

Artículo

Programas de Intervención Para la Prevención del Suicidio con Jóvenes, sus Familiares y Amigos: Una Revisión Sistemática

Rafael López-Díaz¹, María Elena Rivera-Heredia¹, Marisol Morales-Rodríguez¹,
Alicia Edith Hermosillo-De la Torre², Miriam Anahí Salazar-García¹ y Fabiola González-Betanzos¹

¹Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (México)

²Universidad Autónoma de Aguascalientes (México)

INFORMACIÓN

Recibido: 18/01/2024
Aceptado: 14/04/2024

Palabras clave:

Prevención del suicidio
Programas de intervención
Jóvenes
Familia
Amigos

RESUMEN

Antecedentes: El suicidio es un problema de salud a nivel mundial, con un alto número de personas que se quitan la vida cada año. Por ello, la presente revisión sistemática tiene como objetivo analizar los programas de intervención más utilizados para la prevención del suicidio en jóvenes, a nivel selectivo e indicado, identificando cuántos de ellos involucran a familiares y amigos, para poder entresacar elementos clave que puedan ser útiles en el diseño de una propuesta de intervención culturalmente adecuada a la población local. **Método:** La búsqueda se realizó en PubMed, PsychINFO y Google Scholar. Se analizó la eficacia de los programas dirigidos a jóvenes con enfoque en los que involucraban a familiares y amigos. **Resultados:** Tras seleccionar 13 artículos, se encontró que los programas tienen impactos positivos al reducir la ideación y los intentos de suicidio en los jóvenes. Aunque hay muchos estudios sobre la prevención del suicidio, son limitados los que incluyen a familiares y amigos. **Conclusiones:** se evidencia que su incorporación puede convertirse en un potenciador y un blindaje protector del tratamiento. Por lo tanto, se sugiere tomar en cuenta la familia y amigos en el diseño de futuros programas.

Intervention Programs for Suicide Prevention in Young People, their Families, and Friends: A Systematic Review

ABSTRACT

Background: Suicide is a global health problem, with a large number of people taking their lives each year. Therefore, the present systematic review aims to analyze the most frequently used intervention programs for the prevention of suicide in young people at a selective and indicated level. It will identify how many programs involve family and friends to select key elements that may be useful in designing a culturally appropriate intervention proposal for the local population. **Method:** The search was performed in PubMed, PsychINFO, and Google Scholar. The effectiveness of programs targeting young people was analyzed, focusing on those involving family and friends. **Results:** After selecting 13 articles, it was found that the programs have positive impacts by reducing suicide ideation and attempts in young people. Although there are many studies on suicide prevention, there are limited works that include family and friends. **Conclusions:** Evidence was found that their incorporation can become an enhancer and a protective shield for the treatment. Therefore, it is suggested that family and friends be considered when designing future programs.

Keywords:

Suicide prevention
Intervention programs
Young
Family
Friends

Introducción

El suicidio es uno de los fenómenos que ha acompañado a la humanidad desde la prehistoria, y aunque ha tenido diferente significado a través de los años, el objetivo último ha sido el mismo, muerte por suicidio (Amador, 2015; Guerrero, 2019). Es un serio problema que afecta a la población a nivel global, con un gran número de personas que mueren por esta causa cada año. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), alrededor de 703,000 personas fallecen por suicidio anualmente, además de los numerosos casos de intentos de suicidio. Ante la creciente demanda de atención que ha suscitado este fenómeno, se han desarrollado e implementado diversas estrategias y programas de intervención que buscan disminuir la incidencia de los casos de suicidio.

El interés particular de esta revisión sistemática en trabajos previos de intervención se sustenta bajo los objetivos de la Psicología de la Salud que propone la división 38 de la Asociación Americana de Psicología (American Psychological Association, APA, 2022) en la importancia de la adquisición de habilidades para el diseño y la aplicación de programas dirigidos a desarrollar u optimizar hábitos o estilos de vida saludables, así como, la comprensión de las diferencias en las intervenciones médicas y psicológicas, y el efecto de su combinación en la eficacia del tratamiento.

En la misma línea, Turecki et al. (2019) clasifican los niveles de intervención en el ámbito de la salud de la siguiente manera: 1) La prevención universal: se dirigen al público en general o a todo un grupo determinado que no ha sido identificado basándose en el riesgo. Los ejemplos incluyen el uso de cinturones de seguridad, la prevención del tabaquismo, etc.; 2) La prevención selectiva: Se dirige a individuos o grupos de la población cuyo riesgo de desarrollar un trastorno mental es superior a la media, y se evidencia por factores de riesgo biológicos, psicológicos o sociales; 3) La prevención indicada: se dirige a personas identificadas como alto riesgo, con signos o síntomas de un trastorno mental, mínimos pero detectables, o marcadores biológicos indicando una predisposición para un trastorno mental, pero que no cumplen los criterios de diagnóstico para trastorno en ese momento. Con base en los niveles de intervención señalados previamente, y por el interés particular de la presente revisión sistemática, se pretende trabajar desde la prevención selectiva e indicada, con el fin de poder incluir a los jóvenes que han presentado ideación o intentos de suicidio.

La organización precursora de las intervenciones para disminuir el índice de suicidio a nivel global es la OMS, que reconoce el fenómeno como un problema de salud pública. Desde el año de 1999 lanza una iniciativa dirigida a la prevención del suicidio con el programa Suicide Prevention (SUPRE), que consistía en capacitar a trabajadores de atención primaria de salud, profesionales de los medios de comunicación, y otros profesionales particularmente relevantes para la prevención del suicidio (OMS, 2009). Después de 20 años de la iniciativa, la OMS (2021) reporta una leve disminución en los índices de suicidio en la mayoría de los continentes excepto en el continente americano, en donde se reporta un incremento. No obstante, existen grandes diferencias entre los diferentes países y continentes en cuanto a sus sistemas de registro de casos (OMS, 2021; World Health Organization [WHO], 2022).

Por otro lado, la problemática ha despertado gran preocupación en el ámbito clínico, social, educativo y familiar, lo que ha llevado a abordar la prevención del suicidio desde diferentes paradigmas

y enfoques, sin embargo, por el interés particular de la presente revisión, es importante resaltar que son múltiples los estudios que se han realizado desde el paradigma del postpositivismo (Gómez et al., 2018; Gómez et al., 2019; Gómez et al., 2020; Gómez y Montalvo, 2021; Perales et al., 2019; Pineda, 2019), los cuales, por lo general, han sido estudios transversales, de tipo correlacional con alcance descriptivo.

En estos estudios se identificaron como factores de riesgo asociados a la ideación e intentos suicidas en jóvenes: el trastorno mental e intento de suicidio en la familia, intento de suicidio previo, depresión, desesperanza, impulsividad, ansiedad, sentimientos de minusvalía, soledad, menores niveles de regulación emocional, insatisfacción con la vida, haber sufrido abuso sexual, tener dificultad en la toma de decisiones y en controlar los pensamientos negativos, preocuparse demasiado, tener exceso de tareas y responsabilidades, violencia psicológica, maltrato físico, tener problemas con los padres o problemas de pareja, baja autoestima, aislamiento social, ser mujer y vivir con una familia no nuclear.

La familia y amigos forman parte de la estrategia de intervención de Schilling et al. (2014) quienes implementaron un estudio cuasiexperimental evaluando el programa Signs of Suicide (SOS), una intervención basada en la psicoeducación que se centró en sensibilizar a los jóvenes sobre los síntomas de la depresión y los signos del suicidio, enfatizando la importancia de obtener ayuda para ellos y sus amigos, proporcionando información sobre a quién deben acudir en busca de ayuda. Asimismo, Cimini et al. (2014) llevaron a cabo el Gatekeeper Training Program centrado en la formación de guardianes en donde participaron profesores, personal y estudiantes con el fin de contar con recursos para responder ante el riesgo suicida entre los estudiantes o colegas; concluyen que hay beneficios de la implementación del programa para quienes lo recibieron además de impactar en la prevención del suicidio de los compañeros de clases. De igual manera, Amaral et al. (2020) implementaron un estudio cuasiexperimental, en el que la intervención consistió en 15 sesiones, con tres sesiones semanales, con actividades dirigidas a la promoción de la salud mental de los jóvenes a fin de identificar y reducir los posibles riesgos de suicidio, como resultado, reportan disminución en los síntomas depresivos, la desesperanza y la ideación suicida.

