

Intervenciones para la prevención del suicidio en adolescentes y jóvenes. Revisión sistemática
Interventions for the prevention of suicide in adolescents and young people. Systematic
review

<https://doi.org/10.37135/ee.04.12.13>

Autores:

Alexis Soto Salcedo¹ - <https://orcid.org/0000-0002-1304-4438>

Patricia Villarroel Gruner¹ - <https://orcid.org/0000-0003-2650-9772>

Alex Véliz Burgos^{2,3} - <https://orcid.org/0000-0003-1371-9041>

Germán Moreno Leiva⁴ - <https://orcid.org/0000-0001-5338-0391>

Juan Guillermo Estay Sepúlveda^{5,6,7} - <https://orcid.org/0000-0001-7348-5529>

¹Universidad Mayor, Temuco-Chile.

²Universidad de Los Lagos, Los Lagos-Chile.

³Fondazione Mons, Apulia-Italia.

⁴Universidad de Las Américas, Santiago de Chile-Chile.

⁵Universidad Católica de Temuco, Temuco-Chile.

⁶Universidad de Salamanca, Salamanca-España.

⁷Universidad Adventista de Chile, Chillán-Chile.

Autor de correspondencia: Alexis Soto Salcedo. Facultad de Ciencias, Universidad Mayor.
Avenida Alemania 0281, Temuco, Chile. Email: alexis.soto@umayor.cl.

RESUMEN

El suicidio en adolescentes y jóvenes constituye un problema de salud mental pública que requiere el desarrollo de los correspondientes programas de intervención. Al respecto, se hizo un estudio de sistematización bibliográfica con enfoque cualitativo, empleando una estrategia de tipo PICO y los lineamientos básicos del modelo PRISMA. Se partió de la identificación de 237 artículos y luego de aplicar los diferentes filtros de selección se incluyeron 30 de estos. Los autores concluyeron que los programas de intervención en poblaciones con factores de riesgo y que se realizan en ambientes con mayor posibilidad de control, tales como: áreas de hospitalización y entornos escolares, incrementan sus probabilidades de efectividad en la disminución de la ideación y conducta suicida.

Palabras clave: suicidio, intento de suicidio, revisión sistemática, adolescente.

ABSTRACT

Suicide in adolescents and young people constitutes a public mental health problem that requires the development of the corresponding intervention programs. In this regard, a bibliographic systematization study was carried out with a qualitative approach, using a PICO-type strategy and the basic guidelines of the PRISMA model. It was started from the identification of 237 articles and after applying the different selection filters, 30 of these were included. The authors concluded that intervention programs in populations with risk factors and that are carried out in environments with a greater possibility of control (hospitalization areas and school environments) increase their probability of effectiveness in reducing suicidal ideation and behavior.

Keywords: Suicide; Suicide, Attempted; Systematic Review; Adolescent.

INTRODUCCIÓN

El suicidio constituye un fenómeno de causas multifactoriales. Probablemente, el análisis de esta conducta resulta uno de los estudios más complejos para establecer regularidades en las manifestaciones clínicas y factores de riesgo.⁽¹⁾

Según la Organización Mundial de la salud (OMS), su impacto y magnitud a nivel mundial, lo convierten en un importante problema de salud, además de ser más frecuente en la población adolescente y joven. El suicidio es la tercera causa de muerte en jóvenes de edades comprendidas entre los 15 y 19 años y la segunda en el grupo de 10 a 24 años.⁽²⁻⁵⁾

Las complejidades del desarrollo psicológico en la adolescencia constituyen factores de riesgo de la salud mental de este grupo poblacional, pudiendo llegar a generar conductas suicidas por diversas causas.⁽⁶⁾

Los estudios acerca de intervenciones para mitigar los factores de riesgo y crear estados de equilibrio psíquico no han reportado la disminución de los indicadores de mortalidad por suicidio y, por tanto, el fracaso del principal objetivo de estas acciones.^(7,8) Sin embargo, la prevención secundaria atendiendo a intentos e ideas suicidas en la adolescencia resultan una opción de decisión para establecer tratamiento más efectivos en jóvenes suicidas.⁽⁹⁾

La revisión de fuentes de información que reporten resultados de estrategias para prevenir el suicidio es de vital importancia; en especial, acerca de su diseño, implementación y resultados.^(10,11)

La mayoría de los autores de esas estrategias recomiendan un enfoque integral en la prevención del suicidio, dedicando los recursos necesarios y los profesionales calificados necesarios para abarcar diferentes niveles: individuo, familia y contexto.⁽¹²⁾ La investigación en esta sensible problemática de la salud mental constituye una prioridad.⁽¹³⁾

El estudio que se realizó se propuso responder a la siguiente pregunta de investigación:

¿Qué características de diseño, gestión y resultados tienen los programas de prevención de suicidio en adolescentes desarrollados de 2011 a 2021?

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación de sistematización bibliográfica, desde un enfoque cualitativo, siguiendo un protocolo de búsqueda y registro de información que consideró los componentes: paciente, intervención, comparación y outcomes (resultados) o estrategia PICO.⁽¹⁴⁾

La población considerada para la investigación incluyó los artículos que reportaron los resultados de intervenciones de prevención de suicidio dirigidas a sujetos adolescentes y jóvenes hasta los 25 años.

