

**Redes de apoyo comunitario como estrategia para la prevención del suicidio en
adolescentes en contextos escolares: Una revisión.**

Autoras:

Diana Milena Aguilar Fandiño ID:

Jhurybell Garcia Medina ID: 678516

Edward Johnn Silva Giraldo

Director

Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO

Rectoría Bogotá, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Programa de Psicología modalidad Distancia

03 diciembre-2025

Resumen

Antecedentes: El suicidio en adolescentes constituye un problema de salud pública de gran relevancia a nivel mundial y nacional, debido a su alta incidencia y al impacto social, familiar y escolar que genera. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), el suicidio es una de las principales causas de muerte en jóvenes de 15 a 29 años. En Colombia, informes recientes indican un aumento sostenido en los casos de ideación y conducta suicida en población escolarizada (Ministerio de Salud Colombia, 2022). Sin embargo, existen vacíos en la articulación entre las redes de apoyo comunitario y el contexto escolar como estrategias integrales para la prevención. Este estudio se enfoca en cómo las redes comunitarias se configuran y funcionan para fortalecer la prevención del suicidio en adolescentes en contextos escolares (Vargas & Sánchez, 2022).

Métodos: La investigación utiliza un enfoque cualitativo y un diseño de revisión narrativa documental. La presente revisión narrativa se fundamentó en una búsqueda en bases de datos académicas como Scopus, Google Académico, EBSCOhost, Dialnet Plus y ProQuest, tomando como rango de tiempo el periodo 2017–2024. Se emplearon palabras clave como “suicidio”, “adolescentes” “redes de apoyo”, “comunidad”, “prevención” y “contextos escolares”. Lo que permitió identificar criterios rigurosos de inclusión y exclusión para asegurar la relevancia y calidad de la información. Se seleccionaron 15

estudios para su análisis en profundidad mediante la lectura crítica y el uso de una matriz de análisis para la organización temática. La revisión permitió identificar tendencias, enfoques teóricos y estrategias implementadas en diferentes contextos (Baumeister & Leary, 1997; Morales, 2016).

Resultados: Los estudios analizados evidencian que las redes de apoyo comunitario, integrando familia, pares, docentes, instituciones de salud y organizaciones sociales, constituyen un factor protector crucial en la prevención del suicidio adolescente. Programas de intervención que integran estas redes junto con acciones escolares generan ambientes protectores que fortalecen la resiliencia y reducen la ideación y conducta suicida (Bahamón et al., 2019; Benavides, 2019). Las intervenciones multidimensionales y multisectoriales que incluyen educación emocional, detección temprana y promoción de la salud mental muestran mayor efectividad en la prevención.

Discusión: Los resultados confirman la importancia de la prevención eficaz del suicidio en adolescentes requiere un abordaje integral que trascienda la atención clínica individual para incorporar la participación de la comunidad y la articulación interinstitucional. Los modelos psicocomunitarios, como la Salud Mental Comunitaria, la Investigación Acción Participativa y la Intervención Basada en Comunidad, ofrecen marcos valiosos para potenciar la sostenibilidad y pertinencia cultural de las estrategias (Arroyo Araya & Herrera González, 2019; Sánchez Martínez et al., 2018). Además, la articulación entre redes familiares, escolares y comunitarias es esencial para la detección

precoz de señales de riesgo y la generación de espacios seguros que faciliten la intervención oportuna.

Se destaca la necesidad de superar las barreras estructurales, como el estigma y la escasez de formación en salud mental en los entornos escolares. También es fundamental fortalecer la investigación con metodologías rigurosas, incluyendo estudios longitudinales que permitan evaluar la sostenibilidad de las intervenciones. Finalmente, la incorporación del enfoque biopsicosocial y psicocomunitario permite una comprensión más completa del fenómeno y promueve la creación de políticas públicas y programas educativos integrales que respondan efectivamente a la problemática del suicidio en adolescentes.

Palabras clave:

Suicidio, comunidad, prevención, redes de apoyo, adolescentes y contexto escolar.

Abstract

Background: Adolescent suicide is a major public health problem globally and nationally due to its high incidence and the social, familial, and educational impact it generates. According to the World Health Organization (WHO, 2021), suicide is one of the leading causes of death among young people aged 15 to 29. In Colombia, recent reports indicate a sustained increase in cases of suicidal ideation and behavior among school-aged children (Colombian Ministry of Health, 2022). However, gaps exist in the coordination between community support networks and the school setting as comprehensive prevention strategies. This study focuses on how community networks are structured and function to strengthen suicide prevention among adolescents in school settings (Vargas & Sánchez, 2022).

Methods: This research employs a qualitative approach and a narrative documentary review design. The present narrative review was based on a search of academic databases such as Scopus, Google Scholar, EBSCOhost, Dialnet Plus, and ProQuest, covering the period 2017–2024. Keywords such as “suicide,” “adolescents,” “support networks,” “community,” “prevention,” and “school contexts” were used. This allowed for the identification of rigorous inclusion and exclusion criteria to ensure the relevance and quality of the information. Fifteen studies were selected for in-depth analysis through critical reading and the use of an analytical matrix for thematic

organization. The review identified trends, theoretical approaches, and strategies implemented in different contexts (Baumeister & Leary, 1997; Morales, 2016).

Results: The studies analyzed show that community support networks, integrating family, peers, teachers, health institutions, and social organizations, constitute a crucial protective factor in the prevention of adolescent suicide. Intervention programs that integrate these networks with school-based initiatives create protective environments that strengthen resilience and reduce suicidal ideation and behavior (Bahamón et al., 2019; Benavides, 2019). Multidimensional and multisectoral interventions that include emotional education, early detection, and mental health promotion demonstrate greater effectiveness in prevention.

Discussion: The results confirm the importance of effective suicide prevention in adolescents, which requires a comprehensive approach that goes beyond individual clinical care to incorporate community participation and inter-institutional collaboration. Psychocommunity models, such as Community Mental Health, Participatory Action Research, and Community-Based Intervention, offer valuable frameworks to enhance the sustainability and cultural relevance of strategies (Arroyo Araya & Herrera González, 2019; Sánchez Martínez et al., 2018). Furthermore, collaboration among family, school, and community networks is essential for the early detection of risk factors and the creation of safe spaces that facilitate timely intervention.

The need to overcome structural barriers, such as stigma and the lack of mental health training in school settings, is highlighted. It is also crucial to strengthen research with rigorous methodologies, including longitudinal studies that allow for the evaluation of the sustainability of interventions. Finally, the incorporation of the biopsychosocial and psychocommunity approach allows for a more complete understanding of the phenomenon and promotes the creation of comprehensive public policies and educational programs that effectively address the problem of suicide in adolescents.

Keywords:

Suicide, community, prevention, support networks, adolescents and school context.

Contenido

Resumen	2
Abstract	5
Introducción	11
Planteamiento del problema	13
Justificación	17
Antecedentes teóricos	21
<i>Modelos de Intervención en Suicidio en Adolescentes en Ámbito Escolar</i>	29
<i>Factores de Riesgo de la Conducta Suicida</i>	34
<i>Factores de Protección de la Conducta Suicida</i>	36
<i>Modelos Psicocomunitarios de Atención de la Conducta Suicida</i>	37
Objetivos	42
Objetivo General	42
Objetivos Específicos	42
Diseño Metodológico	43
Línea de investigación	43
Tipo de investigación	43
Metodología	45
Técnicas de recolección de información	51
Técnicas de análisis de información	53
Consideraciones éticas	54

Resultados y análisis	55
Conclusiones	69
Referencias.....	75

Lista de figuras:

Figura 1. Diagrama de flujo de Expresiones, Según su naturaleza, de la conducta suicida (Modificado en Ansean, 2014 y Fonseca-pedrero et.,2019) 2014

Figura 2. Diagrama de flujo de Modelos de intervención en el ámbito escolar.

Figura 3. Ejemplo de red psicológica estimada de salud mental y conducta suicida en una muestra de adolescentes

Figura 4. Diagrama de selección de documentos para la revisión bibliográfica.

diagrama de flujo de Modelos de intervención en el ámbito escolar.

Figura 5. Mapa conceptual: Articulación entre categorías emergentes y objetivos

Figura 6. Mapa conceptual: Articulación de las categorías emergentes en torno al eje central.

Lista de tablas

Tabla 1. Distribución del número total de artículos obtenidos y el número final de artículos incluidos en la muestra

Introducción

El suicidio en adolescentes constituye un problema de salud pública de gran relevancia a nivel mundial y nacional, dada su alta incidencia y el profundo impacto social, familiar y escolar que genera. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2023, el suicidio es la cuarta causa principal de muerte entre jóvenes de 15 a 19 años, lo que refleja la urgencia de implementar estrategias preventivas eficaces que atiendan de manera integral los factores de riesgo y fortalezcan los factores protectores. En los contextos escolares, donde los adolescentes pasan gran parte de su tiempo y desarrollan vínculos significativos, es posible identificar señales tempranas de riesgo y promover acciones de acompañamiento oportuno.

En este escenario, las redes de apoyo comunitario emergen como un recurso fundamental para la prevención del suicidio, ya que no solo involucran a la familia y a la escuela, sino también a instituciones de salud, organizaciones sociales y actores comunitarios que pueden contribuir a la construcción de entornos protectores. Dichas redes permiten generar un tejido social que acompaña, orienta y brinda soporte emocional a los adolescentes, favoreciendo la detección temprana de problemáticas asociadas, la canalización hacia servicios especializados y el fortalecimiento del sentido de pertenencia y de proyecto vital.

La pertinencia de realizar una revisión sobre este fenómeno radica en que, pese al reconocimiento de la importancia de la prevención del suicidio en la adolescencia,

persisten vacíos en la comprensión de cómo se articulan y funcionan las redes de apoyo comunitario en el ámbito escolar. Además, la evidencia disponible se encuentra dispersa, lo cual dificulta consolidar un panorama claro sobre las experiencias, enfoques y resultados de las estrategias implementadas en distintos contextos. Por ello, resulta necesario sistematizar la literatura existente para identificar los aportes, limitaciones y retos que permitan orientar futuras intervenciones y fortalecer las políticas públicas en salud mental y educación.

En suma, esta revisión busca aportar a la comprensión del papel de las redes de apoyo comunitario como estrategia para la prevención del suicidio en adolescentes en contextos escolares, resaltando su relevancia social y académica, y ofreciendo insumos para la construcción de propuestas más integrales y efectivas de acompañamiento en la etapa adolescente

Planteamiento del problema

El suicidio adolescente en contextos escolares constituye una problemática de salud pública de creciente preocupación a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), el suicidio es una de las principales causas de muerte entre jóvenes de 15 a 19 años, lo que evidencia la urgencia de abordar este fenómeno desde múltiples dimensiones. Se trata de una realidad compleja, multicausal y profundamente influenciada por factores individuales, familiares, escolares, comunitarios y socioculturales. Desde disciplinas como la psicología, la sociología, la salud pública y la educación, se han desarrollado diversos enfoques para comprender sus causas y proponer estrategias de intervención. Sin embargo, persisten vacíos significativos en la articulación de estos saberes, lo que limita la efectividad de las acciones preventivas y el alcance de las políticas públicas.

En el contexto latinoamericano, y particularmente en Colombia, los informes epidemiológicos han mostrado un incremento sostenido en los casos de ideación e intento suicida en adolescentes escolarizados, asociado a factores como la violencia intrafamiliar, el acoso escolar, la exclusión social, la pobreza, el consumo de sustancias psicoactivas y la falta de acceso a servicios de salud mental (Ministerio de Salud de Colombia, 2022). Esta situación se agrava en zonas rurales y urbanas marginales, donde las instituciones educativas enfrentan limitaciones estructurales para implementar programas de prevención, y donde las redes comunitarias se encuentran fragmentadas o debilitadas.

En esta monografía se delimitan tres categorías de análisis fundamentales: (1) las redes de apoyo comunitario, entendidas como los sistemas formales e informales de acompañamiento conformados por familia, pares, docentes, instituciones de salud, organizaciones sociales y actores comunitarios que inciden en el bienestar de los adolescentes (Montero, 2006); (2) el contexto escolar, concebido como un espacio privilegiado de socialización primaria y secundaria, donde se configuran tanto factores de riesgo como de protección frente a conductas suicidas (Benavides, 2019); y (3) la prevención del suicidio adolescente, que abarca estrategias de detección temprana, intervención oportuna, promoción de la salud mental y fortalecimiento del bienestar psicosocial (OMS, 2021).

La literatura científica ha documentado ampliamente la relevancia de los factores protectores durante la adolescencia, tales como el apoyo familiar, la cohesión social, la pertenencia escolar y la autoestima, en la disminución de conductas autolesivas y suicidas (Restrepo & Tamayo, 2017). Asimismo, se ha evidenciado que los programas de prevención implementados en entornos escolares, cuando están acompañados de políticas públicas robustas en salud mental, pueden reducir significativamente la prevalencia de ideación e intentos suicidas (Martínez et al., 2020; OMS, 2019). No obstante, gran parte de estas intervenciones se han centrado en enfoques clínicos individuales o en acciones escolares aisladas, sin considerar de manera integral el entramado comunitario que rodea al adolescente.

Este trabajo busca aportar a ese vacío al proponer una revisión centrada en cómo se estructuran, operan y se articulan las redes de apoyo comunitario con las instituciones educativas, resaltando su potencial como estrategia preventiva integral. A diferencia de estudios que privilegian intervenciones psicológicas centradas en el individuo o programas escolares desarticulados, esta investigación pretende sistematizar experiencias, modelos y buenas prácticas que incorporen la dimensión comunitaria como un eje transversal en la prevención del suicidio adolescente. Se parte de la premisa de que el fortalecimiento del tejido social, la participación de la comunidad y la corresponsabilidad entre actores institucionales pueden generar entornos más protectores y resilientes para los jóvenes (Vargas & Sánchez, 2022).

En el debate contemporáneo, se ha cuestionado la eficacia de las intervenciones escolares que no logran articularse con el entorno comunitario y el sistema de salud. Algunos autores advierten que las acciones preventivas fragmentadas carecen de sostenibilidad y de impacto a largo plazo (Hernández, 2020), mientras que otros subrayan la necesidad de enfoques intersectoriales que integren a las familias, líderes comunitarios, profesionales de la salud mental y otros actores sociales (Gómez & Rodríguez, 2021). A esto se suman barreras estructurales como el estigma persistente hacia los trastornos mentales, la escasa formación del personal educativo para identificar señales de alerta, la limitada disponibilidad de recursos en las instituciones escolares y la débil articulación interinstitucional para el seguimiento y acompañamiento de los casos (Ministerio de Salud de Colombia, 2022).

Además, es importante considerar que los adolescentes no solo interactúan con el entorno escolar, sino que construyen su identidad y sentido de pertenencia en múltiples espacios comunitarios. Por ello, la prevención del suicidio no puede limitarse a intervenciones individuales o institucionales, sino que debe contemplar el papel activo de la comunidad en la promoción de la salud mental, el acompañamiento emocional y la construcción de redes de cuidado. La participación de actores locales, como líderes comunitarios, organizaciones juveniles, iglesias, colectivos culturales y redes familiares, puede ser decisiva para generar entornos protectores y sostenibles.

En este contexto, la principal brecha identificada radica en la ausencia de una visión holística e integrada que reconozca el papel fundamental de las redes de apoyo comunitario dentro del ámbito escolar como componente esencial en la prevención del suicidio adolescente. Esta revisión se propone contribuir a cerrar dicha brecha mediante el análisis crítico de la literatura científica disponible, con el objetivo de identificar estrategias efectivas, modelos de intervención comunitaria y mecanismos de articulación intersectorial que puedan ser adaptados y aplicados en el contexto educativo colombiano y latinoamericano. Se busca, además, aportar a la construcción de políticas públicas más inclusivas y sostenibles, que reconozcan la salud mental como un derecho fundamental y promuevan la corresponsabilidad social en su cuidado.

En virtud de lo anterior, esta investigación se orienta a responder la siguiente pregunta: ¿Cómo influyen las redes de apoyo comunitario en la prevención del suicidio adolescente en contextos escolares, según la evidencia disponible en la literatura científica?