En México, se identifican estudios realizados por Rivera-Heredia y Andrade-Palos (2006), en el que se evaluaron los recursos individuales, familiares y sociales de adolescentes que no han intentado suicidarse y los que sí lo han hecho, encontrando diferencias estadísticamente significativas, es decir, los adolescentes que reportaron intentos de suicidio previos presentaron menores recursos familiares, puesto que tuvieron dificultad en la expresión y manejo de las emociones, menor unión y apoyo familiar y una mayor percepción de dificultades o conflictos en la familia. En el ámbito social también presentaron mayores dificultades para solicitar apoyo a su red social. A partir de la evaluación de indicadores en la citación previa Gil-Díaz (2016) diseña, aplica y evalúa dos programas preliminares de intervención dirigidos al fortalecimiento de los recursos psicológicos y la disminución de la ideación suicida para la prevención del suicidio en adolescentes, desde un nivel universal de intervención. Reportó cambios en las variables de sintomatología depresiva, autoestima, recursos psicológicos, desregulación emocional y formas de afrontamiento. En la misma línea, Hermosillo de la Torre et al. (2023) realizaron un estudio de intervención preventiva en donde evaluaron los factores que aumentan la probabilidad de que los adolescentes consideren o

intenten el suicidio, así como los factores que brindan cierta protección contra estas conductas. Como resultados, se observó una disminución en la dificultad para regular las emociones hasta dos años después, lo que indica una mejora en el control emocional, además, hubo un aumento sostenido en los recursos emocionales y sociales durante ese mismo período, esto se relaciona con lo reportado por [Hermosillo de la Torre et al. \(2015\)](#), en donde señalan que los jóvenes sin intentos de suicidio mostraron diferencias notables en aspectos como habilidades emocionales, mejor gestión de la tristeza, un manejo adecuado de la ira y un mayor autocontrol. Por otro lado, [Vega \(2017\)](#) llevó a cabo un estudio en el que diseña y evalúa un programa de intervención para la prevención del suicidio infantil basado en la Terapia de Aceptación y Compromiso, desde un nivel indicado de prevención en el que se reportan cambios significativos en ambos casos, es decir, se reportó disminución en el riesgo de suicidio, reflejándose en la reducción de síntomas clínicos, en un caso de depresión, y en otro de depresión, ansiedad e impulsividad.

De acuerdo con [Hall et al. \(2021\)](#) las relaciones positivas con los adultos pueden tener un impacto de prevención en los intentos de suicidio en los jóvenes; de manera específica, reportan que el apoyo de los padres se asocia con una menor probabilidad de intentos de suicidio; en el mismo sentido, [Moller et al. \(2021\)](#) señalan que el apoyo percibido recibido de miembros de la familia tiene una relación significativa con la ideación suicida en personas jóvenes con depresión mayor de moderada a severa, mientras que [Santillán \(2019\)](#), también resalta la importancia del papel que tienen los familiares, amigos, compañeros, o docentes para acercarse a los jóvenes que están en riesgo con el fin de auxiliarlos. En la misma línea, [Renny et al. \(2019\)](#) mencionan que la carga de la familia que brinda cuidados a la persona con riesgo de suicidio es mayor cuando ésta no puede reconocer los signos de suicidio, por ello, la importancia de identificar y conocer los estudios que se centran en integrar a la familia como parte estratégica de la intervención.

El panorama actual de evidencia presenta una imagen ambigua sobre el papel del apoyo percibido de amigos y compañeros en la suicidabilidad de los jóvenes ([Moller et al., 2021](#)). De acuerdo con [Memon et al. \(2018\)](#) la forma en que ocurren las amistades ya sea en línea o cara a cara, podría ser un factor contribuyente importante para las percepciones de apoyo y suicidabilidad. Para algunos jóvenes, las influencias de los compañeros pueden reforzar estrategias de afrontamiento o comportamientos maladaptativos, mientras que, para otros jóvenes, las influencias de los compañeros son un factor de apoyo y/o protector ([Miranda et al., 2019](#); [Wolff et al., 2013](#)).

Con base en los estudios previos, a pesar de la relevancia de incluir a la familia y amigos en las intervenciones, se ha observado la escasez de artículos que reportan la participación de la familia y del grupo de pares o iguales como parte de la intervención. En ese sentido, [Morton et al. \(2021\)](#) señalan diversos estudios que han evaluado la efectividad de los programas gatekeeper en diferentes poblaciones, pero, descuidan a los familiares y amigos, aún y cuando juegan un papel importante en el cuidado de las personas con riesgo de suicidio.

En cuanto a revisiones sistemáticas previas, en su mayoría se enfocan en intervenciones centradas a la prevención del suicidio en entornos escolares y/o comunitarios ([Calear et al., 2016](#); [Torok et al., 2019](#)) o incorporando el uso de tecnologías para la prevención ([Forte et al., 2021](#)), dejando de lado la participación de los padres, la de los amigos, o la combinación de ambas.

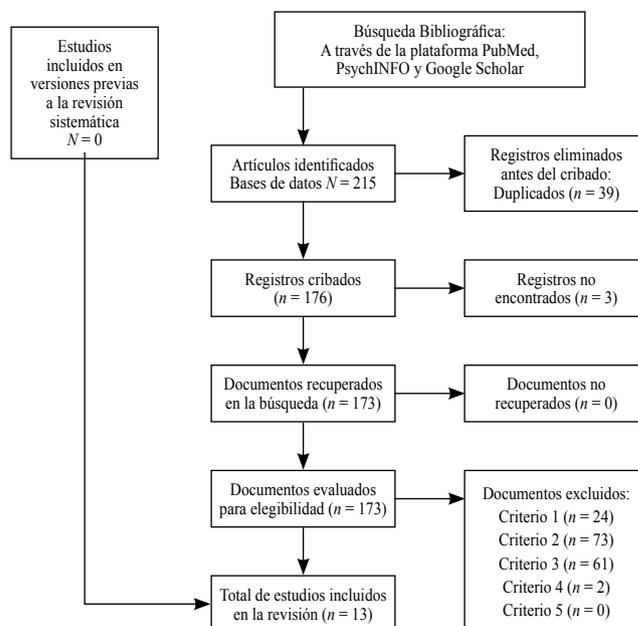
Es por ello que, se espera que la principal aportación de la presente revisión radique en recopilar evidencia de la implementación de programas de intervención orientados hacia la prevención del suicidio en adolescentes y jóvenes, tomando como eje central la participación de la familia y de los iguales en dichas intervenciones, siendo esta la principal fortaleza, ya que según lo que ha sido reportado en la literatura, tales redes de apoyo social pueden actuar como poderosos factores protectores, incrementando la eficacia de los programas al incluir una variante adicional a la sola participación del adolescente o joven con dicho perfil.

Por lo anterior, el objetivo de la presente revisión sistemática consiste en analizar los programas de intervención que se han aplicado para la prevención del suicidio en jóvenes, a nivel selectivo e indicado, identificando cuántos de ellos involucran a familiares y amigos, para poder entresacar elementos clave que puedan ser útiles en el diseño de una propuesta de intervención que pueda ser adecuada culturalmente para jóvenes mexicanos.

Método

Se realizó una revisión sistemática de literatura científica bajo los criterios de la declaración PRISMA ([Page et al., 2021](#)) que consiste en proporcionar orientación sobre la presentación de revisiones sistemáticas para identificar, seleccionar, evaluar y sintetizar estudios. Se utilizaron las bases de datos de PubMed, PsychINFO y Google Scholar, por su calidad, pertinencia y accesibilidad. Los términos para la búsqueda fueron las palabras claves en combinación con los operadores booleanos “Programas de prevención del suicidio AND jóvenes AND familia OR amigos” y “Suicide prevention programs AND young people AND family OR friends” (Ver [Figura 1](#)).

