ayuda en caso de tendencias suicidas y una disminución en el estigma asociado con la búsqueda de ayuda para problemas emocionales y mentales. Sin embargo, se produce un aumento en los estudiantes que están de acuerdo con la incomodidad de hablar con un extraño los problemas. La mayoría de los adolescentes con problemas informan que prefieren buscar ayuda de amigos y no de sus padres. Por lo tanto, es importante que los adolescentes sepan cómo responder adecuadamente a sus amigos con problemas. Asimismo, Chaniang et al. (25) desarrolló un programa piloto de prevención del suicidio para estudiantes (TSPPSSS) en el que participaron las enfermeras, integrando el programa *Lifeline* y SOS (*Signs of Suicide*). Los resultados muestran un aumento del conocimiento y actitud de los adolescentes, padres y maestros sobre el suicidio. Los líderes de pares adolescentes han desarrollado habilidades de liderazgo y los padres/maestros han aprendido a identificar a los estudiantes en riesgo. Las opiniones sobre la viabilidad del programa han sido favorables manifestándose que es factible de aplicar en el entorno escolar. Las enfermeras pueden desempeñar un papel vital en la intervención universal de prevención del suicidio en las escuelas y trabajar para conseguir la colaboración entre las escuelas, las familias y los profesionales de la salud.

Finalmente, Ahern et al. (24) comparó durante 12 meses la frecuencia de intentos e ideaciones suicidas entre 4 grupos de intervención: YAM (*Youth Aware of Mental Health*) que consistía en la promoción del conocimiento de la salud mental, *ProfScreen* que consistía en la detección por parte de los profesionales, QPR (*Question, Persuade, Refer*) basado en la capacitación de guardianes y un grupo control. Concluye que la intervención más efectiva y rentable para prevenir los intentos de suicidio e ideación suicida grave es la intervención YAM que consiste en promover el conocimiento de la salud mental,

estilos de vida y comportamientos saludables mediante 2 conferencias interactivas de 1h sobre la salud mental, 3h de sesiones de juegos de roles, 6 carteles educativos y un folleto. Es una intervención universal dirigida a todos los alumnos, lo que sugiere que las intervenciones dirigidas a toda la población estudiantil pueden ser más efectivas que las que van dirigidas a estudiantes de riesgo. Se recomienda que la investigación futura amplíe el estudio para ver los efectos de las intervenciones a largo plazo.

Intervenciones que realizan las enfermeras escolares

Existe evidencia para afirmar que las intervenciones que realizan las enfermeras escolares en la prevención del suicidio de adolescentes en el ámbito escolar son eficaces para la disminución de la conducta suicida, aunque algunos estudios mencionan que existen varios desafíos significativos, dificultad para obtener consentimiento para realizar exámenes de salud mental, falta de herramientas de detección y capacitación, y, una necesidad de educación continua (14,17,21).

Johnson y Parsons (15) señala que la enfermera escolar interacciona con los estudiantes pudiendo llegar a desarrollar relaciones significativas con ellos, lo que supone una oportunidad para que identifiquen e intervengan en el suicidio. Sin embargo, la mayoría del personal escolar no recibe capacitación. Es necesario investigar más sobre el papel que el personal escolar puede desempeñar en la identificación y derivación de los estudiantes en riesgo. De la misma manera, Pestaner et al. (9) examinó críticamente el papel de la enfermera escolar en las intervenciones de suicidio en la escuela, las posibles barreras y recomendó estrategias. Los resultados apuntan que las enfermeras escolares tienen un papel decisivo en la identificación temprana y prevención del suicidio. Conectan estudiantes y padres con los recursos de la escuela y la comunidad para recibir tratamiento y apoyo. Se ha observado una disminución de factores de riesgo y un aumento de los factores protectores en aquellos casos en los que las enfermeras escolares han participado en la intervención. Se ha visto un aumento significativo del conocimiento sobre el suicidio cuando se ha realizado capacitación de *Gatekeeper* para el personal de la escuela evaluando el conocimiento sobre el suicidio y el uso del protocolo *Gatekeeper*. Como miembros del SAP (*Student Assistance Program*), las enfermeras escolares han iniciado

el uso de dos herramientas de detección validadas y las tasas de suicidio han sido más bajas, pero no ha sido estadísticamente significativo. Para garantizar que las intervenciones de enfermería escolar estén vinculadas directamente con los resultados relacionados con el suicidio, es necesario llevar a cabo más investigaciones futuras. También se requiere investigación adicional para identificar las barreras que impiden la participación de los profesionales de enfermería escolar en las intervenciones contra el suicidio en las escuelas.