Justificación

El suicidio en adolescentes representa una de las principales causas de muerte en este grupo etario a nivel mundial, y su incidencia ha aumentado de manera preocupante en los últimos años. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), más de 77.000 adolescentes mueren por suicidio cada año, lo que convierte este fenómeno en una prioridad de salud pública global. En Colombia, los informes del Instituto Nacional de Salud (INS) y del Ministerio de Salud y Protección Social evidencian un incremento sostenido en los casos de ideación e intento suicida entre jóvenes escolarizados, especialmente en zonas urbanas vulnerables y rurales con baja cobertura en salud mental (Ministerio de Salud de Colombia, 2022). Esta tendencia plantea un desafío urgente para los sistemas educativos, de salud y comunitarios, que deben articular esfuerzos para prevenir estas muertes evitables.

La adolescencia es una etapa de transición caracterizada por profundos cambios biológicos, psicológicos y sociales, que pueden generar vulnerabilidad frente a trastornos emocionales y conductas de riesgo. En este periodo, los adolescentes enfrentan presiones académicas, conflictos familiares, dificultades en la construcción de identidad y exposición a violencias estructurales, lo que puede afectar su salud mental. En este contexto, el entorno escolar se convierte en un espacio clave para la detección temprana, la intervención oportuna y la promoción del bienestar psicosocial (Benavides, 2019). Sin embargo, las estrategias de prevención del suicidio en instituciones educativas suelen centrarse en enfoques clínicos individuales, dejando de lado el papel articulador de las

redes de apoyo comunitario (Martínez et al., 2020). Esta fragmentación limita el alcance de las intervenciones y dificulta su sostenibilidad.

Diversos estudios han demostrado que los factores protectores como el apoyo familiar, la cohesión social, la participación comunitaria y la vinculación escolar tienen un impacto significativo en la reducción de conductas suicidas (Restrepo & Tamayo, 2017). En particular, las redes de apoyo comunitario —entendidas como sistemas formales e informales conformados por familia, pares, docentes, profesionales de la salud y organizaciones sociales— pueden desempeñar un rol fundamental en la construcción de entornos seguros, resilientes y empáticos para los adolescentes (Montero, 2006; Vargas & Sánchez, 2022). Estas redes no solo ofrecen contención emocional, sino que también facilitan el acceso a recursos, promueven la participación activa de los jóvenes y fortalecen el sentido de pertenencia, lo cual es esencial para prevenir el aislamiento y la desesperanza.

A pesar de esta evidencia, persiste una brecha en la literatura científica respecto a la articulación efectiva entre las instituciones educativas y las redes comunitarias. Las intervenciones escolares aisladas, sin conexión con el entorno social y familiar, tienden a ser poco sostenibles y de impacto limitado (Hernández, 2020). Por ello, se requiere un enfoque intersectorial que integre a los distintos actores del territorio en la prevención del suicidio adolescente, promoviendo la corresponsabilidad y el fortalecimiento del tejido social (Gómez & Rodríguez, 2021). Esta articulación debe contemplar la formación de docentes, la participación de las familias, el trabajo conjunto con organizaciones sociales

y el diseño de políticas públicas que reconozcan la salud mental como un derecho fundamental.

Esta monografía se justifica en la necesidad de sistematizar y analizar críticamente las experiencias, modelos y estrategias que vinculan las redes de apoyo comunitario con los contextos escolares, con el fin de identificar buenas prácticas y generar propuestas aplicables en el ámbito educativo colombiano y latinoamericano. Al centrarse en una revisión de literatura, este trabajo busca aportar a la construcción de una visión integral de la prevención del suicidio adolescente, que trascienda lo clínico y contemple la dimensión comunitaria como eje central. Además, se pretende contribuir al fortalecimiento de la psicología comunitaria como campo de acción que promueve la participación, la equidad y el bienestar colectivo.

Asimismo, el estudio responde a los lineamientos de salud pública que promueven la participación activa de la comunidad en la promoción de la salud mental, en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), particularmente el ODS 3: “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades” (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], 2023). En este sentido, la investigación adquiere relevancia no solo académica, sino también ética, social y política, al contribuir al diseño de estrategias preventivas más inclusivas, contextualizadas y sostenibles, que reconozcan la diversidad de los territorios y las voces de los adolescentes como protagonistas de su propio cuidado.

Finalmente, esta revisión busca ser una herramienta útil para profesionales de la salud, educadores, formuladores de políticas públicas y líderes comunitarios interesados en fortalecer el trabajo preventivo con adolescentes. Al sistematizar la evidencia disponible, se espera aportar insumos para el diseño de intervenciones más coherentes con las realidades territoriales, más sensibles a las voces juveniles y más comprometidas con la construcción de comunidades cuidadoras.

Marco normativo

La conducta suicida es un problema psicosocial con un impacto significativo en la salud mental individual y comunitaria, afectando el desarrollo normal y óptimo de la población. En Colombia, la Ley 1616 de 2013 define la salud mental como un estado dinámico que se refleja en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción, permitiendo a las personas desplegar recursos emocionales, cognitivos y mentales para desenvolverse adecuadamente en su entorno, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad (Congreso de la República de Colombia, 2013). El artículo de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 que hace referencia al suicidio no lo menciona explícitamente en un artículo específico; sin embargo, la ley regula el derecho fundamental a la salud, lo que incluye la salud mental y la prevención de conductas suicidas como parte de las políticas públicas de salud. Esta ley ordena la implementación de sistemas de vigilancia epidemiológica en salud mental, incluyendo la conducta suicida, y destaca la importancia de estrategias de promoción, prevención, y atención integral para evitar el suicidio, especialmente en poblaciones vulnerables como adolescentes.

Antecedentes teóricos

El trabajo de investigación se centra en la conducta suicida en adolescentes como un fenómeno de alta complejidad que demanda un análisis profundo desde diferentes perspectivas teóricas y contextuales para su adecuada comprensión. Este comportamiento no puede ser explicado por una sola causa, sino que es el resultado de la interacción de múltiples factores individuales, sociales y ambientales que influyen en el desarrollo psicosocial de los jóvenes. En este marco, la Teoría Interpersonal del Suicidio, propuesta por Joiner (2005), se destaca como un modelo clave que permite entender cómo la percepción de ser una carga para los demás, la sensación de desconexión social y la capacidad adquirida para superar el instinto de autoconservación se combinan para generar la conducta suicida. Este enfoque pone énfasis en la importancia de las relaciones interpersonales y la integración social, elementos que son especialmente relevantes durante la etapa adolescente, marcada por intensos procesos de socialización y construcción de identidad.

A partir de este fundamento teórico, es esencial contextualizar y definir conceptos clave relacionados con el fenómeno suicida:

Suicidio: El suicidio es el acto deliberado de quitarse la vida, incluyendo un espectro de conductas desde la ideación hasta el intento consumado (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2017; American Psychiatric Association [APA], 2024).

Comunidad: Se refiere a un sistema social integral que agrupa personas con vínculos, relaciones e intereses comunes, y que permite el desarrollo de capacidades y el apoyo mutuo (Sánchez Vidal, 2007).

Prevención: Conjunto de acciones dirigidas a evitar o disminuir la incidencia del suicidio mediante la identificación temprana de riesgos y el fortalecimiento de factores protectores (OMS, 2021).

Redes de apoyo: Sistemas formales e informales de acompañamiento psicosocial, conformados por familiares, pares, docentes y organizaciones, que ofrecen soporte emocional y práctico para la mitigación del riesgo suicida (Montero, 2006; Vargas & Sánchez, 2022).

Adolescentes: Personas en el periodo de transición entre la niñez y la adultez, usualmente entre los 10 y 19 años, con características biológicas, psicológicas y sociales particulares (OMS, 2023).

Contexto escolar: Espacio educativo donde se generan procesos de socialización, convivencia, apoyo y aprendizaje, que puede fungir como factor tanto de riesgo como de protección para la conducta suicida (Benavides, 2019).

Prevención de la conducta suicida en adolescentes: La prevención de la conducta suicida en adolescentes es de vital importancia debido a que el suicidio constituye una de las principales causas de muerte en este grupo etario a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), cada año mueren más de 720,000 personas por suicidio, siendo la tercera causa de fallecimiento entre jóvenes de 15 a 29 años. Esta alarmante estadística resalta la urgencia de implementar estrategias efectivas que permitan identificar a tiempo las señales de riesgo y ofrecer intervenciones oportunas.

La adolescencia es una etapa particularmente vulnerable debido a los múltiples cambios biológicos, psicológicos y sociales que experimentan los jóvenes, lo que puede aumentar su susceptibilidad a trastornos como la depresión, la ansiedad y el abuso de sustancias, factores estrechamente relacionados con el riesgo suicida. La detección temprana y la intervención integral no solo contribuyen a salvar vidas, sino también a prevenir las consecuencias negativas para la familia, la comunidad y el sistema de salud. Además, programas de prevención que fortalecen el bienestar psicosocial y fomentan la educación emocional permiten promover la resiliencia y los factores protectores que disminuyen la probabilidad de conducta suicida (Ministerio de Salud Colombia, 2022).

Por ello, la prevención constituye una prioridad en salud pública, orientada a construir entornos seguros, promover redes de apoyo y garantizar el acceso a servicios de salud mental adecuados. Mediante un enfoque integral, que abarca desde la atención clínica hasta la movilización comunitaria, se busca reducir la incidencia y el impacto del suicidio en adolescentes, mejorando su calidad de vida y desarrollo integral.

Psicología comunitaria y modelos Psicocomunitarios para la atención del suicidio

La Psicología Comunitaria desempeña un papel fundamental en la atención y prevención del suicidio al centrarse en los factores psicosociales que permiten a los individuos ejercer control sobre su ambiente social y personal, logrando resolver problemas y generar cambios en sus contextos (Montero, 2004). Este enfoque propugna un pluralismo metodológico que enfatiza la participación de la comunidad y el análisis exhaustivo de los recursos físicos, psicosociales y psicoculturales disponibles para fortalecer la salud mental colectiva.

Los modelos psicocomunitarios para la atención del suicidio se basan en la promoción de vínculos afectivos y redes de apoyo que permitan detectar tempranamente señales de riesgo, así como en la creación de espacios de escucha y acompañamientos accesibles para la comunidad, tales como “Casas de escucha” que permiten brindar soporte emocional en momentos de crisis (Maroto Vargas, 2017). Estas estrategias se fundamentan en la idea de que el suicidio no debe abordarse únicamente desde un enfoque clínico individual, sino también desde una perspectiva comunitaria que reconozca la estructura vincular y social en la que se inserta la persona.

En este sentido, la Psicología Comunitaria promueve la movilización social y la participación multisectorial para realizar una intervención integral que incluya acciones preventivas, promoción de entornos saludables y fortalecimiento de las capacidades comunitarias para hacer frente a la conducta suicida (Bravo, 2020). Asimismo, se reconoce la importancia de respetar la diversidad cultural y adaptar las estrategias a las particularidades del contexto local, asegurando que las acciones sean pertinentes y sostenibles.

En consecuencia, estos modelos psicocomunitarios complementan el trabajo clínico tradicional, optimizando recursos y ampliando el acceso a la atención en poblaciones vulnerables, lo cual es especialmente relevante ante las limitaciones en el acceso a servicios de salud mental y el estigma social asociado a la consulta psicológica.

Modelos relevantes incluyen:

- Modelo de Salud Mental Comunitaria: Enfoque integral, humanizador y preventivo, que incorpora actores comunitarios activos (Arroyo Araya & Herrera González, 2019).
- Investigación Acción Participativa (IAP): Proceso colaborativo entre investigadores y comunidad para construir soluciones (Arévalo Mira, 2011).
- Intervención Basada en Comunidad: Movilización social y participación de líderes y organizaciones locales en promoción y prevención (Sánchez Martínez et al., 2018).

Estos modelos permiten ampliar la prevención hacia enfoques participativos, culturales y sostenibles, integrando el trabajo interdisciplinario y la construcción de redes de apoyo.

Complementariamente, el enfoque biopsicosocial considera que el suicidio es el resultado de la interacción de factores biológicos (como predisposiciones genéticas o neurobiológicas), psicológicos (trastornos mentales, impulsividad) y sociales (familia disfuncional, estigmatización, bullying) (Campillo Serrano, 2021; Arcos Rodríguez, 2017). Esta visión justifica la inclusión de las redes de apoyo comunitario y escolar como factores protectores esenciales, dado que promueven la resiliencia y mitigan factores de riesgo asociados al suicidio.

Los factores que influyen en el suicidio adolescente son múltiples y pueden clasificarse en biológicos, psicológicos y sociales, interactuando para aumentar la vulnerabilidad del joven.

En el plano biológico, se sabe que existen predisposiciones genéticas y neurobiológicas relacionadas con neurotransmisores y la regulación del estrés, las cuales

pueden incrementar el riesgo suicida (Gutiérrez-Quintanilla, 2013; Rubio-Álvarez, 2023).

Por ejemplo, una baja concentración de ácido 5-hidroxiindolacético y alteraciones en los ejes neuroendocrinos han sido asociadas con mayor propensión al suicidio (Rubio-Álvarez, 2023).

Desde la psicología, los trastornos mentales como la depresión, ansiedad, trastorno bipolar o esquizofrenia, junto con rasgos como impulsividad, baja autoestima, desesperanza y dificultad para regular emociones, son factores cruciales (Cañón Buitrago, 2018; García, 2014). La presencia de estos trastornos y estados emocionales intensos puede conducir a la ideación suicida y a la planificación del acto.

Los factores sociales incluyen la familia disfuncional, violencia intrafamiliar, abuso sexual, estigmatización, bullying, exclusión social y otros eventos estresantes como pérdidas o conflictos que afectan el soporte social (Baca García, 2014; Montero, 2006). El entorno escolar y comunitario también puede influir, siendo tanto factores de riesgo cuando son negativos, como de protección cuando funcionan adecuadamente.

Este enfoque integrado y multicausal es esencial para comprender la conducta suicida en adolescentes y diseñar intervenciones efectivas basadas en fortalecer los recursos biológicos, emocionales y sociales del individuo.

En este sentido, se define a las redes de apoyo comunitario como sistemas formales e informales de acompañamiento y soporte psicosocial conformados por la familia, pares, docentes, instituciones de salud y organizaciones sociales que intervienen en la prevención mediante la promoción de entornos protectores y la provisión de recursos emocionales y prácticos a los adolescentes (Montero, 2006; Vargas & Sánchez,

2022). Dichas redes desempeñan un papel crucial para fortalecer la salud mental y reducir la incidencia de conductas suicidas.

En cuanto a la prevención del suicidio adolescente, esta se concibe como un conjunto de estrategias integradas que incluyen la detección temprana de señales de riesgo, intervenciones clínicas y comunitarias, educación emocional y fortalecimiento del bienestar psicosocial, con el objetivo de disminuir la incidencia y las consecuencias de la conducta suicida (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021; Ministerio de Salud Colombia, 2022). La detección temprana de señales de riesgo es fundamental para prevenir la conducta suicida en adolescentes, ya que permite identificar a tiempo indicios que podrían desembocar en un intento suicida o suicidio consumado. Entre las señales de advertencia más comunes se encuentran hablar o escribir sobre el suicidio, hacer declaraciones como “me voy a morir” o “ya no sirvo para nadie”; cambios bruscos en el estado de ánimo; aislamiento social; alteraciones en los hábitos de sueño y alimentación; comportamientos autodestructivos o riesgosos; regalar objetos personales sin motivo aparente; y el consumo creciente de alcohol o drogas (Mayo Clinic, 2023; NIMH, 2024). Asimismo, los adolescentes en riesgo pueden manifestar sentimientos de desesperanza, vacío, sentirse atrapados, gran culpa o ser una carga para los demás. Cambios repentinos en la personalidad, ansiedad extrema, agitación o irritabilidad también pueden ser indicativos de alerta. Es vital que padres, docentes y personal de salud estén atentos a estos signos y actúen con sensibilidad y prontitud para brindar apoyo (Fundación Dialnet, 2024; Ministerio de Salud Colombia, 2025).

Los esfuerzos de prevención requieren capacitar a las redes de apoyo en el reconocimiento de estas señales y en la promoción de intervenciones tempranas,

promoviendo espacios seguros para la expresión emocional y el acompañamiento oportuno. La detección precoz, combinada con una respuesta integral, puede salvar vidas y mejorar significativamente el pronóstico y bienestar emocional de los adolescentes en riesgo.