Figura 1
Diagrama de Flujo PRISMA del Proceso de Selección de Artículos que se Incluyeron en la Revisión Sistemática



Nota. Fuente: adaptado de [Page et al. \(2021\)](#).

Criterios de Inclusión y de Exclusión

Los criterios de inclusión de los artículos que se revisaron fueron: 1) artículos científicos publicados de 2015 a 2023; 2) artículos publicados en los idiomas Español e Inglés, 3) que abordaran programas de intervención para la prevención de suicidio en jóvenes, incluyendo a sus familiares y amigos; 4) que los contenidos de los artículos estuviesen relacionados con los temas: suicidio, programas de intervención, prevención, jóvenes, familia y amigos.

Los artículos excluidos de la revisión fueron: 1) revisiones sistemáticas, metaanálisis, disertaciones o tesis; 2) programas de intervención que no incluyeran a adolescentes/jóvenes, familiares y amigos, 3) artículos que carecían de calidad y de rigor metodológico (sin estructura, con información incompleta, etc.), 4) investigaciones que reflejasen posibles conflictos de interés y 5) se eliminaron los artículos repetidos.

Para la evaluación de la calidad de la evidencia de la presente revisión sistemática de la literatura, el proceso se orientó bajo la herramienta *A Measurement Tool for Assessment of Multiple Systematic Reviews* (AMSTAR), con la información obtenida se elaboró una base de datos siguiendo el formato PICO: P (Paciente, Población o Problema), I (Intervención), C (Comparación), y O (Resultado) (Pizarro et al., 2021).

Resultados

Se llevó a cabo un análisis de los documentos seleccionados con el objetivo de identificar los diseños de investigación utilizados, la población de estudio, los programas y sus características, así como sus resultados (ver Tablas 1 y 2).

Seis artículos incluyeron programas de intervención solo con jóvenes (46.15%), cuatro con jóvenes y sus familias (30.7%) y tres con jóvenes, sus familias y grupo de pares (23.07%).

Tabla 1
Nombre y Estructura General de los Programas de Intervención Incluidos en la Revisión Sistemática

#	Nombre del programa	Autores, año y país	Número de sesiones	Frecuencia	Duración	Sesiones específicas para padres	Sesiones conjuntas participantes y padres de familia	Otras formas de incluir a padres y amigos
1	Programa psicoeducativo	Gómez-Cera et al. (2022), Cuba.	8	Semanal de 120 minutos	Tres meses			
2	Intervención educativa	Cañón et al. (2018), Colombia.	8		Dos meses			
3	El programa CIPRÉS	Bahamón et al. (2019), Colombia.	12	Una 1 hora semanal	Tres meses			
4	Intervención psicoeducativa	Amaral et al. (2020), Brasil.	15	Tres sesiones semanales	Mes y medio			
5	Aprende, explora, y evalúa tus planes y opciones (Learn, Explore, Assess your options and Plan, LEAP)	Hill y Pettit (2016), USA.	3	Una sesión semanal	Tres Semanas			
6	Programa de retiros de fin de semana basados en mindfulness	King et al. (2015), USA.	2	Quince horas	Dos días			Sesiones de meditación con familiares y amigos
7	Componente de habilidades grupales del programa DBT-A	Flynn et al. (2023), Irlanda.	16	90 minutos semanal	Cuatro meses	16	16	
8	Conexiones familiares (Family Connections, FC)	Marco et al. (2022), España.	12	Grupal semanal de dos horas	Tres meses	12	12	
9	Programa: Puente electrónico de Servicios de Salud Mental (Electronic Bridge to Mental Health Services eBridge)	McCauley et al. (2018), USA.	2	Única sesión con posibilidad de prolongarse si así lo desea el usuario.	Medición base y dos meses después			
10	Terapia Dialéctica Conductual para Adolescentes	Smith et al. (2023), Inglaterra.	24	Semanal	Seis meses	8	8	
11	Entrenamiento del Proyecto Alianza para la prevención del Suicidio (<i>The Alliance Project Suicide Prevention Training</i>)	Scocco et al. (2019), Italia	1	Única sesión	Evaluación de 3 y 6 meses de seguimiento			
12	Terapia Dialéctica Conductual para Adolescentes (DBT-A)	Kuhlman et al. (2021), USA.	21	Sesión semanal	Cinco meses y medio	21	21	
13	Programa de capacitación para educadores de pares Guardianes Salvavidas (<i>LifeSavers Gatekeeper</i>)	Muehlenkamp y Quinn-Lee (2023), USA.	80	Sesión semana	Dos años			

Tabla 2*Objetivos, Estrategia Metodológica y Resultados de los Programas de Intervención Incluidos en la Revisión Sistemática*

#	Objetivo	Diseño y participantes	Técnicas de recolección	Resultados
1	Prevenir el intento suicida a través de la implementación del programa psicoeducativo en los diferentes contextos que tipifican factores de riesgo psicológicos en el estudiante de preuniversitario.	Metodología mixta, con perspectiva cuantitativa como enfoque dominante. Tiene un diseño cuasiexperimental con grupo experimental y de control, y pretest-postest. Participaron 50 adolescentes de 15 a 17 años, sin especificar sexo. Se conforman aleatoriamente el grupo experimental (20 estudiantes) y grupo control (30 estudiantes).	Instrumento para la detección de factores de riesgo suicidio en adolescentes (IRSA), Inventario de razones para vivir (RFL), Escala de desesperanza (Beck).	Los estudiantes plantearon favorable los logros alcanzados en el programa psicoeducativo y la dinámica seguida por las sesiones; reconocieron la necesidad de intervenciones socioeducativas para las problemáticas actuales que entorpecen el autoconocimiento y la autorrealización en sus proyectos de vida, de manera que puedan afrontar las manifestaciones del intento suicida con mayor seguridad y estabilidad ante los retos que se les presenten en los diferentes contextos socioeducativos en que interactúan.
2	Realizar una intervención psicoeducativa para prevenir la conducta suicida en los estudiantes de un colegio de secundaria, basado en la detección temprana de señales de advertencia en grupos vulnerables, así como la promoción de factores protectores en una población específica y la educación a jóvenes.	Se realizó un estudio cuasiexperimental. La muestra consistió en 103 estudiantes de los grados 6° a 8° de una escuela secundaria en Manizales, Colombia. Todos los participantes obtuvieron el consentimiento informado de sus padres para participar en el estudio.	En las mediciones pretest y pos-test se aplicaron la escala de riesgo suicida de Plutchik, escala de autoestima de Rosenberg, escala dimensional de sentido de la vida y cuestionario sobre comunicación asertiva.	Este proceso educativo mostró ser altamente exitoso, disminuyendo significativamente el FR suicida en estos estudiantes, mejorando también notoriamente su autoestima, asertividad y quitando mitos sobre el suicidio.
3	Evaluar los cambios específicos generados por el programa CIPRÉS sobre el riesgo suicida en adolescentes colombianos.	Diseño cuasiexperimental con diseño de grupo control no equivalente y con medidas antes y después de la aplicación del tratamiento. Participaron 106 adolescentes entre 13 y 18 años, siendo el 45.3% hombres (n = 48) y 54.7% mujeres (n = 58).	Escala de Riesgo Suicida (ERS) y el Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI).	El programa redujo significativamente ($p < .05$) las puntuaciones en ideación suicida, planificación, autolesión, aislamiento/soporte social, falta de apoyo familiar, y riesgo suicida global. Además, aumentó significativamente las puntuaciones en ideación positiva.
4	Analizar los resultados del desarrollo y la implementación de un programa de prevención del suicidio dirigido a adolescentes entre 13 y 17 años.	Estudio cuasiexperimental, del tipo antes y después. Participaron 30 adolescentes de 13 a 17 años.	Escala de ideación suicida de Beck, el Inventario de depresión de Beck y la Escala de desesperanza de Beck.	Hubo una disminución en los síntomas depresivos, la desesperanza y la ideación suicida después de la implementación del programa de intervención.
5	Evaluar la satisfacción de los participantes con LEAP. Y examinar si la intervención LEAP produce niveles significativamente más bajos de carga percibida en una evaluación posterior al tratamiento y una evaluación de seguimiento de 6 semanas en comparación con una intervención psicoeducativa para el grupo control.	Ensayo piloto controlado aleatorizado de LEAP. Los 80 participantes tenían una edad media de 16.93 años. Eran predominantemente mujeres (68.8%) e hispanos (65.8%).	The Interpersonal Needs Questionnaire-15 (INQ-15); The Reynolds Adolescent Depression Scale-2: Short Form; The Beck Scale for Suicide Ideation (BSS); The Satisfaction with Services Scale (SSS).	Incremento significativo en satisfacción personal, y aunque se reportaron reducciones poco significativa en el resto de variables, los autores señalan que el estudio proporciona evidencia de que la carga percibida puede modificarse a través de una intervención psicosocial.
6	Examinar el efecto de una intervención en línea para estudiantes universitarios en riesgo de suicidio, Electronic Bridge to Mental Health Services (eBridge).	Ensayo piloto controlado aleatorio. Los participantes fueron 76 estudiantes universitarios (45 mujeres, 31 hombres) con una edad promedio de 22,9 años.	Patient Health Questionnaire-9 PHQ-9.	Los estudiantes asignados a eBridge informaron puntuaciones significativamente más altas en la disposición para buscar ayuda, especialmente en la disposición para hablar con la familia, hablar con amigos y consultar a un profesional de la salud mental. Además de presentar niveles más bajos de estigma y más probabilidades de buscar tratamiento de salud mental.
7	Explorar los resultados y las experiencias de los padres que participaron en un programa DBT-A de 16 semanas en Irlanda.	Enfoque de métodos mixtos en el que se recopilaron datos cuantitativos y cualitativos. Participaron 100 padres/tutores de adolescentes que asistían a un programa DBT-A en su localidad. 24% hombres y 76% mujeres.	Escala de Evaluación de Carga (BAS); Escala de Evaluación del Duelo (GAS); Escala de Estrés Parental (PSS) y el Cuestionario de Satisfacción del Participante (PSQ)	Se informaron disminuciones significativas para la carga objetiva, carga subjetiva, duelo y estrés parental desde antes hasta después de la intervención ($p < 0,01$). Los participantes informaron que el componente de habilidades de DBT-A fue útil para satisfacer sus propias necesidades y las de sus hijos.
8	Comprobar la eficacia de la intervención de Conexión Familiar (Family connections FC) para familiares de personas diagnosticadas de Trastornos de la Conducta Suicida (SBD).	Ensayo controlado aleatorizado. Fue una muestra total de 124 participantes, 62 por cada condición experimental. Participaron familiares de pacientes que cumplieran criterios para el Trastorno de conducta suicida (SBD).	Escala de evaluación de la carga, Escala de empoderamiento familiar, Escala de depresión, ansiedad y estrés, Escala de dificultades en la regulación emocional, Índice de calidad de vida, Escala de Opinión y Expectativas de Tratamiento y Evaluación cualitativa a través de grupos focales.	Se confirma la eficacia del programa FC en familiares de personas con SBD. Estos resultados también apoyan la buena aceptación por parte de los miembros de la familia y esto ayuda a determinar que es un buen programa para mejorar la prevención de comportamientos suicidas en el entorno familiar.