Los estudios de de Wilde et al. (13) y Stephan et al. (21) enfatizan la necesidad de mejorar la detección de problemas de salud mental en los estudiantes y la participación que tienen las enfermeras escolares en este proceso. Los resultados de de Wilde et al. (13) evaluados mediante entrevistas, el cuestionario SDQ (*Strengths and Difficulties Questionnaire*) y YMR (*Youth Monitor Rotterdam*) indican que los estudiantes que reciben más atención por parte de la enfermera escolar son los que han informado de problemas emocionales y/o comportamientos suicidas, habiendo una proporción significativa de casos en los que no se toman acciones, cuando se realizan intervenciones estas son derivación a otro profesional o discusión en equipo. Pero el mismo autor indica que, las enfermeras escolares están bien capacitadas e instruidas para utilizar herramientas de diagnóstico más completas. Asimismo, Stephan et al. (21) mediante de tres encuestas rápidas a través de la *National Association of School Nurses* (NASN) concluye que, las intervenciones realizadas por las enfermeras escolares son comunicarse con los padres/tutores sobre las preocupaciones de salud mental, remitir a otros profesionales y administrar y monitorear medicamentos psicotrópicos. Además, con frecuencia no se realizan exámenes de salud mental para evaluar de forma rutinaria a los estudiantes debido a la dificultad de obtener el consentimiento/asentimiento y la falta de herramientas de detección y capacitación. Sin embargo, los que han informado realizar evaluaciones de salud mental, han identificado problemas específicos de salud mental con bastante frecuencia. No obstante, las escuelas y las enfermeras escolares son un pilar fundamental en la detección temprana de problemas de salud mental por lo que se deben superar las barreras de privacidad y confidencialidad para compartir información y formar equipos integrales de salud mental con otros profesionales de la educación.

Ramos et al. (17) concluye que las enfermeras escolares están bien capacitadas y experimentadas en la atención de emergencias de salud. Mediante una encuesta se ha descubierto que la mayoría de las enfermeras escolares en las escuelas de secundaria se ocupan de la gestión de emergencias relacionadas con problemas graves de salud conductual. Sin embargo, resalta la importancia de una educación continua en ciertas áreas, como la sensibilidad LGBT. Al mismo tiempo, Willging et al. (22) señala que el RLAS (*Implementing School Nursing Strategies to Reduce LGBTQ Adolescent Suicide*) es una técnica innovadora y científica que afronta el suicidio en jóvenes LGBT por parte de las enfermeras escolares.

Rol de las enfermeras escolares

En el estudio de Prymachuk et al. (14) seleccionaron 4 equipos de enfermería escolar para conocer su percepción y experiencia respecto a la salud mental infantil. Los resultados indican que, las enfermeras escolares destacan por su conciencia empática, actitud positiva, conciencia de estereotipos, red de apoyo, buena relación con los servicios de salud mental infantil, habilidades interpersonales y de comunicación, por lo que, se convierten en una figura importante para la identificación temprana de problemas de salud mental y la posible derivación a servicios de salud mental infantil. Además, las escuelas son un escenario ideal para promover la prevención y la educación de la salud mental. A pesar de eso, las enfermeras escolares se enfrentan a desafíos significativos, incluyendo actitudes resignadas hacia los padres, problemas con los servicios de salud mental infantil (tales como falta de comunicación, largos tiempos de espera y rechazo de referencias sin explicación), sobrecarga de trabajo, falta de conocimientos y capacitación en salud mental, así como falta de experiencia y confianza. Por otro lado, Nolta (20) destaca que es esencial abordar los estigmas asociados al suicidio y promover la educación sobre la salud mental en las escuelas, creando un ambiente seguro y de apoyo. Las enfermeras escolares, debido a su estatus no académico ni disciplinario, son un recurso importante en la prevención del suicidio. Además, el autor indica que, la evaluación de los estudiantes en riesgo puede ser más efectiva con herramientas más sencillas y educación.