La conducta suicida tiene diferentes manifestaciones, las cuales oscilan en un gradiente de gravedad que va desde la ideación hasta el suicidio consumado (véase Figura 1). En este sentido, diversos autores plantean la conducta suicida desde un punto de vista dimensional (Anseán, 2014; O'Connor y Pirkis, 2016), que se encuentra acotada por dos polos, bienestar-suicidio consumado. En función de la expresión (ideas de muerte, tentativa, etc.) dentro de este continuum, así como de su intensidad, frecuencia y malestar asociado, el nivel de riesgo de suicidio consumado para una persona concreto será, teóricamente, mayor

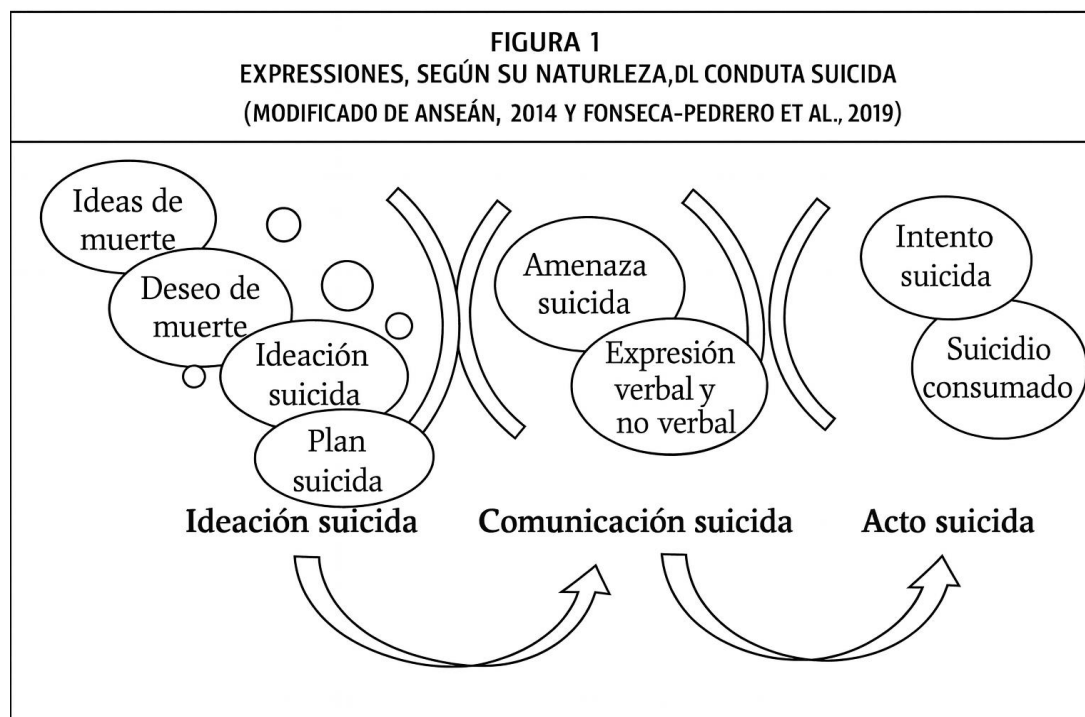


FIGURA 1. Expresiones, según su naturaleza, de la conducta suicida (modificado de Anseán, 2014 y Fonseca-pedrero et al., 2019).

Finalmente, el campo de la Psicología Comunitaria proporciona el marco conceptual que acoge estas variables y enfoques en la presente investigación. La Psicología Comunitaria se define como la rama de la psicología que estudia los factores psicosociales que permiten a los individuos ejercer control sobre su ambiente social y personal para resolver problemas y generar cambios en sus contextos sociales (Montero, 2004). Esta disciplina enfatiza el cambio social mediante un pluralismo metodológico que integra la participación de la comunidad y aborda a los individuos como actores sociales en sus contextos específicos (Musitu et al., 2004; Sánchez Vidal, 2007). Por medio de la intervención comunitaria se busca generar cambios mediante la optimización de los recursos, tanto físicos como psicosociales y psicoculturales, de las poblaciones y la participación de esta, y el desarrollo de sistemas de organizaciones propios y que representen a quienes integran la comunidad. En muchas ocasiones las intervenciones comunitarias se definen por decisiones tomadas desde programas y organizaciones y otros actores, aun cuando el consenso describa que es la población quien define sus necesidades y participa activamente en la construcción de sus realidades (Lapalma, 2012). En este marco, la comunidad se concibe como un sistema social integral dentro del cual se potencian las capacidades humanas y se previenen problemas psicosociales, como la conducta suicida, a través de la modificación de sus sistemas sociales (Sánchez Vidal, 2007). Complementando lo anterior, la psicología comunitaria se constituye como la disciplina que busca analizar e intervenir diferentes contextos, intentando comprender la

percepción individual de los mismos, y los recursos tanto personales como colectivos, intentando además explicar la influencia de las características y los sistemas sociales en los problemas de salud mental, aportando a una mirada más amplia en la explicación de estos (Musitu et al., 2004). Se afirma que la intervención comunitaria contempla una amplitud de literatura sobre campos asociados, como por ejemplo la intervención social, psicosocial y cambio social entre otros. Es importante destacar que los procesos de intervención comunitaria implican una actitud de investigación participativa, la cual incluye y considera elementos como los intereses y la diversidad cultural, los actores sociales, los conflictos que se da entre los sujetos y los grupos y colectivos que integran las comunidades (Lapalma, 2012).

Comunidad desde un Enfoque Escolar

La comunidad se entiende desde una mirada integradora que trasciende lo meramente físico o espacial, definiéndose como un grupo social dinámico, histórico y culturalmente constituido, que comparte intereses, objetivos, necesidades y problemas en un espacio y tiempo determinados (Montero, 1998, citado por Pérez Serrano, 2011). En el contexto escolar, esta comunidad no sólo incluye a los estudiantes, sino también a docentes, familias, personal administrativo y actores sociales vinculados, conformando un sistema vivo en continuo cambio y evolución (Montero, 2004).

En la escuela, la comunidad busca generar un sentido de pertenencia e identidad social entre sus integrantes, fortaleciendo la unidad y el potencial social colectivo. Este sentido de identidad comunitaria es vital para el desarrollo psicosocial de los adolescentes, pues fomenta el reconocimiento mutuo y la construcción de apoyo social en

el entorno escolar (Montenegro, 2004). Además, la comunidad escolar integra elementos individuales y contextuales tales como el ambiente laboral-educativo, los procesos psicológicos, sociales y culturales que se desarrollan en dicho espacio (Úcar, 2012). Se reconoce que la base comunitaria es crucial para el desarrollo de programas de prevención y promoción de la salud mental dentro del contexto escolar.

Sin embargo, para que estas intervenciones sean efectivas, es necesario que los procesos de investigación e intervención sean rigurosos, incluyendo una adecuada definición de marcos conceptuales y la medición del impacto y efectividad de los programas, aspectos que han sido señalado como debilidades actuales en la intervención comunitaria escolar (Sánchez Martínez et al., 2018). Así, desde un enfoque escolar, la comunidad es un espacio complejo y significativo para la prevención de problemáticas psicosociales como la conducta suicida, dado que en ella se construyen las relaciones, apoyos y experiencias que moldean la salud mental y el bienestar de los adolescentes.

Modelos de Intervención en Suicidio en Adolescentes en Ámbito Escolar

Los modelos de intervención en suicidio adolescente en contextos escolares se caracterizan por enfoques integrales y multimodales que combinan estrategias individuales, familiares, escolares y comunitarias. Entre los más relevantes se encuentran:

Terapia Cognitivo-Conductual (TCC): Trabaja regulación emocional, autoestima y habilidades de afrontamiento, incluye psicoeducación y participación familiar (Trujillo Sánchez, 2023).

Programas Multimodales (SEYLE, SOS): Involucran entrenamiento a gatekeepers, psicoeducación y tamizaje para identificar estudiantes en riesgo (Villalobos-Galvis et al., 2023).

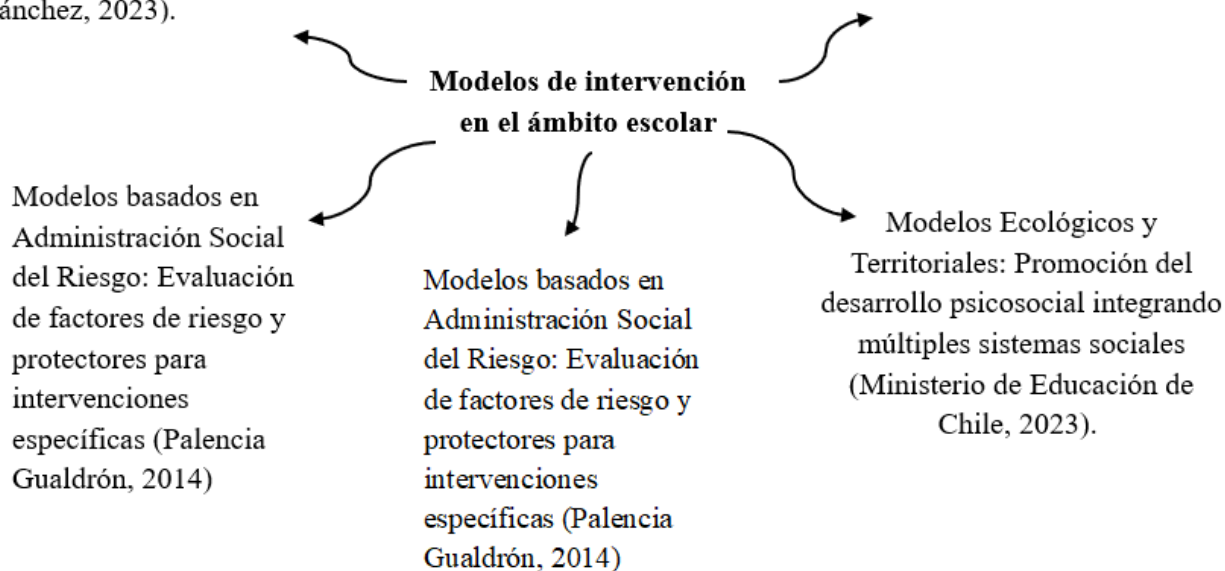


FIGURA 2. Modelos de intervención en el ámbito escolar.

Este marco teórico multidimensional y contextualizado brinda una sólida base para el análisis y propuesta de intervenciones que fortalezcan la prevención del suicidio en adolescentes desde una perspectiva psicosocial integral y comunitaria.

En el presente modelo de red de conducta suicida, salud mental y bienestar emocional en adolescentes. En esencia, este acercamiento permite una apreciación más detallada de la conducta suicida y, por lo tanto, podría contribuir de manera útil al refinamiento de los modelos explicativos existentes en este campo.

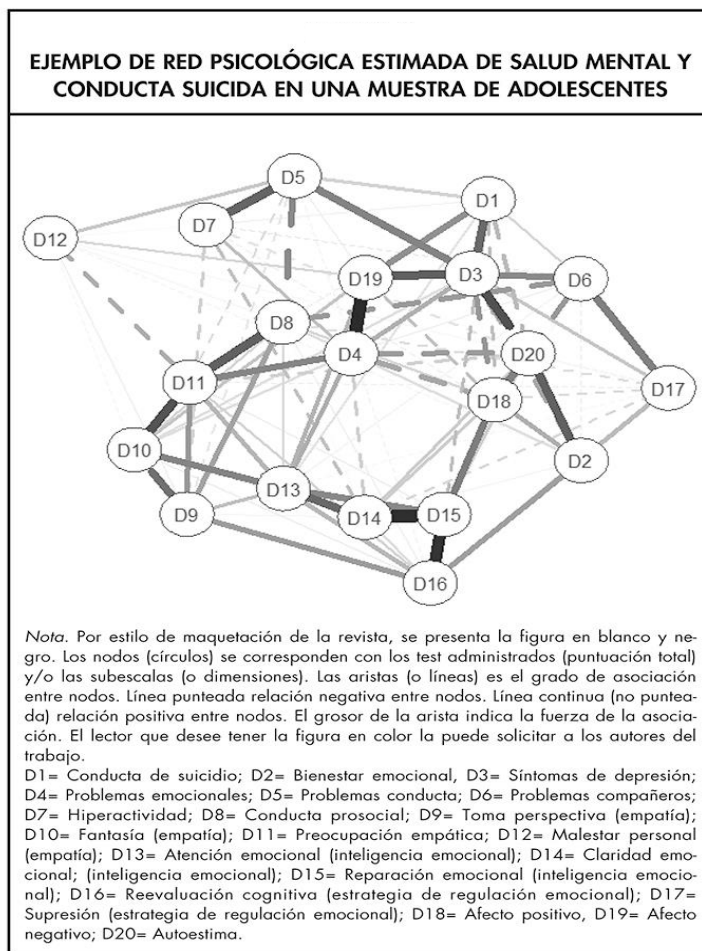


FIGURA 3. Ejemplo de red psicológica estimada de salud mental y conducta suicida en una muestra de adolescentes (Fonseca-Pedrero, E., & colaboradores.) (2020)

Conducta suicida

La conducta suicida es un fenómeno complejo y multifacético que abarca un espectro de comportamientos que incluyen desde la ideación o pensamiento suicida, pasando por intentos o tentativas sin resultado fatal, hasta el suicidio consumado (Cañón Buitrago, 2011). Este proceso es gradual y progresivo, manifestándose a través de pensamientos, emociones y acciones orientadas a causar daño o muerte auto infligida (Organización Panamericana de la Salud, 2014; Cañón Buitrago, 2018). La conducta

suicida se expresa de diversas formas y constituye una secuencia de eventos que inicia con la ideación, continúa con la planificación y tentativa, y puede culminar en el suicidio propiamente dicho (Organización Panamericana de la Salud, 2014).

Durante la adolescencia, etapa caracterizada por profundos cambios físicos, emocionales y sociales, la conducta suicida puede verse influenciada por múltiples factores que generan sentimientos de desesperanza, aislamiento y confusión (Stanford Children's, 2024; Cortés Alfaro, 2021). Los jóvenes pueden experimentar cambios en la personalidad, ansiedad, tristeza profunda y dificultades para manejar emociones intensas, lo que aumenta su vulnerabilidad (Cañón Buitrago, 2018).

El intento suicida, definido como cualquier acto autoinfligido con intención autodestructiva, aun cuando no resulte en muerte, representa una señal de riesgo crítica. Es vital considerar estos comportamientos no solo como manifestaciones aisladas, sino como parte de un proceso que requiere atención inmediata y apropiada (Cañón Buitrago, 2018; OMS, 1993).

La comprensión integral de la conducta suicida en adolescentes permite intervenir efectivamente para prevenir consecuencias fatales y proporcionar apoyo emocional y clínico que favorezca la recuperación y bienestar del adolescente.

Ideación Suicida

La ideación suicida puede considerarse el primer momento identificable dentro del proceso de la conducta suicida, y se refiere a todos aquellos pensamientos organizados y persistentes relacionados con la idea de quitarse la vida (Koppmann, 2020). No se trata únicamente de pensamientos pasajeros, sino de una modalidad

cognitiva que implica la formulación consciente de la muerte como una solución a un sufrimiento emocional o psicológico (Baltodano-Chacón & Márquez-Cueva, 2014).

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), la ideación suicida incluye pensamientos sobre autolesión con deliberada consideración o planificación de posibles métodos para la autoinfligirse la muerte. La Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) de la OMS amplía el concepto al contemplar desde deseos pasivos de la muerte hasta la formulación concreta de planes detallados para suicidarse. Estudios muestran que la gravedad y frecuencia de estos pensamientos varían, pudiendo ir desde ideas superficiales hasta pensamientos recurrentes e incontrolables, los cuales constituyen un predictor significativo del riesgo suicida (Galynker, 2017; Organización Mundial de la Salud, 2019).

Además de ser un precursor del intento suicida, la ideación está asociada con un deterioro significativo de la salud mental y física, reflejando un malestar profundo y una potencial descompensación emocional. La detección temprana de la ideación suicida permite intervenciones oportunas, las cuales son cruciales para prevenir el desarrollo del acto suicida consumado (Baltodano-Chacón & Márquez-Cueva, 2014; Cañón Buitrago, 2018).