Tabla 2

Objetivos, Estrategia Metodológica y Resultados de los Programas de Intervención Incluidos en la Revisión Sistemática (Continuación)

#	Objetivo	Diseño y participantes	Técnicas de recolección	Resultados
9	Evaluar la eficacia de la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) en comparación con la Terapia de Apoyo Individual y Grupal (IGST) para reducir los intentos de suicidio, las autolesiones no suicidas y las autolesiones en general entre los jóvenes de alto riesgo.	Un ensayo clínico aleatorizado. Las evaluaciones ocurrieron al inicio (antes del tratamiento), 3 meses (a la mitad del tratamiento), 6 meses (final del tratamiento), 9 meses y 12 meses. Participaron 173 adolescentes y sus padres.	Se aplicaron la Entrevista de autolesión por intento de suicidio y Entrevista Clínica Estructurada basada en el DSM.	Los resultados respaldan la eficacia de la DBT para reducir las autolesiones y los intentos de suicidio en adolescentes con alto grado de autolesión suicida.
10	Explorar los resultados y las experiencias de los participantes de un grupo de habilidades dedicado para padres y cuidadores integrado dentro de un programa DBT-A adaptado en el Reino Unido.	Enfoque de métodos mixtos en el que se recopilaron datos cuantitativos y cualitativos de los participantes. La medición pretest se hizo antes de la primera sesión, y la medición post test se llevó a cabo seis meses después de la última sesión. Participaron 41 padres de adolescentes de entre 13 a 17 años. Entre estos sólo 8 padres estuvieron en la fase cualitativa posterior a la intervención.	The Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS); The Parent Adolescent Communication Scale (PACS); The Systemic Clinical Outcome and Routine Evaluation (SCORE-15). Para la recolección de datos cualitativos se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas.	Los niveles generales de angustia y los problemas en la comunicación familiar disminuyeron, mientras que la apertura percibida de la comunicación familiar y las fortalezas y la adaptabilidad en el funcionamiento familiar aumentaron.
11	Investigar si un programa de retiros de fin de semana basados en mindfulness (Panta Rhei) es capaz de mejorar los estados de ánimo, las cualidades de mindfulness y la autocompasión en familiares y amigos de víctimas de suicidio (sobrevivientes de suicidio).	Estudio prospectivo longitudinal. Los instrumentos se aplicaron antes y después del retiro, con un intervalo de 4 a 6 días. Participaron 61 personas mayores de 18 años, 12 hombres y 49 mujeres, todos ellos familiares de víctimas de suicidio: 21 de ellos son padres, 20 esposos/as/parejas, 12 hermanos/as, parientes cercanos o amigos, y 3 son hijos de víctimas de suicidio	Five-Facet Mindfulness Questionnaire, el Profile of Mood States (POMS) y la Self-Compassion Scale.	Los retiros de fin de semana de Panta Rhei tienen el potencial de disminuir los niveles de malestar psicológico, como se evidencia por la reducción estadísticamente significativa en todas las subescalas del POMS, excepto en "Vigor-Actividad".
12	Determinar si un entrenamiento en el Proyecto Alianza (The Alliance Project) para estudiantes guardianes que enfatiza el compromiso experiencial, es más efectivo que una presentación informativa que recibirá el grupo control para promover que los estudiantes universitarios intenten intervenir con otros estudiantes en crisis.	Un ensayo piloto aleatorizado y controlado Participaron 73 estudiantes de pregrado, con edad media de 19 años, todos completaron el entrenamiento con mediciones pre y post, en el seguimiento de tres meses participaron 29 y en el de 6 meses después sólo participaron 17.	Cuestionario de datos sociodemográficos y la escala de voluntad de intervenir contra el suicidio.	Los resultados indicaron que el Proyecto Alianza fue más efectivo que un entrenamiento control para predecir el aumento en la intención de intervenir en la prevención de suicidio de los alumnos, lo que se evidenció desde la prueba inicial hasta los seis meses posteriores.
13	Evaluar la efectividad a largo plazo de un programa de capacitación de guardianes de la prevención del suicidio impartido por pares para estudiantes universitarios.	Estudio longitudinal de método mixto. Los participantes fueron 1,345 estudiantes de pregrado, con edad media de 20 años.	Cuestionario de 10 items para evaluar el impacto del programa, 2 para medir el conocimiento percibido, 3 que miden la percepción de habilidades de intervención, 2 que miden la disposición a intervenir y 3 que miden la autoeficacia de la intervención.	Los participantes informaron tener comportamientos de intervención como guardianes salvavidas en el seguimiento y los resultados cualitativos proporcionan evidencia de que esto se debió a la capacitación.

En relación con el país de aplicación de los estudios incluidos, cinco (38.46%) se realizaron en Estados Unidos de América, dos (15.38%) en Colombia y uno (7.69% respectivamente) en Cuba, Brasil, Italia, Irlanda, España e Inglaterra. Por otro lado, los trece estudios fueron de diferentes autores. Se puede observar que la mayoría de los objetivos de los programas de intervención preventiva buscan disminuir el riesgo, la ideación e intentos de suicidio en los adolescentes y jóvenes. Aunque parte de ellos también están orientados en evaluar la eficacia de los programas de intervención.