Zupp (16) y Morgan (23) destacan que las enfermeras pueden ser la primera línea de defensa en la prevención del suicidio en las escuelas y el importante papel que tienen en la promoción de la salud mental y el bienestar de los estudiantes. Las enfermeras que han completado el módulo han informado sentirse más seguras al evaluar el riesgo de suicidio y tomar las medidas apropiadas (16,23). Además, Morgan (23) menciona que las enfermeras escolares pueden ser las primeras en detectar a estudiantes en riesgo a través de comentarios de compañeros, conversaciones directas con los estudiantes o pruebas de detección y abogar por programas de prevención del suicidio.

Discusión de los métodos

Respecto a la discusión de los métodos, es importante acentuar que la bibliografía analizada está formada por diferentes tipos de publicaciones. De los 14 artículos seleccionados, tres son estudios cuasiexperimentales (15,19,25), uno es un estudio de un protocolo de ensayo en un grupo aleatorizado (22), dos son estudios observacionales (13,17), un análisis de costo-efectividad (24), un análisis secundario (18), un estudio cualitativo fenomenológico (14), una revisión integrativa (9), dos revisiones bibliográficas (21,23), un informe de caso (20) y finalmente, un artículo de opinión (16).

El objetivo de emplear metodologías diferentes es obtener el mayor conocimiento sobre la prevención del suicidio en adolescentes junto a sus programas e intervenciones. A causa de la variedad de estudios, los tamaños de muestra no son comparables entre sí. De la misma manera, la inclusión de casos en los diferentes estudios es variable. En seis de los artículos los sujetos de muestra son los estudiantes (13,18,19,22,24,25), en tres son enfermeras escolares (14,17,21), en uno son miembros del personal escolar (15) y en los demás no se incluyen sujetos de muestra (9,16,20,23).

Limitaciones

La mayor limitación hallada para la realización de este trabajo a que algunos de los artículos seleccionados para la discusión mencionan la relevancia de la enfermera escolar en la detección y seguimiento de los estudiantes de riesgo, pero no se especifican las intervenciones o actividades que se llevan a cabo para la prevención del suicidio.

Aportaciones

Las aportaciones de este trabajo con relación al objetivo son las siguientes: por un lado, proporciona una comprensión más acentuada del suicidio en adolescentes, incluyendo factores de riesgo y factores protectores. Por otro lado, se identifican estrategias de prevención efectivas, lo cual puede ayudar a las enfermeras escolares a diseñar e implementar programas e intervenciones más efectivas y basadas en la evidencia. Finalmente, puede ser una herramienta para la educación de los estudiantes, los padres y el personal escolar sobre el suicidio y la prevención de este.

Futuras líneas de investigación

El trabajo realizado ha resuelto algunas cuestiones, pero también ha originado nuevas preguntas que requieren ser tratadas. En consecuencia, se presentan posibles futuras líneas de investigación que podrían ser prometedoras. En primer lugar, es necesario investigar el hecho de que, en muchos países, incluido España, no existe un compromiso político con la prevención del suicidio ni existe ningún plan o estrategia nacional. En segundo lugar, estudiar el motivo por el que en España no existe una Ley que regule la figura de la enfermera escolar a nivel nacional y los motivos de la insuficiencia de esta figura en los colegios e institutos. Finalmente, resultaría interesante indagar más en la repercusión de los programas de prevención del suicidio en cuanto a la medición cuantitativa, para conocer con mayor exactitud la disminución del suicidio.

CONCLUSIONES

En primer lugar, los programas basados en la capacitación del personal escolar, las sesiones de orientación para los adolescentes y el aumento de la conciencia sobre la salud mental junto a grupos de apoyo en los estudiantes ha disminuido las tasas de ideación suicida, provocándose un aumento de la búsqueda de ayuda y de la conciencia sobre el suicidio.