El parasuicidio o intento de suicidio:

Se define como un acto voluntario e intencional de autolesión que no resulta en la muerte y que puede tener múltiples motivaciones, incluyendo la búsqueda de cambios en el entorno o manifestar un pedido de ayuda (Kreitman et al., 1969; Hernández, 1997). Es sinónimo de términos como "gesto suicida", "tentativa de suicidio" o "intento autolítico". A diferencia del suicidio consumado, en el parasuicidio no existe un propósito explícito

de morir, aunque está asociado a un alto riesgo de que pueda ocurrir un suicidio futuro (OMS).

Se caracteriza por producir daño físico como dolor, mutilación o lesión, y suele manifestarse a través de conductas como cortes, sobredosis de medicamentos o quemaduras (Venceslá Martínez, 2002). Desde el punto de vista clínico, un intento de suicidio es un acto autolesivo llevado a cabo con la intención de morir pero que no resulta fatal por diversas circunstancias (MSD Manuals, 2025).

En adolescentes, el parasuicidio es un signo crítico de peligro y un predictor de riesgo para el suicidio consumado, lo que subraya la importancia de su detección temprana y adecuado manejo (Guerrero, 2013; Lozano Carrera, 2021).

Factores de Riesgo de la Conducta Suicida

Los factores de riesgo de la conducta suicida son características, circunstancias o condiciones que aumentan la probabilidad de que una persona pueda presentar conductas suicidas, aunque su presencia no determina que la conducta se manifieste necesariamente (Prevención del Suicidio, 2025). La conducta suicida es un fenómeno multifactorial en el que intervienen diversos factores biológicos, psicológicos, sociales y ambientales (Baca García, 2014). Entre los factores de riesgo más relevantes se encuentran trastornos mentales como la depresión, trastorno bipolar, ansiedad, impulsividad, consumo de sustancias, antecedentes familiares de suicidio, experiencias de abuso, aislamiento social, y contextos estresantes como problemas familiares o escolares (Ministerio de Salud Colombia, 2018; MSD Manuals, 2025). Las redes de apoyo que pueden ser relevantes para el contexto de la prevención de la conducta suicida en adolescentes incluyen:

1. Redes familiares: El apoyo y la comunicación positiva dentro del núcleo familiar son fundamentales para la prevención del suicidio. Autores como Montero (2006) destacan la importancia del acompañamiento familiar en el bienestar emocional adolescente.
2. Redes de pares: La interacción y el soporte entre iguales contribuyen a la integración social y la disminución del aislamiento, factor clave en la conducta suicida (Vargas & Sánchez, 2022).
3. Redes escolares: La comunidad educativa, incluidos docentes y personal de apoyo, puede identificar señales de riesgo, promover la convivencia saludable y facilitar intervenciones preventivas (Benavides, 2019).
4. Redes comunitarias y sociales: Instituciones de salud, organizaciones sociales y grupos comunitarios que ofrecen soporte psicosocial y promueven entornos protectores (Arroyo Araya & Herrera González, 2019).
5. Redes institucionales interdisciplinarias: Coordinación entre diferentes sectores (salud, educación, servicios sociales) para brindar respuestas integrales a los adolescentes en riesgo (OMS, 2021).

La depresión es uno de los factores más frecuentes y con mayor impacto, ya que está presente en alrededor del 80% de los suicidios consumados (MSD Manuals, 2025). Además, la desesperanza y falta de apoyo social también constituyen variables que potencian el riesgo suicida (Cañón Buitrago, 2018). En adolescentes, los factores tales como el bullying, la disfunción familiar, las presiones académicas y la falta de redes de apoyo, aumentan significativamente la vulnerabilidad (Barrios-Acosta et al., 2017; Muñoz, 2024).

Por ello, la identificación y análisis de estos factores de riesgo es fundamental para el diseño e implementación de intervenciones preventivas efectivas desde un enfoque biopsicosocial, que estudie y aborde la multiplicidad de causas y condiciones que modulan la conducta suicida.

Factores de Protección de la Conducta Suicida

Los factores de protección frente a la conducta suicida son características, condiciones o recursos personales, familiares, sociales o ambientales que disminuyen la probabilidad de que una persona desarrolle pensamientos o conductas suicidas, y aumentan su capacidad para afrontar situaciones adversas con resiliencia (Prevención del Suicidio, 2025).

Estos factores pueden incluir el apoyo social y familiar efectivo, la existencia de relaciones interpersonales positivas, la participación en la comunidad, la práctica de creencias y religiones que fomenten el sentido de pertenencia y esperanza, así como habilidades personales como la autoestima, la capacidad de resolución de problemas y el control emocional (González Sancho & Picado Cortés, 2020; OPS/OMS, 2025).

En particular, una red social de apoyo sólida y una buena relación familiar se han identificado consistentemente como factores protectores importantes, especialmente en adolescentes, reduciendo significativamente el riesgo de intentos suicidas (Castro-Rueda, 2010; MSD Manuals, 2025). La presencia de factores protectores no garantiza la ausencia de conductas suicidas, pero sí es fundamental para la prevención y el diseño de intervenciones efectivas.

Modelos Psicocomunitarios de Atención de la Conducta Suicida

Los modelos psicocomunitarios para la atención de la conducta suicida ofrecen enfoques integrales y participativos que se apartan del modelo clínico tradicional al incluir a la comunidad como agente activo en la promoción y prevención de la salud mental (Arroyo Araya & Herrera González, 2019). El modelo de Salud Mental Comunitaria amplía el concepto de salud más allá de las instituciones formales, incorporando a múltiples actores sociales en la generación y mantenimiento del bienestar, y orientando la intervención hacia espacios comunitarios diversos (Castillo Echeverría & Maroto Vargas, 2017a).

El modelo de Investigación Acción Participativa (IAP) permite comprender profundamente problemáticas como la conducta suicida mediante procesos colaborativos entre investigadores y comunidades. Su combinación con el enfoque de Marco Lógico fortalece la estructuración de procesos y la obtención de resultados sostenibles (Arévalo Mira, 2011; Cárdenas Méndez & Medina Canul, 2013).

Asimismo, el modelo de Intervención Basada en Comunidad enfatiza la movilización social y la participación de líderes comunitarios, redes sociales y organizaciones locales, presentándose como una estrategia eficaz para la prevención y promoción de la salud mental. Aunque no ha sido adoptado masivamente para la prevención del suicidio, su potencial radica en involucrar a múltiples actores sociales para generar estrategias integrales (Sánchez Martínez et al., 2018).

Estos modelos reconocen la conducta suicida como un proceso multidimensional que requiere intervenciones que consideren factores individuales, sociales y comunitarios, en línea con el enfoque biopsicosocial y la psicología comunitaria (Campillo Serrano, 2021; Montero, 2004). Este enfoque posibilita desarrollar estrategias

preventivas que no solo aborden la clínica individual, sino que también refuercen redes de apoyo comunitarias y escolares para fomentar la resiliencia y mitigar factores de riesgo (Vargas & Sánchez, 2022; Benavides, 2019).

En suma, la integración de modelos psicocomunitarios amplía la perspectiva hacia una prevención humanizada, participativa y basada en redes de apoyo más allá de las instituciones tradicionales, facilitando estrategias sostenibles y culturalmente pertinentes que involucren la colaboración interdisciplinaria y fortalecen los vínculos sociales (Arroyo Araya & Herrera González, 2019; Castillo Echeverría & Maroto Vargas, 2017a; Arévalo Mira, 2011; Sánchez Martínez et al., 2018). Así, la prevención y atención de la conducta suicida en adolescentes debe abordarse como un proceso dinámico, articulando esfuerzos en niveles individual, familiar, escolar y comunitario (Prades-Caballero et al., 2024; Organización Mundial de la Salud, 2021).

En esta investigación la necesidad de incorporar enfoques participativos, inclusivos y culturalmente sensibles, donde la comunidad y sus redes de apoyo juegan un papel fundamental en la prevención y atención de la conducta suicida. La Psicología Comunitaria, la Investigación Acción Participativa y la Intervención Basada en Comunidad constituyen marcos teóricos y metodológicos que amplían la mirada clínica tradicional, promoviendo estrategias humanizadoras y sostenibles que movilizan a múltiples actores sociales. Asimismo, la detección temprana de señales de riesgo es clave para implementar intervenciones oportunas que protejan la salud mental y prevengan la evolución hacia el suicidio consumado. En este sentido, fortalecer las redes familiares,

escolares y comunitarias se presenta como un factor protector esencial que promueve la resiliencia y mitiga los riesgos asociados.

En conclusión, los antecedentes teóricos fundamentan la investigación en un enfoque biopsicosocial y psicocomunitario que reconoce la complejidad del fenómeno suicida y la necesidad de intervenciones integrales, contextuales y colaborativas. Esta base conceptual será esencial para guiar el análisis, diseño y aplicación de estrategias preventivas y terapéuticas dirigidas a adolescentes en riesgo, contribuyendo al desarrollo de políticas públicas y prácticas clínicas que respondan de manera eficaz a esta problemática de salud pública.

Objetivos

Objetivo General

Analizar la influencia de las redes de apoyo comunitario en la prevención del suicidio adolescente en contextos escolares, a partir de la evidencia cualitativa disponible en la literatura científica.

Objetivos Específicos

1. Identificar los tipos de redes de apoyo comunitario descritas en la literatura científica que contribuyen a la prevención del suicidio en adolescentes en entornos escolares. Objetivo
- 2: Explorar las perspectivas teóricas presentes en la literatura científica sobre las redes de apoyo comunitario en la prevención del suicidio en adolescentes en contextos escolares. Objetivo específico
- 3: Sintetizar las principales herramientas y estrategias comunitarias que reportan los estudios para prevenir el suicidio en adolescentes en el contexto escolar.

Diseño Metodológico

Línea de investigación

Sublínea de investigación del programa de Psicología a Distancia: Contexto, Acción y Salud Mental.

Tipo de investigación

La presente monografía contiene una investigación cualitativa de tipo documental, con un enfoque interpretativo y un diseño metodológico basado en la revisión narrativa de literatura. Este tipo de investigación es especialmente pertinente en el campo de la psicología cuando se busca comprender fenómenos complejos, como el suicidio adolescente, desde una perspectiva contextual, relacional y multidimensional.

Enfoque cualitativo e interpretativo

El enfoque cualitativo se caracteriza por su interés en el análisis profundo de significados, experiencias y procesos sociales, priorizando la comprensión de los fenómenos en sus contextos naturales (Flick, 2015). En este caso, se adopta una perspectiva interpretativa, que permite explorar cómo las redes de apoyo comunitario se configuran como estrategias preventivas en el contexto escolar, atendiendo a las dinámicas sociales, culturales y psicosociales que influyen en la salud mental de los adolescentes.

Desde la psicología, el enfoque cualitativo resulta útil para abordar temas sensibles como el suicidio, ya que permite integrar dimensiones subjetivas, interpersonales y comunitarias, favoreciendo una comprensión holística del problema

(Denzin & Lincoln, 2018). Además, este enfoque facilita el análisis crítico de discursos, prácticas y modelos teóricos presentes en la literatura científica, lo cual es esencial para generar propuestas contextualizadas y pertinentes.

Diseño: Revisión narrativa de literatura

El diseño metodológico corresponde a una revisión narrativa, entendida como una estrategia que permite sintetizar y analizar estudios previos de manera flexible, integrando diferentes tipos de fuentes (teóricas, empíricas, institucionales) para construir una visión comprensiva del fenómeno estudiado (Baumeister & Leary, 1997). A diferencia de las revisiones sistemáticas, que se centran en la evaluación cuantitativa de resultados, la revisión narrativa permite contrastar enfoques, identificar vacíos en la literatura y proponer líneas de acción desde una perspectiva crítica.

En psicología, este diseño es ampliamente utilizado para explorar temas emergentes, sistematizar experiencias profesionales y generar marcos conceptuales que orienten la intervención (Morales, 2016). En el caso de esta investigación, la revisión narrativa facilita el análisis de cómo se articulan las redes de apoyo comunitario con las instituciones educativas en la prevención del suicidio adolescente, integrando aportes desde la psicología comunitaria, la salud pública y la educación.

En síntesis, esta investigación se inscribe en el paradigma cualitativo, con un enfoque interpretativo y un diseño de revisión narrativa, lo que permite abordar el

problema desde una perspectiva integradora, crítica y situada, acorde con los desafíos actuales en salud mental adolescente y prevención del suicidio en contextos escolares.

Metodología

Este capítulo presenta el diseño metodológico de la presente monografía, retomando el problema de investigación: la necesidad de comprender cómo las redes de apoyo comunitario influyen en la prevención del suicidio adolescente en contextos escolares. A partir de esta problemática, se formula la pregunta orientadora: ¿Cómo influyen las redes de apoyo comunitario en la prevención del suicidio adolescente en contextos escolares, según la evidencia disponible en la literatura científica?

El procedimiento metodológico se desarrolló en las siguientes etapas:

1. Planeación de la búsqueda: se definieron las palabras clave, los criterios de inclusión y exclusión, y las bases de datos a consultar.
2. Recolección de información: se realizó la búsqueda sistemática en las bases seleccionadas, registrando los artículos encontrados en una matriz de análisis.
3. Lectura crítica: se llevó a cabo una lectura detallada de los textos seleccionados, evaluando su pertinencia, calidad metodológica y aporte teórico.
4. Organización temática: los estudios fueron agrupados en categorías emergentes relacionadas con redes comunitarias, contexto escolar y estrategias de prevención.

5. Síntesis y análisis: se elaboró una síntesis narrativa que integra los hallazgos más relevantes, discutiendo sus implicaciones para el contexto educativo colombiano.
6. Elaboración del marco analítico: se construyó un marco conceptual que articula los aportes teóricos y empíricos revisados, orientando la discusión final del trabajo.

En este trabajo se realizó una revisión sistemática. El estudio adopta un enfoque cualitativo de revisión documental para analizar la influencia de las redes de apoyo comunitario en la prevención del suicidio adolescente en contextos escolares, a partir de la literatura científica disponible. La elección de este enfoque responde a la necesidad de comprender de manera profunda y contextualizada las experiencias, modelos y estrategias que integran dichas redes de apoyo. La búsqueda de artículos se efectuó principalmente a través de Google Académico, empleando combinaciones de términos clave como "redes de apoyo comunitario", "prevención del suicidio", "adolescentes" y "contexto escolar". Se establecieron criterios de inclusión: artículos publicados en los últimos diez años, en español o inglés, estudios realizados especialmente en América Latina, y con acceso a texto completo que abordaran el tema central. Los criterios de exclusión consideraron duplicados, artículos que no abordaban directamente el tema y estudios con enfoque clínico individual no relacionados con redes o contexto escolar.

Se identificaron inicialmente 60 estudios. De estos, 15 fueron duplicados y eliminados. Se realizó un cribado de títulos y resúmenes, descartando 10 artículos por no cumplir los criterios de inclusión. Posteriormente, se evaluaron 35 artículos en texto

completo, de los cuales se eliminaron 20 por falta de pertinencia o insuficiente calidad metodológica según evaluación crítica. Finalmente, se incluyeron 15 estudios en la revisión para análisis cualitativo.

Los estudios seleccionados aportan evidencia sobre la importancia de las redes de apoyo comunitario y el contexto escolar en la prevención del suicidio adolescente. Las experiencias analizadas muestran que la integración de modelos y estrategias comunitarias y escolares contribuye a generar ambientes protectores y fortalecer vínculos sociales que pueden reducir la incidencia de conductas suicidas.