Los programas de prevención del suicidio encontrados difieren en sus enfoques y métodos, siendo nueve (69.23%) de los estudios

cuasiexperimentales y cuantitativos (Amaral et al., 2020; Bahamón et al., 2019; Cañón et al., 2018; Hill y Pettit, 2016; King et al., 2015; Kuhlman et al., 2021; Marco et al., 2022; McCauley et al., 2018; Scocco et al., 2019), y cuatro (30.77%) que utilizaron métodos mixtos que combinan enfoques cuantitativos y cualitativos (Flynn et al., 2023; Gómez-Cera et al., 2022; Muehlenkamp y Quinn-Lee, 2023; Smith et al., 2023). Esto permite evaluar la efectividad de los programas y comprender la experiencia de los participantes de manera más completa.

Se identificó variabilidad en la duración de los programas analizados, desde programas de corta duración que se enfocan en problemas o necesidades específicas, hasta programas más extensos

que pueden abordar objetivos a largo plazo y metas más ambiciosas. Siete de los programas tuvieron una duración de dos a cuatro meses (53.84%), dos de cinco a seis meses (15.38%), tres de días a mes y medio (23.07%) y uno con intervención de dos años (7.69%). Cada duración de programa tiene sus propias ventajas y desafíos, y la elección de la duración dependerá de los objetivos, recursos y necesidades específicas de cada situación.

Como se puede observar en las Tablas 1 y 2, se revisaron 13 estudios en los que se reporta el desarrollo, implementación y evaluación de diversos programas de intervención para la prevención del suicidio, encontrándose como resultados generales, un impacto positivo en relación con la disminución de ideación e intentos de suicidio en la población con la que se intervino, además, se reporta un incremento respecto al conocimiento sobre el fenómeno suicida, tanto en los jóvenes, así como en sus familiares y sus pares.

Los programas varían en términos de enfoque, duración, métodos utilizados y resultados. Algunos de los programas son psicoeducativos (Amaral et al., 2020; Bahamón et al., 2019; Cañón et al., 2018; Gómez-Cera et al., 2022; Hill y Pettit, 2016; King et al., 2015), mientras que otros se centran en el desarrollo de habilidades específicas para intervenir en situaciones de riesgo suicida, como los programas de la Terapia Dialéctica Conductual para Adolescentes (Dialectical Behaviour Therapy for Adolescents, DBT-A), que incluyen la comunicación asertiva, comprensión y respuesta ante el comportamiento suicida, regulación emocional y efectividad interpersonal (Flynn et al., 2023; Marco et al., 2022; McCauley et al., 2018; Smith et al., 2023).

Las mediciones variaron dependiendo de lo que se buscaba evaluar, sin embargo, en la mayoría de los estudios se trató de mediciones pretest, intervención y post test, usando como herramientas de medición diversas escalas que se ajustaban al objetivo de cada investigación, algunas de las escalas utilizadas con más frecuencia fueron, la Escala de ideación suicida de Beck (Beck et al., 1979), Escala de desesperanza de Beck (Beck et al., 1974), Escala de Riesgo Suicida de Bahamón y Alarcón-Vásquez (2018) y la Escala de riesgo suicida de Plutchik (Rubio et al., 1998). Se utilizaron diversas estrategias para llevar a cabo las mediciones en los estudios. Algunos fueron de manera remota utilizando correos y dispositivos electrónicos (Hill y Pettit, 2016; King et al., 2015), y otros de manera presencial utilizando métodos manuales con papel y lápiz para recopilar datos en los estudios (Amaral et al., 2020; Bahamón et al., 2019; Cañón et al., 2018; Flynn et al., 2023; Gómez-Cera et al., 2022; Kuhlman et al., 2021; Marco et al., 2022; McCauley et al., 2018; Muehlenkamp y Quinn-Lee, 2023; Scocco et al., 2019; Smith et al., 2023).

En cuanto a los resultados encontrados en los estudios, estos variaron, pero en general, muestran efectos positivos en la reducción del riesgo suicida, la mejora de la salud mental y el aumento de la disposición a buscar ayuda y a intervenir en situaciones de crisis. Cada programa abordó de manera única los desafíos asociados con la prevención del suicidio en adolescentes y adultos jóvenes.

Programas Dirigidos Específicamente a los Jóvenes

Del total de artículos incluidos, seis fueron dirigidos exclusivamente para los adolescentes/jóvenes. Dos de ellos se aplicaron en Colombia, uno fue un programa de intervención

educativa para la prevención de la conducta suicida en adolescentes (Cañón et al., 2018), y el Programa CIPRÉS para reducir el riesgo suicida en adolescentes (Bahamón et al., 2019). Aunque el primero tenía el objetivo directo de prevenir la conducta suicida de riesgo y el segundo evaluar los cambios generados por el programa, ambos consiguieron reducir el riesgo suicida.

Otros dos se aplicaron en Estados Unidos de América, el programa Learn, Explore, Assess your options and Plan (LEAP) (Hill y Pettit, 2016), y el programa Electronic Bridge to Mental Health Services (eBridge) (King et al., 2015). En el primero, los participantes tenían una edad media de 16,93 años, y en el segundo de 22,9 años, tratándose de adolescentes y adultos jóvenes. Otro de los aspectos interesantes de estos dos estudios es que ambos se realizaron por medios digitales, esto nos da apertura a nuevas formas de acercamiento a las nuevas generaciones. Como resultados se consiguió un incremento significativo en la satisfacción personal y disposición para buscar ayuda, especialmente para hablar con la familia, hablar con amigos y consultar a un profesional de la salud mental.

El quinto de los seis estudios se llevó a cabo en Cuba, se trató de un programa psicoeducativo en el que participaron jóvenes de 15 a 17 años, y aunque se trató de una intervención exclusiva para los jóvenes, también participaron los profesores y familias de los estudiantes en la fase cualitativa por medio de entrevistas, esto con el fin de evaluar los cambios y efectos educativos observados en los estudiantes después de participar en el programa, así como entender cómo influyeron el equipo de profesores y las familias en este proceso (Gómez-Cera et al., 2022).

El último de estos seis estudios se trató de un programa de psicoeducación en el que se buscó evaluar el impacto del programa. La intervención consistió en 15 sesiones, con tres sesiones semanales. Como resultados, se reportó una disminución en los síntomas depresivos, la desesperanza y la ideación suicida después de la implementación del programa (Amaral et al., 2020).

Los seis estudios demostraron un impacto positivo en la prevención de comportamientos suicidas en jóvenes, pero tres de ellos presentaron enfoques novedosos. Dos de estos estudios utilizaron intervenciones digitales, adaptándose a nuevos contextos y acercándose a los jóvenes en entornos que dominan. Esto puede aumentar la confianza de los participantes al reducir la percepción de compromiso en las intervenciones. El tercer estudio de este grupo involucra a profesores y familiares a través de entrevistas, lo que brinda información sobre el impacto de la intervención en diversos contextos. Esto ofrece la oportunidad de hacer ajustes en las estrategias de intervención cuando sea necesario.

Programas que Incluyen a Padres

Cuatro de los artículos revisados incorporan a los padres en sus intervenciones. Estos se llevaron a cabo en países diferentes, Estados Unidos de América, Irlanda, Inglaterra y España. Aunque los cuatro tienen como base el modelo de la Terapia Dialéctica Conductual (Dialectical Behaviour Therapy, DBT), los métodos y las estrategias varían. Dos de ellos se llevaron a cabo desde los métodos mixtos y se basaron en el componente DBT-A, ambos incluyeron como participantes a los padres de los adolescentes que recibían el tratamiento, específicamente en el componente de habilidades grupales del programa DBT-A. Como resultados,

los participantes reportaron que los niveles generales de angustia y los problemas en la comunicación familiar disminuyeron, además, informaron que el componente de habilidades de DBT-A fue útil para satisfacer sus propias necesidades y las de su hijo/a (Flynn et al., 2023; Smith et al., 2023).