En segundo lugar, las enfermeras escolares tienen un importante papel en la prevención del suicidio de los adolescentes. Las intervenciones que se realizan son la identificación temprana de signos o síntomas de problemas de salud mental, evaluaciones, seguimiento, remisión a los servicios oportunos, colaboración con otros profesionales, brindar apoyo a los estudiantes, capacitación tanto al personal escolar como a los padres y el uso de programas de prevención del suicidio.

Finalmente, el rol y las opiniones de las enfermeras escolares ponen de manifiesto la necesidad de: aumentar la capacitación y formación en salud mental, fomentar una mayor colaboración y comunicación interprofesional, promoción y concienciación sobre la salud mental en el entorno escolar involucrando a los padres y la comunidad en la prevención del suicidio.

Implicaciones

Implicaciones prácticas: se deben implementar y promover estos programas de prevención del suicidio en las escuelas para reducir la ideación suicida, fomentar la búsqueda de ayuda y aumentar la conciencia sobre el suicidio. Si se utilizan las estrategias oportunas y se implica a los profesionales de salud, como las enfermeras escolares, el trabajo de prevención del suicidio en el ámbito escolar puede ser efectivo.

Implicación en formación: se necesita proporcionar a los profesionales de la salud en las escuelas una formación especializada en detección, intervención y prevención del suicidio en adolescentes. Esto les permitirá desempeñar su papel de manera más efectiva y mejorar la atención a los estudiantes en riesgo.

Implicación en investigación: necesidad de realizar más investigaciones para desarrollar un proceso de referencia claro. Además, se destaca la importancia de investigar y evaluar de manera continua las intervenciones de prevención del suicidio en el ámbito escolar para mejorar su efectividad.

Implicación política: es importante establecer una regulación para la figura de la enfermera escolar que permita una formación especializada y que les permita ejercer sus funciones con mayor eficacia en la prevención del suicidio de los adolescentes. También es necesario establecer un plan de acción a nivel nacional.

BIBLIOGRAFÍA

1. El suicidio desde la mirada histórica; orígenes del estigma y el tabú – Asociación de Profesionales en Prevención y Posvención del Suicidio [Internet]. [citado 17 de abril de 2023]. Disponible en: <https://papageno.es/el-suicidio-desde-la-mirada-historica>
2. Suicidios por edad y sexo [Internet]. INE. [citado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?tpx=55317>.
3. Observatorio del Suicidio en España 2021 [Internet]. Prevención del suicidio. [citado el 4 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.fsme.es/observatorio-del-suicidio-2021/>.
4. 024. Línea de atención a la conducta suicida [Internet]. Gob.es. [citado el 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/linea024/home.htm>.
5. COVID-19 y comportamiento suicida en niños y adolescentes: un estudio bibliométrico [Internet]. Pap.es. [citado el 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://pap.es/articulo/13728/covid-19-y-comportamiento-suicida-en-ninos-y-adolescentes-un-estudio-bibliometrico>.
6. Pozo Romero H, Montemuiño Chulian A, Rojas Márquez R. COMPORTAMIENTOS SUICIDAS, FACTORES QUE LO DESENCADENAN [Internet]. Disponible en: <http://congreso.enfermeria.com-mayo2018.Psiquiatria.com>
7. Ibsalut.es. [citado el 24 de marzo de 2023]. Disponible en: https://www.ibsalut.es/docs/Plans_programes_estrategies/CA/Guia_preveni%C3%B3_i_abordatge_conducta_su%C3%AFcida_escoles_IBSALUT_CAT.pdf.
8. Gva.es. [citado el 24 de marzo de 2023]. Disponible en: https://ceice.gva.es/documents/169149987/173803185/Guia_preveccio_suicidi_a_mbit_escolar_cas.pdf.
9. Pestaner MC, Tyndall DE, Powell SB. The Role of the School Nurse in Suicide Interventions: An Integrative Review. Vol. 37, Journal of School Nursing. SAGE Publications Inc.; 2021. p. 41-50.
10. Mohammed Yasin H, Yasin MH, Pera IP, Matheu LC, Udina JM. 102 El papel de los enfermeros escolares. Vol. 40, Rev ROL Enferm. 2017.