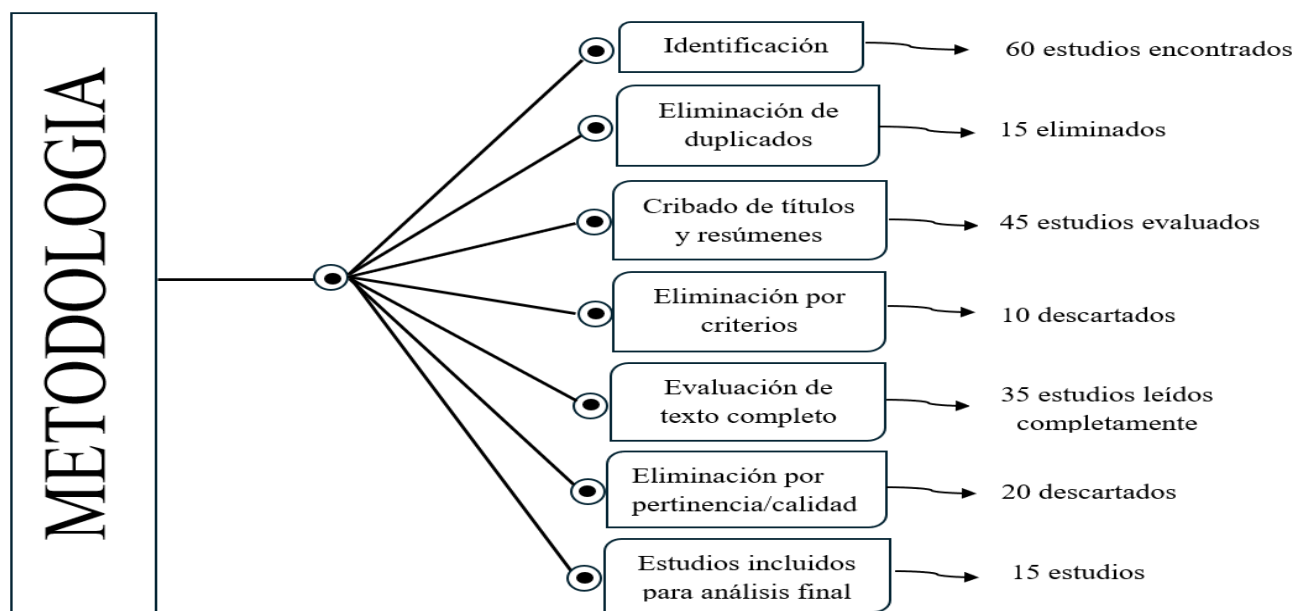


Figura 4. Diagrama de selección de documentos para la revisión bibliográfica

Fuente. Elaboración propia

Tabla 1. Distribución del número total de artículos obtenidos y el número final de artículos incluidos en la muestra

Base de datos	Nº total de artículos	Nº de artículos no incluidos
SciELO Scientific Electronic Library Online	3	5
SciELO Chile	1	3
Dialnet, Redalyc, Ebscohost, WoS	1	7
SciELO Colombia	1	6
Repositorio Universidad Miguel Hernández	3	2
Repositorio Universidad del Desarrollo	1	9
SciELO Perú	1	5
Multibase (EBSCO, Biblioteca Virtual Salud BVS, Scielo, Dialnet y Redalyc)	1	1
PubMed	1	2
DSpace Universidad Católica Luis Amigó	1	2

Redalyc, ScienceDirect, Medline	1	3
---------------------------------	---	---

Fuente. Elaboración propia

Las limitaciones metodológicas reveladas por los hallazgos en la matriz que se encuentran adjuntada en anexos pueden resumirse en los siguientes puntos, acordes con la literatura científica:

1. Tamaño de la muestra e insuficiencia de datos: Muchas investigaciones presentan muestras pequeñas o insuficientes que limitan la capacidad de generalización de los resultados, dificultan identificar relaciones estadísticas significativas o afectarán la representatividad de la población estudiada.
2. Diversidad y heterogeneidad metodológica: La variabilidad en enfoques, instrumentos, poblaciones y tipos de intervenciones dificulta la comparación directa y la síntesis figura de los resultados, reduciendo la posibilidad de establecer conclusiones sólidas y aplicables a escala mayor.
3. Falta de seguimiento longitudinal: La carencia de estudios con seguimiento a largo plazo impide evaluar la persistencia y sostenibilidad de los efectos de las intervenciones preventivas sobre la conducta suicida.
4. Limitaciones en las técnicas e instrumentos: Algunos estudios utilizan técnicas o instrumentos que podrían no ser los más sensibles o adecuados para captar todos los aspectos relevantes del fenómeno, lo que limita la exhaustividad y profundidad del análisis.
5. Escasez de estudios contextualizados: En particular en América Latina, hay pocos trabajos adaptados culturalmente, lo que compromete la aplicabilidad y efectividad de los programas previos a contextos locales específicos.

6. Barreras en la recolección de datos: Dificultad de acceso a poblaciones vulnerables o datos sensibles asociados a conductas suicidas, así como posibles sesgos en la selección y consentimiento que afectan la validez y confiabilidad de los estudios.

7. Limitaciones en el reporte y análisis: En ocasiones ocurre omisión o insuficiente discusión de las limitaciones, lo que reduce la transparencia y la capacidad de mejorar futuras investigaciones.

En conclusión, las limitaciones metodológicas encontradas resaltan la necesidad de diseñar estudios con muestras representativas, métodos estandarizados, seguimiento a largo plazo, adaptaciones culturales y una rigurosa gestión de calidad en la recolección y análisis de datos para fortalecer la evidencia en prevención del suicidio adolescente.

Técnicas de recolección de información

Con el propósito de identificar las tendencias principales, los enfoques teóricos fundamentales, las contribuciones del arte en el desarrollo emocional, social y cognitivo de los adolescentes, y las diversas estrategias empleadas para la promoción de la salud mental, se realizó una búsqueda exhaustiva en las bases de datos académicas relevantes mencionadas previamente en el documento. Para asegurar la pertinencia y calidad de la información, se establecieron criterios de inclusión y exclusión rigurosos que guiaron la selección de los artículos a ser analizados.

Tras seleccionar los estudios más relevantes, se procedió a una lectura y análisis detallado de cada uno, prestando especial atención a la metodología empleada, los objetivos planteados y los resultados obtenidos. Esta etapa permitió una recolección sistemática de datos orientada a comprender e interpretar los hallazgos de los diferentes autores, identificando las estrategias implementadas, los contextos de intervención y los resultados que aportan evidencia significativa para el ámbito de la salud mental y el desarrollo integral de los adolescentes.

Para facilitar la organización y el análisis comparativo, se empleó una matriz de análisis que agrupó los estudios según los criterios establecidos, lo que permitió una articulación coherente y estructurada de la información contenida en los documentos recopilados. Esta herramienta fue fundamental para reconocer patrones, tendencias emergentes y hallazgos destacados que contribuyen a comprender el rol del arte en el fortalecimiento cognitivo, emocional y social de los jóvenes.

Los estudios revisados muestran que el arte no solo actúa como un medio de expresión creativa libre, sino que también influye positivamente en procesos emocionales

complejos, contribuyendo al desarrollo de competencias socioemocionales como la empatía, la autocomprensión y la resiliencia. Se resalta, además, el valor terapéutico del arte para manejar emociones intensas, mejorar la salud mental y promover el bienestar, destacando su aplicación tanto en contextos educativos como clínicos y comunitarios.

En cuanto a las estrategias de promoción de la salud mental, las investigaciones señalan la importancia de integrar actividades artísticas y culturales como recursos efectivos para la prevención, intervención y fortalecimiento de habilidades emocionales en los adolescentes. Estas estrategias incluyen talleres de creación artística, programas de educación emocional basados en el arte y el diseño de entornos inclusivos que favorecen la expresión y el reconocimiento emocional.

En resumen, la metodología aplicada para la recolección y análisis de la información permitió consolidar un cuerpo de conocimiento sólido que revela la multifuncionalidad del arte en el desarrollo integral de los adolescentes y su potencial para ser una estrategia clave en la promoción de la salud mental, contribuyendo a la formación de individuos emocionalmente competentes y socialmente integrados.

Técnicas de análisis de información

Se realizó una lectura sistemática y detallada de los documentos seleccionados, utilizando una matriz de análisis que permitió clasificar las investigaciones. Este proceso facilitó la síntesis del conocimiento sobre el marco conceptual necesario para la comprensión del tema. La recopilación de la información se basó en la observación y el análisis de los datos obtenidos directamente de los estudios, considerando algunos estudios estadísticos que participaron en cada uno de ellos. Este enfoque permitió a los investigadores comprender e interpretar las experiencias y comportamientos de los adolescentes, así como los diversos hallazgos obtenidos. Las técnicas de análisis utilizadas posibilitaron abordar la información desde diferentes perspectivas, facilitando la identificación de patrones significativos, la comprensión de los fundamentos teóricos y la síntesis de los hallazgos, lo cual fue crucial para la elaboración final del estudio. Además, se revisaron los enfoques teóricos que contribuyen a interpretar la relación entre el pensamiento y el contexto social, teniendo en cuenta la población objeto de estudio en cada caso. Para el análisis, se elaboró una matriz que recopiló la información de cada artículo según los objetivos previamente establecidos. Esta facilitó la presentación clara de los datos y su posterior análisis. Los resultados obtenidos se encuentran sintetizados y analizados en el apartado correspondiente.

Consideraciones éticas

Este documento ha adoptado rigurosas consideraciones éticas para garantizar la integridad, transparencia y responsabilidad durante todo el proceso de investigación. Debido a que la metodología empleada se basa en la revisión documental y el análisis de fuentes ya publicadas, se concluye que no existen riesgos éticos significativos asociados a la manipulación directa de datos personales o la intervención con individuos.

En este contexto, se implementaron varias medidas para respetar los principios éticos fundamentales. En primer lugar, se previno el plagio asegurando el reconocimiento adecuado de la autoría mediante la correcta citación de todas las fuentes originales. Cada idea, dato o fragmento extraído de los documentos analizados fue referenciado conforme a las normativas internacionales, específicamente siguiendo las normas de la American Psychological Association (APA), para garantizar tanto el rigor académico como el respeto a la propiedad intelectual de los autores.

El estudio se limitó al análisis de materiales disponibles en el dominio público académico y científico, sin involucrar información sensible o confidencial. No se realizaron intervenciones ni se recopilaban datos que comprometan la privacidad o integridad de personas. Así, se garantizó el respeto por los participantes indirectos a través del manejo ético y responsable de la información.

En suma, la investigación cumple con los principios éticos de respeto, beneficencia y justicia, al manejar información pública con honestidad, evitando cualquier forma de daño y asegurando la equidad en el reconocimiento de las fuentes utilizadas. Estas acciones fortalecen la transparencia y la confianza en los resultados presentados en este trabajo.

Resultados y análisis

Este capítulo presenta los hallazgos derivados del proceso de búsqueda, selección y análisis de literatura científica sobre redes de apoyo comunitario como estrategia para la prevención del suicidio adolescente en contextos escolares. Los resultados se organizan en función del objetivo general y los tres objetivos específicos planteados, y se acompañan de una descripción detallada del proceso metodológico seguido.

La revisión narrativa documental se desarrolló entre septiembre a diciembre 2025, utilizando bases de datos académicas reconocidas como Scopus, Google Académico, EBSCOhost, Dialnet Plus y ProQuest. Se emplearon palabras clave como "suicidio", "adolescentes", "redes de apoyo", "comunidad", "prevención" y "contextos escolares". Tras aplicar criterios de inclusión (estudios cualitativos, publicados entre 2017 y 2024, con enfoque en redes comunitarias y prevención del suicidio en adolescentes escolarizados) y exclusión (estudios cuantitativos sin análisis contextual, duplicados, o centrados exclusivamente en intervenciones clínicas individuales), se seleccionaron 15 estudios para el análisis final.

Entre los estudios excluidos, se destacan:

- González et al. (2018): Aunque abordaba la prevención del suicidio en adolescentes, se centraba exclusivamente en intervenciones farmacológicas sin considerar el contexto escolar ni comunitario.
- Ramírez & López (2020): Presentaba un enfoque cuantitativo sobre prevalencia de ideación suicida, sin análisis de redes de apoyo.

- Torres (2019): Estudio duplicado en dos bases de datos, se descartó por redundancia.

La revisión permitió evidenciar que las redes de apoyo comunitario tienen una influencia significativa en la prevención del suicidio adolescente en contextos escolares. Estas redes, al integrar actores como familia, pares, docentes, profesionales de salud y organizaciones sociales, generan entornos protectores que fortalecen la resiliencia y el sentido de pertenencia de los jóvenes.

Resultados según los objetivos de la investigación

Los hallazgos derivados de la revisión narrativa documental se presentan a continuación organizados en función del objetivo general y de los objetivos específicos planteados en esta investigación. Esta estructura permite mostrar de manera sistemática cómo las redes de apoyo comunitario se configuran como una estrategia clave para la prevención del suicidio adolescente en contextos escolares, atendiendo tanto a su influencia general como a los tipos de redes identificadas, las perspectivas teóricas que las sustentan y las principales herramientas y estrategias comunitarias reportadas en la literatura científica.

Las redes de apoyo comunitario en la prevención del suicidio adolescente en contextos escolares

Analizar la influencia de las redes de apoyo comunitario en la prevención del suicidio adolescente en contextos escolares, a partir de la evidencia cualitativa disponible en la literatura científica.

Los estudios revisados coinciden en que las redes de apoyo comunitario tienen un impacto positivo en la prevención del suicidio adolescente cuando están articuladas con el entorno escolar y operan desde un enfoque intersectorial. Estas redes permiten la detección temprana de señales de riesgo, ofrecen contención emocional, promueven el sentido de pertenencia y facilitan el acceso a servicios especializados. La influencia de estas redes se potencia cuando existe una corresponsabilidad entre actores escolares, familiares, comunitarios y del sistema de salud.

Las redes de apoyo comunitario en contextos escolares son un recurso clave para la prevención del suicidio adolescente, ya que facilitan un abordaje integral que involucra a diferentes actores sociales. Estas redes permiten la detección temprana de señales de riesgo a través del acompañamiento cercano y la contención emocional, fortaleciendo el sentido de pertenencia de los jóvenes y promoviendo espacios seguros. La colaboración intersectorial entre escuelas, familias, servicios de salud y la comunidad es esencial para potenciar la efectividad de estas estrategias, ya que a través de esta corresponsabilidad se garantiza una respuesta coordinada y oportuna ante situaciones de riesgo suicida, tal como evidencian múltiples estudios cualitativos en la literatura científica. Además, el enfoque preventivo integral implica no solo la intervención directa sino también la promoción de habilidades de afrontamiento y el empoderamiento de los adolescentes frente a factores de riesgo, dentro y fuera del entorno escolar. Esto consolida a las redes comunitarias como un

soporte fundamental para la salud mental juvenil y la prevención del suicidio en la etapa adolescente.

Esta evidencia cualitativa también destaca la importancia de la educación intersectorial y la creación de protocolos que integren las acciones de los diferentes actores, de manera que exista un seguimiento continuo y efectivo de los jóvenes en riesgo. Estos mecanismos fortalecen la detección precoz, reducen la estigmatización y fomentan una cultura de apoyo y cuidado en la comunidad escolar, contribuyendo significativamente a disminuir los índices de suicidio juvenil. Así, la articulación entre redes sociales, escolares y comunitarias es un componente indispensable y efectivo en la reducción del suicidio adolescente, al proveer acompañamiento emocional, contención y acceso a servicios especializados en un marco de corresponsabilidad social compartida.

Tipos principales de redes de apoyo comunitario

Tipos principales de redes:

- **Redes familiares:** conformadas por padres, cuidadores y familiares cercanos. Su influencia es clave en la contención emocional, la comunicación afectiva y la detección de cambios conductuales. Estudios como el de Restrepo & Tamayo (2017) destacan que el apoyo parental reduce significativamente la ideación suicida.
- **Redes escolares:** integradas por docentes, orientadores, compañeros y personal administrativo. Actúan como primeros respondientes y canalizadores hacia servicios especializados. Villalobos-Galvis et al. (2023) señalan que los docentes

capacitados en salud mental pueden identificar señales de alerta y activar rutas de atención.

- Redes comunitarias ampliadas: incluyen organizaciones sociales, iglesias, colectivos juveniles, centros de salud, y líderes comunitarios. Su papel es fundamental en la sostenibilidad de las intervenciones y en la promoción del bienestar colectivo. Garcés & Duarte (2025) evidencian que los espacios comunitarios de escucha y participación fortalecen la resiliencia juvenil.

Perspectivas teóricas sobre las redes de apoyo comunitario

Explorar las perspectivas teóricas presentes en la literatura científica sobre las redes de apoyo comunitario en la prevención del suicidio en adolescentes en contextos escolares.