El tercero de los cuatro estudios se trató del programa Family Connections (FC), en este participaron familiares de pacientes que cumplían criterios para el Trastorno de Conducta Suicida (Suicidal Behavior Disorder, SBD). Fue un ensayo aleatorizado controlado, en el que se buscó comprobar la eficacia del programa. Los resultados reportan la buena aceptación por parte de los miembros de la familia y ayudan a mejorar la prevención de comportamientos suicidas en el entorno familiar (Marco et al., 2022).

El último de este grupo de estudios, buscó evaluar la eficacia de la DBT en comparación con la Terapia de Apoyo Individual y Grupal (Individual and Group Schema Therapy, IGST) para reducir los intentos de suicidio. En la intervención con DBT, los padres fueron vistos individualmente en la sesión uno y se les ofrecieron siete o más sesiones familiares. Debido a que la DBT-A se enfoca en aumentar la validación en las interacciones entre padres y adolescentes, la participación de los padres en el tratamiento fue en sesiones familiares. Los resultados de este estudio respaldan que la DBT es efectiva para disminuir la autolesión y los intentos de suicidio en adolescentes con un alto nivel de autolesiones suicidas (McCauley et al., 2018).

En los cuatro estudios revisados, se encontró que las intervenciones fueron efectivas. Sin embargo, es relevante notar que el período de implementación varió de tres a seis meses, lo que podría generar costos significativos para su aplicación.

Programas que Incluyen a los Amigos y Pares

De los trece artículos revisados, tres cuentan con la participación de amigos y de compañeros de la misma edad. El primero trata de un programa de retiros de fin de semana, llamado Panta Rhei, basado en mindfulness que se llevó a cabo en Italia, en este participaron 61 familiares y amigos de víctimas de suicidio. Las actividades fueron meditación de atención plena, meditación orientada al duelo, lectura de poesía y escucha de música para evocar emociones y yoga consciente, práctica centrada en las emociones relacionadas con el duelo. Como resultados, se reportó que los retiros de fin de semana pueden impactar favorablemente en el malestar psicológico, ya que se observó una disminución estadísticamente significativa en todas las subescalas del Profile of Mood States (POMS) (Scocco et al., 2019).

Los últimos dos estudios se implementaron en Estados Unidos de América, y se centraron en el papel de los pares como guardianes (gatekeepers), los programas fueron The Alliance Project Suicide Prevention Training y el programa de capacitación para educadores de pares LifeSavers Gatekeeper. En ambos casos, los participantes fueron estudiantes universitarios y adultos jóvenes, con edades de 19 y 20 años en cada estudio, respectivamente. En los dos programas se reportan eficacia de la intervención, consiguiendo un aumento en el conocimiento percibido, la habilidad, la voluntad de intervenir y la autoeficacia (Kuhlman et al., 2021; Muehlenkamp y Quinn-Lee, 2023).

Los tres estudios demuestran eficacia en sus resultados, pero difieren en sus enfoques de intervención. Dos de ellos se centraron

en entrenar guardianes, mientras que el tercero implementó un retiro de fin de semana. Es relevante notar que el estudio que incorporó a familiares y amigos en la misma intervención se desvió un poco de la propuesta original de revisión, pero aún cumplía con los criterios de inclusión.

Discusión

Con base en lo expuesto, se logró alcanzar el objetivo de analizar los programas de intervención que han sido aplicados para la prevención del suicidio en jóvenes, a nivel selectivo e indicado, identificando cuántos de ellos involucran a familiares y amigos, para poder entresacar elementos clave que puedan ser útiles en el diseño de una propuesta de intervención que pueda ser adecuada culturalmente para los jóvenes mexicanos.

Aunque todos los programas resultaron efectivos en el logro de sus objetivos inmediatos, la discrepancia en la metodología de evaluación dejó una brecha en la comprensión de su impacto a largo plazo, así como en la comparabilidad de los mismos. Ejemplo de ello es la disparidad identificada en la duración y en la metodología de medición utilizada en estos programas, lo que pudo identificarse gracias a la metodología PICO aplicada en este análisis de revisión sistemática (Pizarro et al., 2021).

En general, los programas reportados en los estudios se enfocaron en la psicoeducación, con un enfoque de prevención del suicidio. Estos incluían sesiones de sensibilización y capacitación tanto a los jóvenes, sus familiares, sus pares y amigos, consiguiendo proporcionar información y recursos accesibles para aquellos que necesitan apoyo inmediato.

De manera específica, la variedad de programas abarca desde intervenciones terapéuticas individuales, hasta enfoques grupales más amplios o de tercera generación. Estas intervenciones buscan abordar y fortalecer el conocimiento y habilidades que contribuyan a la disminución de la ideación e intentos de suicidio, así como, proporcionar a los jóvenes, a sus familiares y sus pares herramientas para enfrentar eficazmente situaciones difíciles (Flynn et al., 2023; Marco et al., 2022; McCauley et al., 2018; Scocco et al., 2019; Smith et al., 2023). En la misma línea, autores como Amaral et al., (2020), Cimini et al. (2014), Gil-Díaz (2016), Schilling et al. (2014) y Vega (2017), realizaron intervenciones que mostraron resultados positivos al reducir el comportamiento suicida en los jóvenes.

Por otro lado, en diversas investigaciones se identifican factores de riesgo y de protección (Gómez et al., 2018; Gómez et al., 2019; Gómez et al., 2020; Gómez y Montalvo, 2021; Gómez-Tabares et al., 2022; Obando y Solís, 2022; Perales et al., 2019; Pineda, 2019) que coinciden con los estudios seleccionados en la presente revisión respecto a la disminución de factores de riesgo y aumento de factores protectores asociados al comportamiento suicida (Amaral et al., 2020; Bahamón et al., 2019; Cañón et al., 2018; Gómez-Cera et al., 2022; Hill y Pettit, 2016; King et al., 2015).

La mayoría de los programas de intervención que incluyeron a los familiares se centran en la aplicación prolongada y costosa de la Terapia Dialéctica Conductual para Adolescentes, que implica un entrenamiento altamente especializado para quienes la imparten. Esto plantea un desafío para su implementación en entornos con limitaciones presupuestarias y de capacitación como los que se encuentran en México.

Los resultados de la presente revisión sistemática pueden ser de utilidad para quienes tienen la intención de diseñar programas de intervención para la prevención del suicidio en población joven, hecho que se convierte en una aportación del presente trabajo. A diferencia de otras revisiones sistemáticas previas con intervenciones sobre estos temas (Calear et al., 2016; Forte et al., 2021; Torok et al., 2019) la presente describe la forma, frecuencia y efectividad en la que se realizó la participación de los padres y amigos (ver Tablas 1 y 2).

También permite detectar los cambios en las modalidades de intervención al detectarse el incremento de elementos digitales como parte de los programas de intervención para la prevención del suicidio, tal y como lo venía reportando Forte et al. (2021).

Es por ello que, los resultados obtenidos de este estudio tienen el potencial de ser una base fundamental para la creación de nuevos programas de intervención. Estos programas podrían ser diseñados de manera óptima al considerar factores como la duración de la intervención, los costos asociados y la incorporación de familiares y amigos en el enfoque. Otra posibilidad es que puedan agregarse a los protocolos de intervención preventiva actuales, que sólo incluyen el trabajo individual con el adolescente (Gil-Díaz, 2016; Hermosillo de la Torre et al., 2023), la participación de familiares o de amigos como una estrategia para potencializarlos aún más.

En contraparte, entre las limitaciones de este estudio se encuentran el escaso número de artículos encontrados con intervenciones para adolescentes que incluyan a familiares y amigos. Otro de los eslabones de conocimiento incompletos que se detectaron con esta revisión sistemática, es que no se encontraron revisiones sistemáticas con familiares y amigos realizadas en México, lo que implica un reto a futuro, tanto en materia de intervención preventiva como de análisis de documentos que la reporten.

Al respecto, es necesario resaltar que existen otros esfuerzos orientados a la prevención del suicidio que no pueden detectarse a través de una revisión sistemática con los criterios de inclusión y exclusión abordados en este trabajo, ya sea porque se encuentran en formato de tesis, libro, o programas de intervención publicados en otro idioma, o porque son documentos presentes en otras bases de datos diferentes a las consultadas. Esto podría subsanarse al ampliar el número de bases de datos que se incluyen en el estudio, así como modificando algunos criterios de inclusión y exclusión que permitan detectar un mayor número de reportes de intervención de prevención de suicidio que cuenten con la participación de padres y amigos.