11. Montalvo C, Catalana De Enfermería A, Escolar -Acise S, Engràcia D, Soler M, Montalvo C, Gañil P, et al. MARCO CONTEXTUAL DE LA ENFERMERÍA ESCOLAR EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL Y NACIONAL [Internet]. Consejo general enfermería.org. [citado el 24 de marzo de 2023]. Disponible en: https://www.consejogeneralenfermeria.org/images/coronavirus/documentos/MARCO_CONTEXTUAL_DE_LA_ENFERMERA_ESCOLAR_Julio_2022.pdf.
12. AMECE - Asociación Nacional e Internacional de Enfermería Escolar [Internet]. AMECE. 2016 [citado el 4 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://amece.es/>.
13. de Wilde EJ, van de Looij P, Goldschmeding J, Hoogeveen C. Self-report of suicidal thoughts and behavior vs. school nurse evaluations in Dutch high-school students. *Crisis*. 2011;32(3):121-7.
14. Prymachuk S, Graham T, Haddad M, Tylee A. School nurses' perspectives on managing mental health problems in children and young people. *J Clin Nurs*. marzo de 2012;21(5-6):850-9.
15. Johnson LA, Parsons ME. Adolescent suicide prevention in a school setting: use of a gatekeeper program. *NASN Sch Nurse*. 2012;27(6):312-7.
16. Zupp A. School nurses as gatekeepers to plan, prepare, and prevent child and youth suicide: new SOS signs of suicide online module. *NASN Sch Nurse*. 2013;28(1):24-6.
17. Ramos MM, Greenberg C, Sapien R, Bauer-Creegan J, Hine B, Geary C. Behavioral health emergencies managed by school nurses working with adolescents. *Journal of School Health*. 2013;83(10):712-7.
18. Strunk CM, Sorter MT, Ossege J, King KA. Emotionally Troubled Teens' Help-Seeking Behaviors: An Evaluation of Surviving the Teens® Suicide Prevention and Depression Awareness Program. *Journal of School Nursing*. 1 de octubre de 2014;30(5):366-75.
19. Biddle VS, Kern J, Brent DA, Thurkettle MA, Puskar KR, Sekula LK. Student Assistance Program Outcomes for Students at Risk for Suicide. *Journal of School Nursing*. 2014;30(3):173-86.
20. Nolta K. A school-based suicide risk assessment strategy. *NASN Sch Nurse*. 1 de noviembre de 2014;29(6):295-8.

21. Stephan SH, Bobo N. Supporting student mental health: The role of the school nurse in coordinated school mental health care. *Psychol Sch.* 1 de agosto de 2015;52(7):714-27.
22. Willging CE, Green AE, Ramos MM. Implementing school nursing strategies to reduce LGBTQ adolescent suicide: A randomized cluster trial study protocol. *Implementation Science.* 22 de octubre de 2016;11(1).
23. Morgan L. Prevention Starts With Awareness: Adoptive Adolescents at High Risk for Suicidal Behavior. *NASN Sch Nurse.* 1 de septiembre de 2017;32(5):302-9.
24. Ahern S, Burke LA, McElroy B, Corcoran P, McMahon EM, Keeley H, et al. A cost-effectiveness analysis of school-based suicide prevention programmes. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 1 de octubre de 2018;27(10):1295-304.
25. Chaniang S, Stone TE, Sethabouppha H, Fongkaew W, Lirtmunlikaporn S. Surachai Chaniang et al. Development and Evaluation of a Suicide Prevention Program for Secondary School Students. Vol. 23, *Pacific Rim Int J Nurs Res.* 2019.
26. Pulgar MG, De mayo de 13. Niveles de evidencia y grados de recomendación [Internet]. *Svgo.es.* [citado el 24 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://svgo.es/sites/default/files/Medicina%20basada%20en%20la%20evidencia.pdf>. 2008.
27. Clasificación de los diseños cualitativos: estudios primarios y secundarios [Internet]. *Index-f.com.* [citado el 8 de mayo de 2023]. Disponible en: http://www.index-f.com/evidentia/clasificacion_evid_cualiativas.php.