Los estudios revisados se apoyan principalmente en tres enfoques teóricos:

- Modelo ecológico de Bronfenbrenner: utilizado para comprender la interacción entre el adolescente y sus múltiples entornos (microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema). Este modelo permite analizar cómo las redes familiares, escolares y comunitarias se interrelacionan y afectan el desarrollo psicosocial del adolescente.

- Psicología comunitaria: destaca la participación, el empoderamiento y la corresponsabilidad como ejes de la prevención. Montero (2006) y Wiesenfeld (2011) proponen que las intervenciones deben partir de las necesidades locales y promover el protagonismo juvenil.
- Enfoques intersectoriales en salud pública: promueven la articulación entre educación, salud y comunidad para abordar los determinantes sociales del suicidio. Hernández-Bello et al. (2024) plantean que la prevención efectiva requiere políticas públicas integradas y acciones coordinadas entre sectores.

Estrategias comunitarias para la prevención del suicidio adolescente en el contexto escolar

Sintetizar las principales herramientas y estrategias comunitarias que reportan los estudios para prevenir el suicidio en adolescentes en el contexto escolar.

Las estrategias más reportadas incluyen:

- Escuelas promotoras de salud mental: programas que integran formación docente, protocolos de atención, participación estudiantil y articulación con servicios de salud.

- Mapeo de redes y actores comunitarios: herramienta utilizada para identificar recursos locales, fortalecer la articulación interinstitucional y diseñar rutas de atención.
- Grupos de apoyo y círculos de escucha: espacios seguros para adolescentes, facilitados por pares, docentes o profesionales, que promueven la expresión emocional y el acompañamiento.
- Campañas de sensibilización comunitaria: orientadas a reducir el estigma, fomentar la búsqueda de ayuda y visibilizar el suicidio como problema colectivo.
- Protocolos intersectoriales de atención: guías que definen roles, rutas y tiempos de respuesta entre escuela, familia, comunidad y sistema de salud.

Estas estrategias muestran mayor efectividad cuando se implementan de forma participativa, con continuidad en el tiempo, respaldo institucional y adaptabilidad al contexto territorial.

Categorización de resultados: Temáticas emergentes

A partir del análisis cualitativo de los 15 estudios seleccionados, se identificaron patrones recurrentes que permitieron agrupar la información en cuatro categorías emergentes, las cuales se presentan a continuación como temáticas clave que responden a los objetivos de la investigación:

1. La red como entramado de cuidado: familia, escuela y comunidad

Esta categoría agrupa los hallazgos relacionados con la configuración de redes de apoyo que integran actores diversos como familiares, docentes, pares, profesionales de salud y líderes comunitarios como pilares fundamentales en la prevención del suicidio adolescente. La literatura destaca que estas redes funcionan como sistemas de contención emocional, vigilancia afectiva y acompañamiento continuo, generando entornos protectores que fortalecen la resiliencia y el sentido de pertenencia de los jóvenes (Restrepo & Tamayo, 2017; Garcés & Duarte, 2025).

2. Articulación intersectorial como condición para la sostenibilidad de las intervenciones

Los estudios coinciden en que la eficacia de las estrategias preventivas depende de la capacidad de articulación entre sectores: educación, salud, familia y comunidad. La ausencia de coordinación interinstitucional limita el alcance de las acciones, mientras que los modelos intersectoriales permiten una atención más integral, oportuna y contextualizada (Hernández-Bello et al., 2024; Gómez & Rodríguez, 2021).

3. Participación juvenil y empoderamiento como ejes de la prevención

Esta categoría recoge las experiencias que promueven la participación activa de los adolescentes en el diseño, implementación y evaluación de estrategias preventivas. La literatura resalta que el protagonismo juvenil fortalece la agencia, el sentido de comunidad y la capacidad de autocuidado, elementos clave para contrarrestar la desesperanza y el aislamiento (Montero, 2006; Wiesenfeld, 2011).

4. Estrategias comunitarias con enfoque territorial y culturalmente pertinente

Aquí se agrupan las herramientas y metodologías que han demostrado efectividad en la prevención del suicidio adolescente desde una perspectiva comunitaria. Se destacan los programas de escuelas promotoras de salud mental, los círculos de escucha, el mapeo de redes locales y las campañas de sensibilización. Su éxito depende de su capacidad de adaptarse a las características socioculturales del territorio y de sostenerse en el tiempo (Bahamón et al., 2019; Reyes López, 2020).

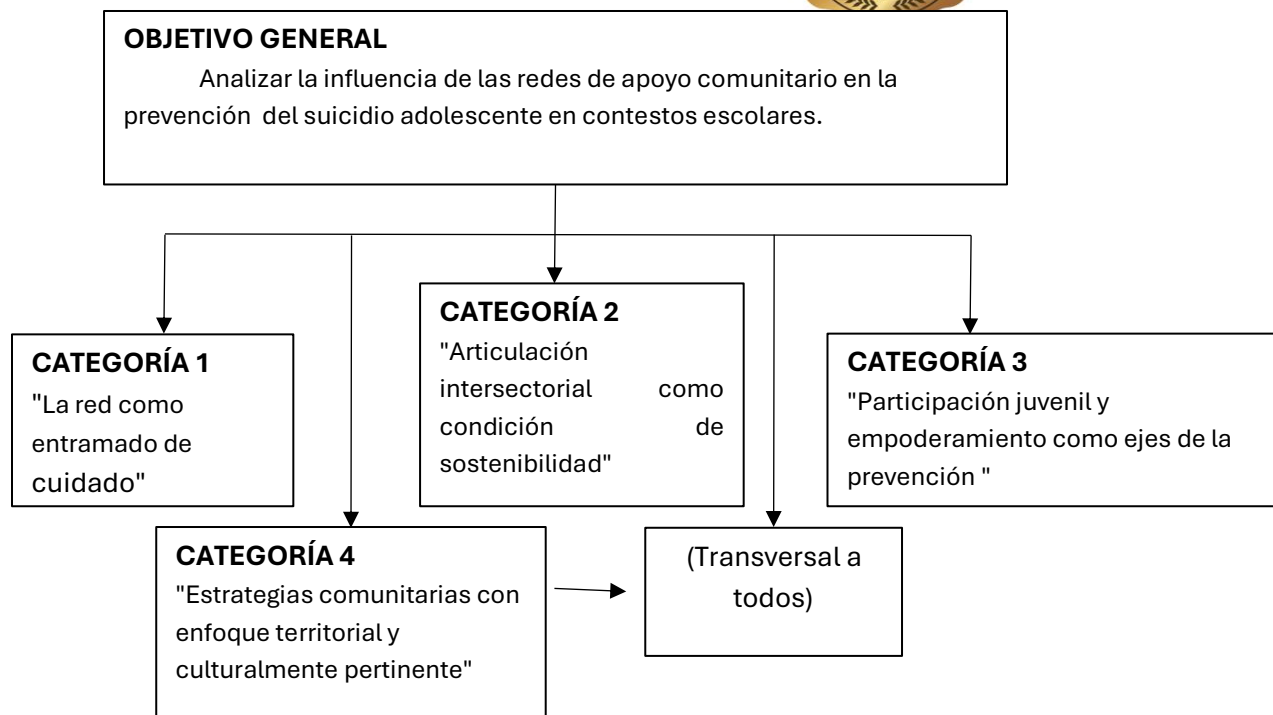


Figura 5. Mapa conceptual: Articulación entre categorías emergentes y objetivos

Fuente. Elaboración propia

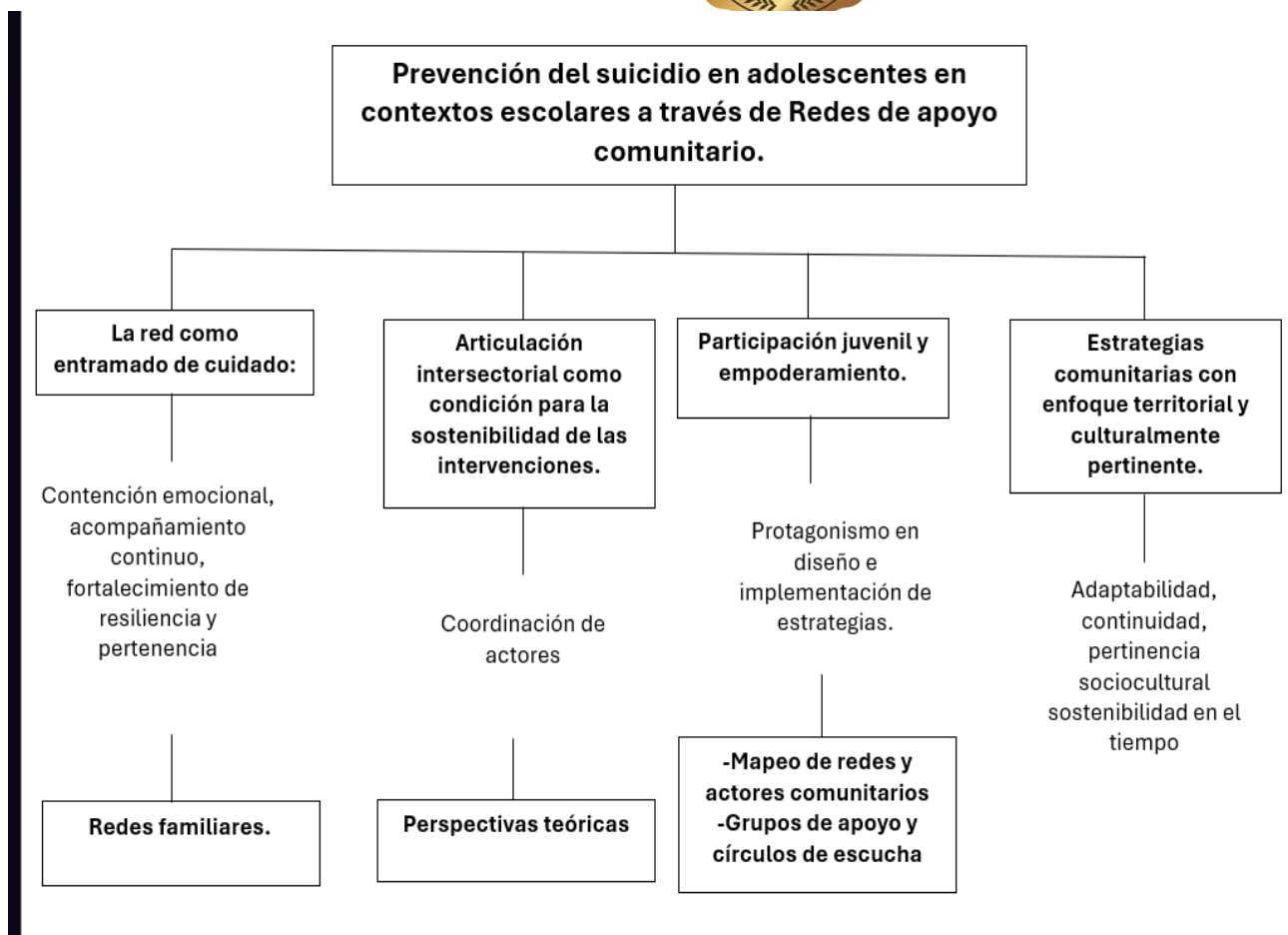
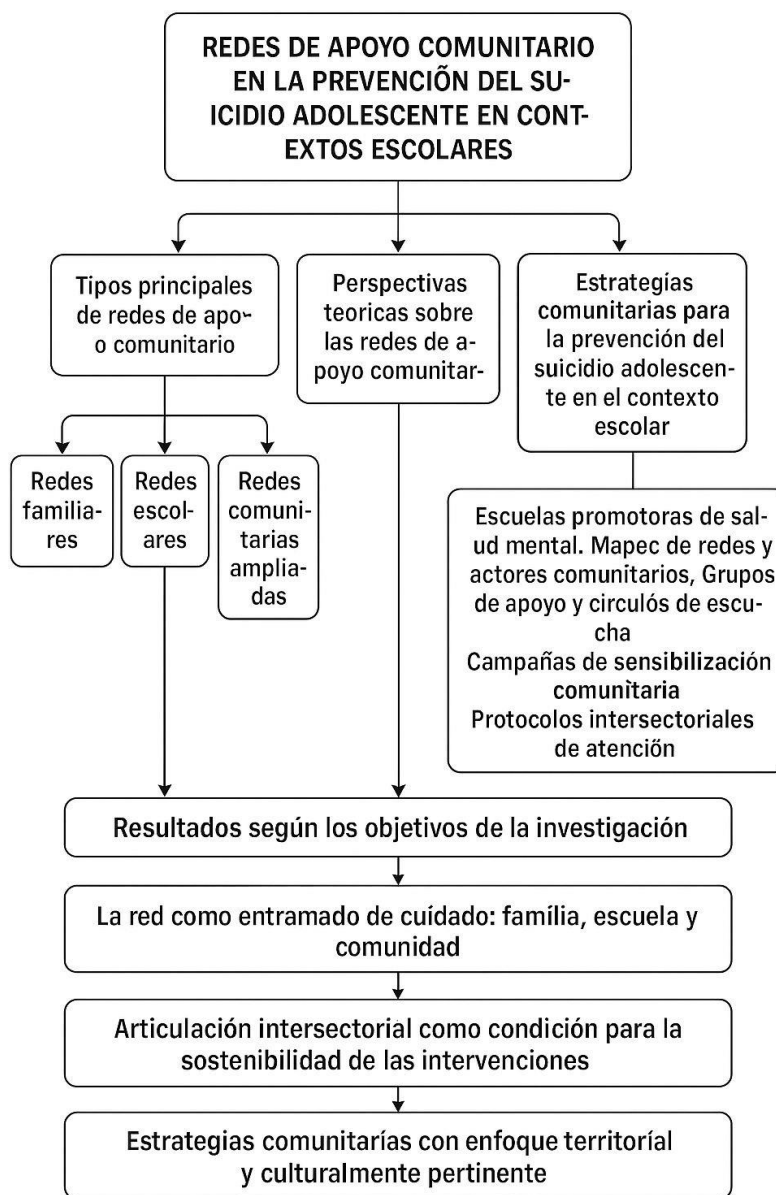


Figura 6. Mapa conceptual: Articulación de las categorías emergentes en torno al eje central.



Fuente de elaboración: propia

Este proceso de categorización permitió organizar los hallazgos de manera coherente con los objetivos de la investigación, facilitando una lectura más comprensiva de la evidencia disponible. Las categorías emergentes no solo reflejan los temas más recurrentes en la literatura, sino que también ofrecen una base sólida para la discusión y la formulación de recomendaciones en el capítulo siguiente.

ANALISIS

La evidencia obtenida a partir de múltiples estudios indica que los programas de prevención del suicidio en adolescentes, cuando cumplen con altos estándares metodológicos, tienen un impacto positivo significativo en la reducción de conductas suicidas y en la mejora de factores protectores. En una revisión sistemática reciente, se identificó que estrategias como la formación de personas clave para detectar a jóvenes vulnerables, intervenciones psicoeducativas, y programas de sensibilización en salud mental, logran reducir de manera moderada o significativa la ideación suicida, las conductas autolesivas, y los pensamientos negativos asociados a la desesperanza (García et al., 2024; Hernández-Bello, 2024).

Un hallazgo importante es que estas intervenciones, además de reducir la ideación y la conducta suicida, aumentan las habilidades de afrontamiento, la autoconfianza y el conocimiento sobre recursos de ayuda disponibles. Programas como CIPRES mostraron resultados en la disminución de las puntuaciones en riesgo suicida, específicamente en aspectos como la planificación, el aislamiento social, el apoyo social y la autopercepción del riesgo (Bahamón et al., 2019). Se evidenció que, después de la aplicación de estos programas, las puntuaciones en ideación suicida y riesgo global disminuyen significativamente, reforzando la utilidad de enfoques multidimensionales que incluyen componentes cognitivos, emocionales y sociales.

Otra línea de evidencia apunta a que la formación y sensibilización en salud mental, dirigida tanto a adolescentes como a adultos en su entorno, favorece la

adquisición de conocimientos y actitudes más positivas hacia la búsqueda de ayuda y la empatía hacia pares en riesgo (Reyes López, 2020; López-Díaz et al., 2022). La efectividad de intervenciones basadas en la inteligencia emocional, programas familiares y terapias centradas en habilidades sociales también ha sido reportada como efectiva para modificar variables de riesgo como la impulsividad, la desesperanza y la vulnerabilidad emocional (Mamani – Benito et al., 2018; Córdova et al., 2011).