Como se puede evidenciar en el presente estudio, el suicidio es un tema que ha demandado atención por décadas por su incidencia en la población a nivel global, sin embargo, a pesar de las múltiples formas y enfoques para abordarlo, sigue siendo una emergencia de salud pública que no se ha logrado disminuir. Por lo tanto, el desafío radica en desarrollar programas de intervención innovadores, tanto en términos de metodología como en la atención a poblaciones previamente pasadas por alto en estos esfuerzos, como lo son, familiares y amigos de los jóvenes que presentan riesgo de suicidio. Esto último, respondería a la escasa atención al rol significativo y de protección que tienen los padres y los amigos en la vida de los adolescentes y jóvenes, así como a la necesidad de continuar generando evidencia de la eficacia y la efectividad de las intervenciones para cada población y contexto.

Conflicto de Interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

Agradecimientos

Se agradece al Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías [CONAHCYT] de México por su apoyo con beca de posgrado a nivel maestría del autor principal de este artículo.

Referencias

Nota. Los artículos señalados con * son los artículos seleccionados para la revisión sistemática.

- Amador, G.H. (2015). Suicidio: consideraciones históricas. *Revista Médica La Paz*, 21(2), 91-98.
- *Amaral, A.P., Uchoa Sampaio, J., Ney Matos, F.R., Pocinho, M.T.S., Fernandes de Mesquita, R., y Sousa, L.R.M. (2020). Depresión e ideación suicida en la adolescencia: implementación y evaluación de un programa de intervención. *Enfermería Global*, 19(3), 1-35. <https://doi.org/10.6018/eglobal.402951>
- American Psychological Association. (2022). *Society for Health Psychology*. <https://www.apa.org/about/division/div38>
- Bahamón, M.J., y Alarcón-Vásquez, Y. (2018). Diseño y validación de una escala para evaluar el Riesgo Suicida (ERS) en adolescentes colombianos. *Universitas Psychologica*, 17(4), 1-15. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy17-4.dvce>
- *Bahamón, M.J., Alarcón-Vásquez, Y., Trejos-Herrera, A.M., Vinaccia, A.S., Cabezas, A., y Sepúlveda, J. (2019). Efectos del programa CIPRÉS sobre el riesgo suicida en adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24(2), 83-91. <https://doi.org/10.5944/rppc.23667>
- Beck, A.T., Kovacs, M., y Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal ideation: The scale for suicide ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(2), 343-352. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.47.2.343>
- Beck, A., Weissman, A., Lester, D., y Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: the Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(6), 861-865. <https://doi.org/10.1037/h0037562>
- Calear, A.L., Christensen, H., Freeman, A., Fenton, K., Busby Grant, J., van Spijker, B., y Donker, T. (2016). A Systematic Review of Psychosocial Suicide Prevention Interventions for Youth. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 25(5), 467-482. <https://doi.org/10.1007/s00787-015-0783-4>
- *Cañón, S.C., Castaño-Castrillón, J.J., Mosquera-Lozano, A.M., Nieto-Angarita, L.M., Orozco-Daza, M., y Giraldo-Londoño, W.F. (2018). Propuesta de intervención educativa para la prevención de la conducta suicida en adolescentes en la ciudad de Manizales (Colombia). *Diversitas: Perspectivas en psicología*, 14(1), 27-40. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2018.0001.02>
- Cimini, M.D., Rivero, E.M., Bernier, J.E., Stanley, J.A., Murray, A.D., Anderson, D.A., Wright, H.M., y Bapat, M. (2014). Implementing an Audience-Specific Small-Group Gatekeeper Training Program to Respond to Suicide Risk Among College Students: A Case Study. *Journal of American College Health*, 62(2), 92-100. <https://doi.org/10.1080/07448481.2013.849709>
- *Flynn, D., Gillespie, C., Joyce, M., y Spillane, A. (2023). An evaluation of the skills group component of DBT-A for parent/guardians: a mixed methods study. *Irish journal of psychological medicine*, 40(2), 143-151. <https://doi.org/10.1017/ipm.2019.62>

- Forte, A., Sarli, G., Polidori, L., Lester, D., y Pompili, M. (2021). The Role of New Technologies to Prevent Suicide in Adolescence: A Systematic Review of the Literature. *Medicina* (Kaunas, Lithuania), 57(2), 109. <https://doi.org/10.3390/medicina57020109>
- Gil-Díaz, M.E. (2016). *Diseño, aplicación y evaluación de dos programas preliminares de intervención para la prevención del suicidio*. [Tesis de maestría, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo]. Repositorio Institucional de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.
- Gómez, A.S., y Montalvo, Y.B. (2021). Orientación suicida y su relación con factores psicológicos y sociodemográficos en estudiantes universitarios. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 12(2), 469-493. <https://doi.org/10.21501/22161201.3236>
- Gómez, A.S., Núñez, C., Agudelo, M.P., y Grisales, A.M. (2020). Riesgo e Ideación Suicida y su Relación con la Impulsividad y la Depresión en Adolescentes Escolares. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación en Psicológica*, 54(1), 147-163. <https://doi.org/10.21865/RIDEP54.1.12>
- Gómez, A.S., Núñez, C., Caballo, V.E., Agudelo, M.P., y Grisales, A.M. (2019). Predictores psicológicos del riesgo suicida en estudiantes universitarios. *Psicología Conductual*, 27(3), 391-413.
- Gómez, M.J., Limonero, J.T., Toro, J., Montes, J., y Tomás, J. (2018). Relación entre inteligencia emocional, afecto negativo y riesgo suicida en jóvenes universitarios. *Ansiedad y Estrés*, 24(1), 18-23. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2017.10.007>
- *Gómez-Cera, F.Y., Díaz-Cantillo, C., y Mosqueda-Padrón, L. (2022). El programa psicoeducativo como método de prevención del intento suicida en estudiantes de preuniversitario. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 10(1). <https://doi.org/10.46377/dilemas.v10i1.3281>
- Gómez-Tabares, A.S., Mogollón Gallego E.M., Muñoz Vanegas, A., Landínez Martínez, D.A., y Carmo, J.P. (2022). The effect of coping strategies on the risk for suicidal ideation and behavior in adolescents. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 10(2), 1-21. <https://doi.org/10.13129/2282-1619/mjcp-3436>
- Guerrero, M. (2019). Reflexiones sobre el suicidio desde la mirada histórica. *Boletín Psicoevidencias* (1), 1-6. <https://www.psicoevidencias.es/contenidos-psicoevidencias/articulos-de-opinion/89-reflexiones-sobre-el-suicidio-desde-la-mirada-historica/file>
- Hall, M., Fullerton, L., Green, D., y FitzGerald, C.A. (2021). Positive Relationships with Adults and Resilience to Suicide Attempt among New Mexico Hispanic Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 10430. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910430>
- Hermosillo de la Torre, A.E., Vacío Muro, M. de los Ángeles, Méndez-Sánchez, C., Palacios Salas, P., y Sahagún Padilla, M.Á. (2015). Sintomatología depresiva, desesperanza y recursos psicológicos: una relación con la tentativa de suicidio en una muestra de adolescentes mexicanos. *Acta Universitaria*, 25(2), 52-56. <https://doi.org/10.15174/au.2015.900>
- Hermosillo de la Torre, A.E., Arteaga-de-Luna, S.M., Arenas-Landgrave, P., González-Forteza, C., Acevedo-Rojas, D.L., Martínez, K.I., y Rivera-Heredia, M.E. (2023). DBT-PAHSE Intervention for Reduce Emotion Dysregulation and Suicide Behavior in Mexican Early Adolescents: A Longitudinal Study. *Healthcare*, 11(9), 1-14. <http://dx.doi.org/10.3390/healthcare11091311>
- *Hill, R.M., y Pettit, J.W. (2016). Pilot Randomized Controlled Trial of LEAP: A Selective Preventive Intervention to Reduce Adolescents' Perceived Burdensomeness. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 48(sup1), S45-S56. <https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1188705>
- *King, C.A., Eisenberg, D., Zheng, K., Czyz, E., Kramer, A., Horwitz, A., y Chermack, S. (2015). Online suicide risk screening and intervention with college students: a pilot randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(3), 630-636. <https://doi.org/10.1037/a0038805>
- *Kuhlman, S.T.W., Smith, P.N., Marie, L., Fadoir, N.A., y Hudson, K. (2021). A Pilot Randomized Controlled Trial of the Alliance Project Gatekeeper Training for Suicide Prevention. *Archives of Suicide Research: Official Journal of the International Academy for Suicide Research*, 25(4), 845-861. <https://doi.org/10.1080/13811118.2020.1767246>
- *Marco, J.H., Fonseca, S., Fernandez-Felipe, I., García-Palacios, A., Baños, R., Perez, S., Garcia-Alandete, J., y Guillen, V. (2022). Family connections vs treatment at usual optimized in the treatment of relatives of people with suicidal behavior disorder: study protocol of a randomized control trial. *BMC Psychiatry*, 22(1), 335. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03965-5>
- *McCauley, E., Berk, M.S., Asarnow, J.R., Adrian, M., Cohen, J., Korslund, K., Avina, C., Hughes, J., Harned, M., Gallop, R., y Linehan, M.M. (2018). Efficacy of Dialectical Behavior Therapy for Adolescents at High Risk for Suicide: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*, 75(8), 777-785. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2018.1109>
- Memon, A.M., Sharma, S.G., Mohite, S.S., y Jain, S. (2018). The role of online social networking on deliberate self-harm and suicidality in adolescents: A systematized review of literature. *Indian Journal of Psychiatry*, 60(4), 384-392. https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_414_17
- Miranda, A., Castellví, P., Parés, O., Alayo, I., Almenara, J., Alonso, I., Blasco, M.J., Cebrià, A., Gabilondo, A., Gili, M., Lagares, C., Piqueras, J.A., Rodríguez, T., Rodríguez, J., Roca, M., Soto, V., Vilagut, G., y Alonso, J. (2019). Gender differences in suicidal behavior in adolescents and young adults: systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *International Journal of Public Health*, 64(2), 265-283. <https://doi.org/10.1007/s00038-018-1196-1>
- Moller, C.I., Cotton, S.M., Badcock, P.B., Hetrick, S.E., Berk, M., Dean, O.M., Chanen, A.M., y Davey, C.G. (2021). Relationships Between Different Dimensions of Social Support and Suicidal Ideation in Young People with Major Depressive Disorder. *Journal of Affective Disorders*, 15(281), 714-720. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.085>
- Morton, M., Wang, S., Tse, K., Chung, C., Bergmans, Y., Ceniti, A., Flam, S., Johannes, R., Schade, K., Terah, F., y Rizvi, S. (2021). Gatekeeper training for friends and family of individuals at risk of suicide: A systematic review. *Journal of Community Psychology*, 49(6), 1838-1871. <https://doi.org/10.1002/jcop.22624>
- *Muehlenkamp, J.J., y Quinn-Lee, L. (2023). Effectiveness of a Peer-Led Gatekeeper Program: A Longitudinal Mixed-Method Analysis. *Journal of American College Health*, 71(1), 282-291. <https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1891080>
- Obando, S.D., y Solís, R.C. (2022). Factores sociodemográficos y psicopatológicos asociados al riesgo suicida en estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María-Arequipa 2021. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio Institucional de la Universidad Católica de Santa María.
- Organización Mundial de la Salud. (2009). *Prevencción del suicidio un instrumento para policías, bomberos y otros socorristas de primera línea*. Organización Panamericana de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/75427>

- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Vivir la vida. Guía de aplicación para la prevención del suicidio en los países*. Washington: Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://doi.org/10.37774/9789275324240>
- Page, M.J., McKenzie, J.E., Bossuyt, P.M., Boutron, I., Hoffmann, T.C., Mulrow, C.D., Shamseer, L., Tetzlaff, J.M., Akl, E.A., Brennan, S.E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J.M., Hróbjartsson, A., Lalu, M.M., Li, T., Loder, E.W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L.A., Stewart, L.A., Thomas, J., Tricco, A.C., Welch, V.A., Whiting, P., y Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *British Medical Journal*, 372(71), 1-9. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Perales, A., Sánchez, E., Barahona, L., Oliveros, M., Bravo, E., Aguilar, W., Ocampo, J., Pinto, M., Orellana, I., y Padilla, A. (2019). Prevalencia y factores asociados a conducta suicida en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(1), 28-33. <https://doi.org/10.15381/anales.v80i1.15865>
- Pineda, C.A. (2019). Risk factors for suicidal ideation in a sample of Colombian adolescents and young adults who self-identify as homosexuals. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 48(1), 2-9. <https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2018.12.007>
- Pizarro, A.B., Carvajal, S. y Buitrago-López, A. (2021). Assessing the methodological quality of systematic reviews using the AMSTAR tool. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 49(1), 1-13. <https://doi.org/10.5554/22562087.e913>
- Renny, N., Achir, S.H. y Novy, C.D. (2019). Family's experience in caring for clients with suicidal risk in Indonesia. *Revista electrónica trimestral de Enfermería*, (53), 445-453.
- Rivera-Heredia, M.E., y Andrade-Palos, P. (2006). Recursos individuales y familiares que protegen al adolescente del intento suicida. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 8(2), 23-40.
- Rubio, G., Montero, I., Jáuregui, J., Villanueva, R., Casado, M.A., Marín, J.J., y Santo-Domingo, J. (1998). Validación de la escala de riesgo suicida de Plutchik en población española. *Archivos de Neurobiología*, 61, 143-52.
- Santillán, C. (2019). ¿Cómo podemos prevenir el suicidio? REDES. *Revista de Divulgación Crisis y Retos en la Familia y Pareja*, 1(2), 55-59.
- Schilling, E.A., Lawless, M., Buchanan, L., y Aseltine, R.H. (2014). "Signs of Suicide" Shows Promise as a Middle School Suicide Prevention Program. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44(6), 653-667. <https://doi.org/10.1111/sltb.12097>
- *Scocco, P., Zerbinati, L., Preti, A., Ferrari, A., y Totaro, S. (2019). Mindfulness-based weekend retreats for people bereaved by suicide (Panta Rhei): A pilot feasibility study. *Psychology and Psychotherapy*, 92(1), 39-56. <https://doi.org/10.1111/papt.12175>
- *Smith, L, Hunt, K., Parker, S., Camp, J., Stewart, C., y Morris, A. (2023). Parent and Carer Skills Groups in Dialectical Behaviour Therapy for High-Risk Adolescents with Severe Emotion Dysregulation: A Mixed-Methods Evaluation of Participants' Outcomes and Experiences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(14), 6334. <https://doi.org/10.3390/ijerph20146334>
- Torok, M., Calear, A.L., Smart, A., Nicolopoulos, A., y Wong, Q. (2019). Preventing Adolescent Suicide: A Systematic Review of the Effectiveness and Change Mechanisms of Suicide Prevention Gatekeeping Training Programs for Teachers and Parents. *Journal of Adolescence*, 73, 100-112. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.04.005>
- Turecki, G., Brent, D.A., Gunnell, D., O'Connor, R.C., Oquendo, M.A., Pirkis, J., y Stanley, B.H. (2019). Suicide and suicide risk. *Nature Reviews Disease Primers*, 5(1), 74. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0121-0>
- Vega, M. (2017). *Diseño y evaluación de un programa de intervención para la prevención del suicidio infantil basado en terapias contextuales*. [Tesis de maestría, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo]. Repositorio Institucional de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.
- Wolff, J., Frazier, E.A., Esposito-Smythers, C., Burke, T., Sloan, E., y Spirito, A. (2013). Cognitive and social factors associated with NSSI and suicide attempts in psychiatrically hospitalized adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(6), 1005-1013. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9743-y>
- World Health Organization. (2022). *Training manual for surveillance of suicide and self-harm in communities via key informants*. Geneva: Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.