ANEXOS

Anexo 1: Nivel de evidencia y grado de recomendación SING (Scottish Intercollegiate Guidelines Network)

Nivel de evidencia	Tipo de estudio
1++	Metaanálisis de gran calidad, revisiones sistemáticas de ensayos clínicos aleatorizados o ensayos clínicos aleatorizados con muy bajo riesgo de sesgos
1+	Metaanálisis bien realizados, revisiones sistemáticas de ensayos clínicos aleatorizados o ensayos clínicos aleatorizados con bajo riesgo de sesgos
1-	Metaanálisis, revisiones sistemáticas de ensayos clínicos aleatorizados o ensayos clínicos aleatorizados con alto riesgo de sesgos
2++	Revisiones sistemáticas de alta calidad de estudios de cohortes o de casos controles, o Estudios de cohortes o de casos-controles de alta calidad, con muy bajo riesgo de confusión, sesgos o azar y una alta probabilidad de que la relación sea causal
2+	Estudios de cohortes o de casos-controles bien realizados, con bajo riesgo de confusión, sesgos o azar y una moderada probabilidad de que la relación sea causal
2-	Estudios de cohortes o de casos-controles con alto riesgo de confusión, sesgos o azar y una significativa probabilidad de que la relación no sea causal
3	Estudios no analíticos (observaciones clínicas y series de casos)
4	Opiniones de expertos

Grado de recomendación	Nivel de evidencia
A	Al menos un metaanálisis, revisión sistemática o ensayo clínico aleatorizado calificado como 1++ y directamente aplicable a la población objeto, o Una revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados o un cuerpo de evidencia consistente principalmente en estudios calificados como 1+ directamente aplicables a la población objeto y que demuestren globalmente consistencia de los resultados
B	Un cuerpo de evidencia que incluya estudios calificados como 2++ directamente aplicables a la población objeto y que demuestren globalmente consistencia de los resultados, o Extrapolación de estudios calificados como 1++ o 1+
C	Un cuerpo de evidencia que incluya estudios calificados como 2+ directamente aplicables a la población objeto y que demuestren globalmente consistencia de los resultados, o Extrapolación de estudios calificados como 2++
D	Niveles de evidencia 3 o 4, o Extrapolación de estudios calificados como 2+

Anexo 1 adaptado de: Pulgar MG, De mayo de 13. Niveles de evidencia y grados de recomendación [Internet]. Svgo.es. (26)

**Anexo 2: Clasificación de evidencias cualitativas atendiendo a su diseño y utilidad
según Gálvez Toro (27)**

Clasificación de evidencias atendiendo a su utilidad

Utilidad	Descripción	Toma de decisión
Alfa	Hallazgos útiles para resolver un problema	Yo seguiría la recomendación
Beta	Hallazgos útiles para la orientación en la resolución de un problema	Yo la tendría en cuenta como una alternativa útil
Delta	Hallazgos útiles para la reflexión sobre las distintas alternativas de solución de un problema	Yo creo que no es la mejor alternativa porque no encaja bien con el problema y no llega a dar una buena respuesta
Omega	Hallazgos con escasa utilidad aplicada en el momento actual	Yo la consideraría como una curiosidad

Clasificación del alcance de los hallazgos según el diseño

Alcance hallazgos	Diseños
Nivel 1	I. Metasíntesis cualitativa: metamétodo, metateoría y metadatosanálisis II. II Revisión crítica n=1 de una metasíntesis cualitativa adaptada a las peculiaridades de un contexto cultural
Nivel 2	III. Metaestudio tipo metaanálisis cualitativo (reanálisis cualitativo de las categorías de cada estudio particular) IV. Metaestudio tipo revisión sistemática cualitativa (síntesis narrativa de las evidencias disponibles sobre un tema concreto tras la lectura crítica) V. Estudios interpretativos VI. Revisión crítica n=1 de un metaestudio cualitativo
Nivel 3	VII. Estudios descriptivos VIII. Estudio interpretativo n=1 IX. Revisión crítica n=1 de un estudio descriptivo o interpretativo
Nivel 4	X. Estudios descriptivos n=1