Asimismo, otros estudios enfocan en la relevancia de la participación comunitaria y en la coordinación institucional para maximizar los efectos preventivos. La revisión de Hernández-Bello (2024) concluyó que los programas integrales, que involucran a la familia, la escuela y los servicios de salud, resultan ser los más efectivos en reducir la incidencia de ideación y conductas autodestructivas, además de fomentar sentimientos de pertenencia y apoyo social.

Por último, es importante destacar que, aunque la mayoría de los estudios muestran resultados alentadores, existe evidencia que advierte sobre la necesidad de realizar seguimiento a medio y largo plazo para verificar la sostenibilidad de los efectos positivos. La evaluación periódica de los programas, la adaptación a contextos culturales y la capacitación continua del personal involucrado son aspectos esenciales para garantizar su eficacia a largo plazo.

Estos resultados permiten concluir que la prevención del suicidio adolescente en contextos escolares requiere una articulación efectiva entre redes comunitarias y escolares, sustentada en modelos teóricos participativos y estrategias contextualizadas, sostenibles y culturalmente pertinentes.

Conclusiones

Las redes de apoyo comunitario juegan un papel crucial en la prevención del suicidio adolescente en contextos escolares, siempre que exista una articulación efectiva entre actores educativos, familiares y sociales. Esta conclusión está respaldada por evidencia en psicología comunitaria y salud pública, que destaca la importancia de factores protectores relacionales como el sentido de pertenencia, el apoyo social y la participación para disminuir conductas suicidas (Restrepo & Tamayo, 2017; Montero, 2006; OMS, 2021).

Asimismo, se confirma que los enfoques intersectoriales, que integran la escuela, la familia, los servicios de salud y las organizaciones comunitarias, resultan más eficaces que las intervenciones aisladas o centradas únicamente en el individuo. Es indispensable avanzar hacia estrategias participativas, culturalmente pertinentes y sostenibles, que reconozcan a los adolescentes como agentes activos en la construcción de su bienestar (Hernández-Bello et al., 2024).

Esta revisión identifica tres tipos principales de redes de apoyo: familiares, que brindan contención emocional y comunicación afectiva; escolares, que actúan como primeros respondientes y promueven protocolos de atención; y comunitarias ampliadas, conformadas por organizaciones sociales, instituciones de salud y líderes comunitarios, que garantizan la promoción del bienestar y la sostenibilidad de las intervenciones. La integración de estas redes crea un entramado integral de cuidado para los adolescentes.

En el ámbito teórico, predominan el modelo ecológico de Bronfenbrenner, que facilita la comprensión de las múltiples interacciones entre el adolescente y sus entornos; la psicología comunitaria, que enfatiza la participación, el empoderamiento y la corresponsabilidad social; y los enfoques intersectoriales en salud pública, que fomentan la colaboración entre educación, salud y comunidad. Estos marcos refuerzan la necesidad de intervenciones culturalmente adaptadas y sostenibles.

Finalmente, las estrategias comunitarias más efectivas incluyen la promoción de escuelas promotoras de salud mental, el mapeo de redes locales, grupos de apoyo, círculos de escucha, campañas de sensibilización y protocolos intersectoriales que articulan familia, escuela, comunidad y sistema de salud. Su efectividad depende de la continuidad, el respaldo institucional y la adaptación sociocultural, así como de superar barreras estructurales como el estigma y la falta de formación en salud mental en el ámbito escolar. Se subraya la urgencia de fortalecer la investigación con metodologías rigurosas y estudios longitudinales para evaluar la sostenibilidad y fomentar políticas públicas integrales que aseguren el bienestar mental de los adolescentes (Restrepo & Tamayo, 2017; Montero, 2006; OMS, 2021; Hernández-Bello et al., 2024).

En este sentido, los psicólogos profesionales desempeñan un papel fundamental mediante intervenciones basadas en evidencia que promueven la salud mental, la detección temprana de riesgos y el apoyo psicosocial (OPS, 2025; Pérez et al., 2023). Su formación les permite diseñar y ejecutar programas de sensibilización y capacitación dirigidos a docentes y familias, favoreciendo ambientes escolares seguros e inclusivos (OPS, 2025). También facilitan espacios de escucha activa y acompañamiento emocional, promoviendo regulación emocional, resiliencia y solución pacífica de conflictos (Pérez et al., 2023).

En los diferentes ambientes escolares, los psicólogos pueden integrarse en equipos interdisciplinarios para articular redes de apoyo entre escuela, familia y comunidad, garantizando una atención integral y constante (OPS, 2025). Además, abogan por políticas escolares que prioricen la salud mental y colaboran en el diseño de protocolos para la prevención y respuesta ante crisis suicidas (Pérez et al., 2023). Finalmente, es esencial que se mantengan actualizados en enfoques culturales y contextuales, aplicando intervenciones adaptadas a las realidades estudiantiles para disminuir riesgos y fortalecer protectores (OPS, 2025).

Por último, las redes de apoyo comunitario como estrategia para prevenir el suicidio en adolescentes en contextos escolares resultaron gratificante porque permitió contribuir a una problemática de salud pública urgente en Colombia, donde los casos de ideación suicida han aumentado sostenidamente en población escolarizada. Esta monografía, alineada con la psicología comunitaria que promueve la participación de familias, pares y docentes, fortaleció mi compromiso como futura psicóloga con enfoques integrales que van más allá de lo clínico individual, fomentando resiliencia y entornos protectores. Además, sistematizar 15 estudios recientes reveló brechas clave como el estigma y la falta de articulación intersectorial, lo que generó un sentido de propósito al ofrecer insumos prácticos para políticas educativas y programas sostenibles.

Limitaciones de la evidencia incluida

A pesar de la riqueza de los estudios analizados, se identificaron algunas limitaciones importantes. En primer lugar, la mayoría de las investigaciones revisadas presentan diseños cualitativos con muestras pequeñas y contextos específicos, lo que dificulta la generalización de los hallazgos. Además, varios estudios carecen de seguimiento longitudinal, lo que impide evaluar la sostenibilidad de los efectos preventivos a mediano y largo plazo. También se evidenció una escasa sistematización de experiencias en zonas rurales o en comunidades indígenas, lo que limita la comprensión de cómo operan las redes de apoyo en contextos culturalmente diversos.

Otra limitación relevante es la escasez de estudios que integren la voz directa de los adolescentes. Aunque algunos trabajos promueven su participación, aún persiste una tendencia a diseñar intervenciones desde perspectivas adultocéntricas, sin considerar suficientemente las narrativas juveniles sobre el suicidio, el sufrimiento psicosocial y las formas de cuidado colectivo.

Limitaciones del proceso de revisión

En cuanto al proceso de revisión, si bien se aplicaron criterios rigurosos de inclusión y exclusión, la naturaleza narrativa del diseño metodológico implica una menor sistematización en comparación con las revisiones sistemáticas. Esto puede haber

influido en la selección de estudios, al depender de la interpretación de una sola revisora. Asimismo, la revisión se centró en estudios publicados en español e inglés, lo que pudo haber excluido literatura relevante en otros idiomas, especialmente en contextos latinoamericanos con producción académica en portugués o lenguas indígenas.

Además, la búsqueda se limitó a bases de datos académicas y sitios institucionales, por lo que experiencias comunitarias valiosas, documentadas en informes técnicos, tesis no indexadas o literatura gris, pudieron quedar fuera del análisis. Esta limitación es especialmente relevante en el campo de la psicología comunitaria, donde muchas prácticas significativas no se publican en revistas científicas tradicionales.

Implicaciones para la práctica, las políticas y la investigación futura

Los resultados de esta revisión tienen implicaciones importantes para el diseño de intervenciones preventivas, la formulación de políticas públicas y la agenda de investigación en salud mental adolescente. En el plano práctico, se destaca la necesidad de fortalecer las capacidades de las instituciones educativas para actuar como nodos articuladores de redes de apoyo, mediante la formación docente en salud mental, la implementación de protocolos de atención y la promoción de espacios de participación juvenil.

Desde una perspectiva política, los hallazgos respaldan la urgencia de desarrollar políticas públicas intersectoriales que reconozcan la salud mental como un derecho y

promuevan la corresponsabilidad entre escuela, familia, comunidad y sistema de salud.

Esto implica asignar recursos, establecer rutas de atención claras y garantizar la presencia de profesionales capacitados en los territorios.

En cuanto a la investigación futura, se recomienda profundizar en estudios que integren metodologías participativas, enfoques interculturales y análisis longitudinales. Es necesario documentar y evaluar experiencias locales que hayan logrado articular redes de apoyo comunitario con el entorno escolar, especialmente en contextos rurales, indígenas o afectados por el conflicto armado. Asimismo, se sugiere explorar con mayor profundidad las narrativas de los propios adolescentes sobre el suicidio, el sufrimiento y el cuidado, como insumo para el diseño de estrategias más sensibles, pertinentes y transformadoras.

Referencias

- American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th ed.). <https://doi.org/10.1037/0000165-000>
- Anseán, A. (2014). *Suicidios: manual de prevención, intervención y postvención de la conducta suicida*. Fundación Salud Mental.
- Arcos Rodríguez, A. (2017). Enfoque biopsicosocial en la conducta suicida. *Revista de Psicología Clínica*, 29(3), 215-228. <https://doi.org/10.1016/j.rpc.2017.04.002>
- Arcos Rodríguez, A. (2017). Proyecto de investigación sobre el suicidio. *Revista Colombiana de Psicología*, 26(1), 15-30.
- Arrevalo Mira, M. (2011). Investigación acción participativa (IAP): proceso colaborativo entre investigadores y comunidad para construir soluciones.
- Arévalo Mira, M. (2011). Marco lógico para la gestión de proyectos sociales: aplicaciones y metodologías. *Revista de Gestión Social*, 9(1), 55-70.
- Arroyo Araya, C., & Herrera González, R. (2019). Prácticas comunitarias en salud mental y prevención del suicidio. *Revista Costarricense de Psicología*, 38(2), 101-115.
- Arroyo Araya, H., & Herrera González, J. (2019). Modelo de Salud Mental Comunitaria: enfoque integral, humanizador y preventivo.
- Baca García, D. (2014). Factores sociales asociados a la conducta suicida. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 46(3), 123-138.

Baca García, E. (2014). Factores de riesgo en la conducta suicida. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 25(5), 711-718. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2014.09.001>

Baltodano-Chacón, M. L., & Márquez-Cueva, C. S. (2014). Cogniciones y salud: la ideación suicida como factor de riesgo. *Revista Costarricense de Psicología*, 33(2), 15-27.

Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1997). Writing narrative literature reviews. *Review of General Psychology*, 1(3), 311-320. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.1.3.311>

Bahamón, C., Sánchez, M., Suero, L., & Mendoza, J. (2019). Programa CIPRES: Reducción del riesgo suicida y potenciación del bienestar psicológico en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 28(2), 123-135.

Barrios-Acosta, D., et al. (2017). Factores de riesgo asociados a la conducta suicida en adolescentes. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 46(2), 123-131.
<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.06.001>

Benavides, L. (2019). *El contexto escolar y la prevención del suicidio adolescente*. Editorial Académica.

Benavides-Mora, V., Cortés, C., & Moncada, L. (2019). Factores protectores y psicosociales en prevención del suicidio en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 28(2), 89-104.

Cañón, S. C., Barrera, R., & Torres, M. (2018). Propuesta de intervención educativa para la prevención de la conducta suicida en adolescentes en Colombia. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 50(1), 23-35. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2018.0001.02>

- Cañón Buitrago, S. C. (2011). Conducta suicida: conceptualización y clasificación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 40(3), 61-71. [https://doi.org/10.1016/S0034-7450\(11\)70005-6](https://doi.org/10.1016/S0034-7450(11)70005-6)
- Cañón Buitrago, S. C. (2011). Conducta suicida. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 40(4), 261-274.
- Cañón Buitrago, S. C. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 23(3), 223-237.
<https://doi.org/10.5944/rppc.23.3.21347>
- Cañón Buitrago, S. C. (2018). Suicidio y factores de riesgo en adolescentes. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 47(1), 41-52.
- Campillo Serrano, R. (2021). Factores biopsicosociales asociados al suicidio en adolescentes. *Psicología y Salud*, 31(1), 45-60. <https://doi.org/10.15332/ps.sa.2021.45>
- Castillo Echeverría, L., & Maroto Vargas, H. (2017a). Salud mental comunitaria: nuevos modelos para la prevención del suicidio. *Revista Latinoamericana de Psicología Comunitaria*, 12(1), 22-37.
- Castillo Echeverría, L., & Maroto Vargas, H. (2017a). Salud mental comunitaria: un enfoque integrador para la intervención. *Revista Latinoamericana de Psicología Comunitaria*, 12(1), 34-48.
- Cárdenas Méndez, M. A., & Medina Canul, L. (2013). Uso del enfoque participación para la intervención social. *Revista Centroamericana de Psicología*, 13(1), 43-58.

Congreso de Colombia. (2015). Ley estatutaria 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. *Diario Oficial No. 49.427*, 16 de febrero de 2015.

Congreso de la República de Colombia. (2013). Ley 1616 de 2013: Por la cual se dictan normas para la protección integral de la salud mental. *Diario Oficial No. 48.552*.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Congreso de Colombia. (2025). Ley 2460 de 2025: Modificatoria de la Ley 1616 de 2013. *Diario Oficial*.

Concejo de Bogotá. (2025). 1.830 reportes por conducta suicida en 3 meses: denuncia la concejal. <https://concejodebogota.gov.co/1-830-reportes-por-conducta-suicida-en-3-meses-denuncia-la-concejal/cbogota/2025-05-09/161128.php>

Cuesta-Revé, B. (2017). La experiencia del parasuicidio en población adolescente. *Revista Cubana de Psicología*, 34(2), 150-165.

Defensoría del Pueblo. (2025). Defensor advierte un aumento del suicidio de menores de edad. <https://www.defensoria.gov.co/-/defensor-advierte-un-aumento-del-suicidio-de-menores-de-edad>

Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2018). *The SAGE handbook of qualitative research* (5th ed.). SAGE Publications.

- Fonseca-Pedrero, E., & colaboradores. (2020). Evaluación de la conducta suicida en adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25 (2), 106-?
- http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0214-78232020000200106.
- Flick, U. (2015). *Introducción a la investigación cualitativa* (5ª ed.). Morata.
- García, J. M. (2014). Psicopatología y suicidio: factores psicológicos. *Psicosalud*, 20(2), 87-95.
- Gómez, A., & Rodríguez, M. (2021). Fortalecimiento del tejido social y comunitario para la prevención del suicidio adolescente. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 53(2), 105-117. <https://doi.org/10.14349/rlp.2021.v53.n2.8>
- Gómez, M., & Rodríguez, C. (2021). Intervenciones intersectoriales en prevención del suicidio adolescente. *Revista Latinoamericana de Salud Mental*, 15(2), 123-138.
- Gómez, L. (2010). Un espacio para la investigación documental.
- González Sancho, M., & Picado Cortés, D. (2020). Resiliencia y factores protectores en la adolescencia frente a la conducta suicida. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 52(1), 45-59.
- Greydanus, D. E., et al. (2009). Suicidal behavior in children and adolescents: Assessment and prevention. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 21(1), 11-18.
- <https://doi.org/10.1515/IJAMH.2009.21.1.11>
- Gutiérrez-Quintanilla, M. (2013). Predisposición genética y neurobiología del suicidio. *Neuropsicología*, 7(1), 15-23.

- Hernández-Bello, L., Pérez, M., & Rodríguez, A. (2024). Enfoques intersectoriales en la prevención del suicidio adolescente: Una revisión sistemática. *Revista Colombiana de Salud Pública*, 18(1), 45-62.
- Hernández, R. (2020). Limitaciones de las intervenciones escolares en prevención del suicidio. *Salud Pública y Comunidad*, 8(1), 45-57.
- Infobae. (2025). Más de 500 estudiantes de colegios públicos de Bogotá se han intentado quitar la vida en 2025. <https://www.infobae.com/colombia/2025/08/26/alarmando-panorama-mas-de-500-estudiantes-de-colegios-publicos-de-bogota-se-han-intentado-quitar-la-vida-en-2025/>
- Joiner, T. E. (2005). *Why people die by suicide*. Harvard University Press.
- Koppmann, D. (2020). Factores de protección en la conducta suicida: una revisión. *Psicología y Salud*, 30(1), 65-74.
- Koppmann, D. (2020). Ideación suicida: definición, características y evaluación clínica. *Psicología Clínica y de la Salud*, 30(1), 85-92.
- Martínez, F., Pérez, A., & López, M. (2020). Programas escolares para la prevención del suicidio en adolescentes. *Revista de Psicología Comunitaria*, 10(3), 201-215.
- Ministerio de Salud Colombia. (2022). Estrategia nacional de prevención de la conducta suicida en Colombia. <https://www.minsalud.gov.co>
- Ministerio de Salud de Colombia. (2022). Estrategia nacional para la prevención de la conducta suicida. Bogotá: Ministerio de Salud.

Ministerio de Salud de Colombia. (2022). Informe sobre salud mental y comportamientos suicidas. Instituto Nacional de Salud. <https://www.ins.gov.co/>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Colombia.

[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/pla
n-de-salud-2012-2021.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/pla
n-de-salud-2012-2021.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). Estrategia nacional para la prevención de la conducta suicida en Colombia.

[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/estr
ategia-nacional-conducta-suicida-2021.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/estr
ategia-nacional-conducta-suicida-2021.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Guía de prevención de la conducta suicida: adopción.

[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/guia
-prevencion-conducta-suicida-adopcion.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/guia
-prevencion-conducta-suicida-adopcion.pdf)

Montero, J. (2006). Redes de apoyo comunitario y salud mental. *Revista de Ciencias Sociales*, 12(1), 15-29.

Montero, M. (1998). Psicología comunitaria: fundamentos y aplicaciones (citado por Pérez Serrano, 2011, p. 43).

Montero, M. (2004). Psicología comunitaria: fundamentos y aplicaciones. Editorial XYZ.

Montero, M. (2004). Psicología comunitaria: teoría y práctica (p. 302). Editorial XYZ.

- Montero, M. (2006). Redes de apoyo familiar en la prevención del suicidio. *Psicología Comunitaria*, 12(4), 23-39.
- Morales, P. (2016). *Investigación cualitativa en psicología: Fundamentos, métodos y aplicaciones*. Editorial Universidad de Antioquia.
- Montenegro, E. (2004). Elementos básicos de la psicología comunitaria. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36(2), 123-134.
- Musitu, G., et al. (2004). Participación comunitaria y cambio social desde la psicología. *Revista Interamericana de Psicología*, 38(2), 135-150.
- MSD Manuals. (2025). Conducta suicida. <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/conducta-suicida-y-autolesiva/conducta-suicida>
- O'Connor, R. C., & Pirkis, J. (2016). *The International Handbook of Suicide Prevention*. Wiley Blackwell.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Prevención del suicidio: guías y estrategias globales. Ginebra: OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Prevención del suicidio.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Prevención del suicidio: un imperativo global. OMS.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Panamericana de la Salud. (2014). La conducta suicida: un enfoque integral. OPS.

Organización Panamericana de la Salud. (2014). Prevención del suicidio y autocuidado de la salud mental. OPS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51316>

Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. (2025). Prevención del suicidio: un imperativo global. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>

Palencia Gualdrón, J. (2014). Diseño de un modelo de intervención social para la prevención del suicidio en niños y adolescentes. Universidad del Rosario.
<https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/5027>

Pérez Serrano, M. (2011). Aproximaciones al concepto de comunidad. *Revista de Ciencias Sociales*, 27(1), 40-52.

Piedrahita, L. (2012). Estrategia de intervención para la prevención del suicidio en adolescentes: propuesta educativa y psicosocial. Universidad del Valle.

Piedrahita, L., Paz, M., & Romero, G. (2012). Intervención psicoeducativa para la prevención del suicidio en estudiantes de primaria. *Psicología y Salud*, 22(3), 301-312.

Prevención del Suicidio. (2025). Factores de riesgo y protección.
<https://prevenciondelsuicidio.es/factores-de-riesgo-y-proteccion/>

Real Academia Española. (2001). Definición de arte. Diccionario de la lengua española.
<https://dle.rae.es/arte>

Restrepo, A., & Tamayo, C. (2017). Factores protectores en la prevención del suicidio adolescente. *Revista Colombiana de Psicología*, 26(1), 101-115.

Restrepo, L., & Tamayo, M. (2017). Apoyo familiar y cohesión social como factores protectores en la prevención del suicidio en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 26(1), 45-58.

Rubio-Álvarez, G. (2023). Biomarcadores genéticos en la conducta suicida. *Revista de Neurociencias*, 32(2), 125-135.

SaluData. (2025). Conducta suicida en Bogotá D.C.

<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/conducta-suicida/>

Sánchez Martínez, J., Gómez, A., & Ruiz, L. (2018). Intervención comunitaria en la prevención del suicidio. *Revista de Psicología Comunitaria*, 15(1), 45-58.

Sánchez Martínez, J., Gómez, A., & Ruiz, L. (2018). Movilización social y prevención del suicidio desde la comunidad. *Revista Colombiana de Psicología*, 27(2), 95-110.

Sánchez Martínez, F., et al. (2018). Intervención Basada en Comunidad: movilización social y participación de líderes y organizaciones locales en promoción y prevención.

Sánchez Vidal, C. (2007). Psicología comunitaria y desarrollo social. *Revista de Psicología Comunitaria*, 10(1), 50-72.

Stanford Children's Health. (2024). Suicidio en adolescentes: lo que deben saber los padres.

<https://www.stanfordchildrens.org/>

Trujillo Sánchez, Z. (2023). Diseño de un programa de intervención de la conducta suicida en adolescentes basado en técnicas cognitivo-conductuales. Universidad Autónoma de Madrid. <https://repositorio.uam.es/handle/10486/713298>

- Úcar, M. (2012). Comunitarismo y desarrollo social: definiciones y objetivos. *Cuadernos de Trabajo Social*, 25(2), 56-67.
- Vargas, J., & Sánchez, E. (2022). Redes comunitarias y prevención del suicidio adolescente en contextos escolares. *Ciencia y Sociedad*, 8(3), 45-62.
- Vargas, J., & Sánchez, P. (2022). Redes de apoyo comunitario para la prevención del suicidio. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 54(2), 111-125.
- Vargas, J., & Sánchez, P. (2022). Redes de apoyo comunitario y prevención del suicidio en contextos escolares. *Revista Psicología Comunitaria*, 18(1), 22-35.
- Vargas, J., & Sánchez, P. (2022). Redes de apoyo comunitario y prevención del suicidio en contextos escolares: un análisis integral. *Revista de Psicología Comunitaria*, 17(1), 22-38.
- Vargas, P., & Sánchez, R. (2022). Redes de apoyo entre pares y su impacto en la prevención de conductas suicidas en adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 54(2), 134-142.
- Villalobos-Galvis, F. H., Ceballos-Mora, A. K., et al. (2023). Prevención de la conducta suicida en contextos escolares: tipos de intervención y estrategias efectivas. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352023000100012&script=sci_arttext

Anexos

Anexo 1. Muestra sintéticamente, en orden descendente en relación de estudios seleccionados destacando año, autores, título, revista, resumen, pregunta de investigación, objetivo principal, tipo de enfoque, población, técnica o instrumento y hallazgos.

Año	Autores	Título	Revista	Resumen	Pregunta de investigación y objetivos	Enfoque de investigación	Población	Técnicas e instrumentos utilizados	Hallazgos significativos
2023	Villalobos - Galvis, F. H., et al.	Prevención de la conducta suicida en contextos escolares. Una revisión de los tipos de intervención	Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones	Revisión sistemática para identificar programas y estrategias de prevención en contextos escolares (2008-2020).	Identificar programas y estrategias para prevención en contextos escolares.	Revisión sistemática	39 artículos analizados	Revisión sistemática con matriz de vaciado, análisis deductivo e inductivo	Seis tipos de intervención: sensibilización, información, entrenamiento, desarrollo, screening e intervenciones multimodales.
2021	Alba Val, Carmen; Míguez	La prevención de la conducta suicida en adolesc	Terapia Psicológica	Revisión sistemática sobre intervenciones preventivas para	Revisar sistemáticamente estudios sobre prevención de conduct	Revisión sistemática	Adolescentes en escuelas	Búsqueda sistemática y análisis cualitativo	Programas con sensibilización, detección temprana, psicoed

UNIMINUTO | VIGILADA MINEDUCACIÓN

Línea de Atención al Usuario: 593 30 04 • Línea Nacional: 01 8000 936670

www.uniminuto.edu

		entes en el ámbito escolar: una revisión sistemática		suicidio en adolescentes escolarizados.	a suicida en adolescentes escolares.				ucación, terapias; colaboración multisectorial.
2024	Hernández Gutiérrez, Natalia	Revisión sistemática: programas de prevención de la conducta suicida en adolescentes	Trabajo académico	Revisión mediante metodología PRISMA de programas de prevención con rigor metodológico y evaluativo.	Evaluar programas rigurosos para prevención del suicidio en adolescentes.	Revisión sistemática PRISMA	Adolescentes	Identificación y selección rigurosa con análisis evaluativo	Programas eficaces en sensibilización, formación, detección y factores protectores; seguimiento recomendado a medio y largo plazo.
2022	Muñoz, C., Muñoz, J., Pineda, D., & Aguirre, P.	Experiencias latinoamericanas en la prevención de la suicidalidad en jóvenes y adolescentes:	Universitas Psicológica	Revisión narrativa sobre prevención, factores de riesgo y protección en jóvenes latinoamericanos.	Revisar la literatura sobre prevención de suicidalidad en jóvenes latinoamericanos.	Revisión narrativa	Jóvenes y adolescentes	Análisis bibliográfico multidisciplinario	Programas basados en terapias cognitivas, psicoeducativas y sensibilización; requiere seguimiento

UNIMINUTO - VIGILADA MINEDUCACIÓN

Línea de Atención al Usuario: 593 30 04 • Línea Nacional: 01 8000 936670

www.uniminuto.edu

		una revisión teórica							riguroso .
2017	David Ivorra González	Revisión sistemática de programas de prevención del suicidio para niños y adolescentes	Tesis doctoral (Universidad Miguel Hernández)	Revisión sistemática evalúan do eficacia y metodología de programas preventivos para población infantil y adolescente.	Analizar y evaluar programas preventivos para infancia y adolescencia.	Revisión sistemática	Niños y adolescentes	Análisis riguroso con criterios de inclusión/exclusión	Programas efectivos basados en sensibilización, formación y detección temprana; recomienda seguimiento riguroso .
2020	Brito, Florencia; Darlic, Valentina	Revisión bibliográfica sobre prevención del suicidio y factores de riesgo	Confluencia	Revisión de factores de riesgo y estrategias preventivas en el mundo y Chile, centrada en población joven.	Identificar factores de riesgo y estrategias preventivas para suicidio .	Revisión bibliográfica	Estudios bibliográficos	Búsqueda en PubMed y análisis documental	Factores de riesgo: depresión, violencia, bullying ; programas preventivos mundiales y nacionales.

2021	Corchero García-Núñez, Celia	Ideación suicida en adolescentes colombianos desde la psicología positiva: diseño de programa preventivo	Tesis doctoral (Universidad Miguel Hernández)	Estudio correlacional y diseño de programa preventivo basado en psicología positiva para adolescentes colombianos.	Analizar ideación suicida y diseñar programa preventivo para adolescentes colombianos.	Estudio correlacional	Adolescentes colombianos	Métodos cuantitativos y diseño de programa multicomponente	Programa multicomponente; factores familiares y escolares relevantes para prevención.
2024	Santisteban Gómez, P., Chávez Castro, M., Gonzales Randazzo, A.	Factores asociados a ideación suicida en adolescentes peruanos escolares: un estudio transversal	Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública	Estudio transversal para identificar factores asociados a la ideación suicida en adolescentes peruanos.	¿Cuáles son los factores asociados a ideación suicida en adolescentes peruanos escolarizados?	Estudio cuantitativo transversal	Adolescentes peruanos	Cuestionarios estandarizados autoadministrados	Maltrato familiar, baja cohesión, antecedentes y problemas emocionales asociados a ideación suicida.
2024	Ratti, M. F. G.	Prevención, detección temprana y posventa	Vertex Revista Argentina de Psiquiatría	Revisión narrativa actualizando evidencia	Actualizar evidencia sobre prevención, detección	Revisión narrativa	No aplica	Análisis y síntesis bibliográfica	Necesidad de enfoques personalizados y colabora

UNIMINUTO - VIGILADA MINEDUCACIÓN

Línea de Atención al Usuario: 593 30 04 • Línea Nacional: 01 8000 936670

www.uniminuto.edu

		ción del riesgo de suicidio : una revisión narrativa		ia y enfoque s en prevención y tratamiento del suicidio en contextos hispano hablantes.	ón y posvención del suicidio .				tivos multidisciplinares con participación comunitaria.
2019	Benavides - Mora, V. K., Villota-Melo, N. G., Villalobos - Galvis, F. H.	Conducta suicida en Colombia: Una revisión sistemática	Revista de Psicopatología y Psicología Clínica	Revisión de 88 estudios sobre factores de riesgo y protección en conducta suicida en Colombia (2004-2018).	Sintetizar hallazgos sobre conducta suicida en Colombia.	Revisión sistemática	Niños, adolescentes y jóvenes	Revisión de estadísticas, entrevistas, autopsias y cuestionarios	Factores de riesgo: depresión, consumo de sustancias y disfunción familiar; factores protectores: funcionalidad familiar y autoestima.
2022	Páramo, D.	Comportamiento suicida y redes sociales : revisión	Ponencia Universidad de Guanajuato	Revisión metanarrativa interdisciplinaria sobre el suicidio	Generar enfoque interdisciplinario en suicidología estudiando	Revisión metanarrativa	Usuarios de redes sociales	Cuestionarios, entrevistas y técnicas computacionales para	Estudios centrados en factores de riesgo; poco sobre factores

UNIMINUTO - VIGILADA - MINEDUCACIÓN

Línea de Atención al Usuario: 593 30 04 • Línea Nacional: 01 8000 936670

www.uniminuto.edu

		metana rrativa		y redes sociales (2009- 2020).	suicidio y redes sociales .			análisis de redes	protecto res.
2 0 1 5	Blan dón Cues ta, O. M., Andr ade Salaz ar, J. A., Quin tero Núñez, H., Garc ía Peña , J. J., Layn e Bern al, B.	El suicidio : cuatro perspec tivas	Libro Fondo Editori al Luis Amigó	Análisis interdis ciplinari o del suicidio desde neurops icológic a, teológic a, psicoso cial y epidemi ológica.	Ofrecer análisis integral y multidis ciplinar io del suicidio .	Enfoqu e multidis ciplinar io	Jóven es y univer sitario s	Revisión bibliográ fica multidis ciplinari a	El suicidio es un fenómen o complej o que requiere análisis conjunto biológic o, social, cultural y religioso .
2 0 1 7	Sala manca- Cam argo, Y., Siab ato- Mac as, E. F.	Investi gacione s sobre ideació n suicida en Colom bia, 2010- 2016	Pensan do Psicol ogía	Revisió n de artículo s sobre ideació n suicida en Colom bia, principa l predicto r de intentos	Conoce r hallazg os sobre ideació n suicida en Colom bia.	Cuantit ativo, correlac ional	Adole scentes y adulto s jóven es	Escalas e inventari os psicológ icos, entrevist as y cuestio narios	Predomi na enfoque diagnóst ico; pocos estudios centrado s en prevenci ón o interven ción.

				suicidas .					
2018	Ramos-Sánchez, F., et al.	Revisión sistemática sobre conductas autolesivas sin intención suicida en adolescentes	Revista de la Sociedad Científica de Chile	Revisión descriptiva sobre autolesiones sin intención suicida en adolescentes; define, tipifica y revisa factores biológicos, sociales y psicológicos.	Detectar definiciones y factores asociados a conductas autolesivas sin intención suicida.	Revisión descriptiva documental	Adolescentes	Revisión documental, análisis y síntesis de estudios	Prevalencia 13-29%, más frecuente en mujeres; factores biológicos, psicológicos, sociales y epidemiológicos asociados.

Fuente: Elaboración propia