De manera independiente, dos investigadores realizaron el registro de la información en una base de datos diseñada con ese fin la búsqueda.

Se realizó una revisión sistemática siguiendo lineamientos básicos del modelo PRISMA (por sus siglas en inglés de: Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses),^(15,16) estableciendo los siguientes criterios de elegibilidad:

- Artículos de revisiones sistemáticas.
- Publicaciones en el periodo comprendido entre 2011 y 2021.
- Revistas indexadas a bases de datos científicas reconocidas.

La estrategia de búsqueda electrónica se basó en el uso de palabras clave en español conformando las siguientes secuencias: programas de intervención en suicidio y programas de prevención de suicidio o en inglés suicide intervention programs, suicide prevention y suicide reduction or suicide intervention. Las combinaciones con la palabra adolescente en español o en inglés según correspondiera se usó mediante el operador AND.

Las bases de datos en las que hizo la búsqueda fueron: EBSCO, Web of Science, KCI-Korean Journal Database, Russian Science Citation Index, Scielo Citation Index, Elsevier, Psychology & Behavioral Science Collection, Scopus, Pubmed, Medline, Science Direct y Sage Journals.

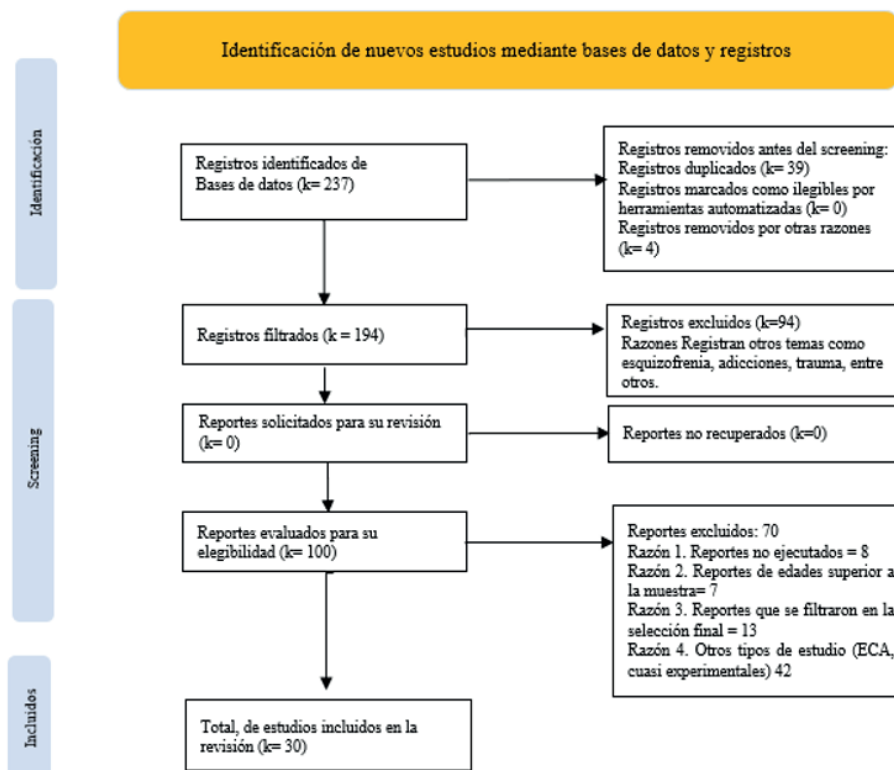
El proceso de organización de datos se realizó mediante el gestor bibliográfico Mendeley lo que permitió la identificación y eliminación manual de los registros duplicados. Las labores de búsqueda se desarrollaron durante cinco meses. Las discrepancias en el cribado de trabajos y la extracción de características fueron consensuadas.

La evaluación de la calidad y el riesgo de sesgo consideró los criterios explicitados en JBI (The Joanna Briggs Institute Critical Appraisal tools for use in JBI Systematic Reviews),⁽¹⁶⁾ atendiendo a: pregunta de investigación, criterios de inclusión, estrategia de búsqueda, criterios de valoración de los estudios, al menos dos investigadores trabajando independientemente, uso de métodos para minimizar los errores en la extracción de datos, combinación de estudios, forma de presentación de los datos y directivas para futuras investigaciones.

RESULTADOS

Inicialmente, el registro contó con 237 artículos, de los que se evaluaron 100 reportes, quedando 30 finalmente (figura 1).

Figura 1. Diagrama flujo de PRISMA para la selección de artículos



El análisis de las fuentes de información permitió observar que en los estudios incluidos existió una diversidad de metodologías y amplitud de esas revisiones sistemáticas. Además, la mayoría exponen programas basados en controlar la sintomatología depresiva y no la conducta suicida. Aunque se presentan algunas experiencias positivas y satisfactorias en determinadas poblaciones, no se reportaron evidencias de disminución de tasas de muerte por esa causa, ni niveles significativos de eficacia de las acciones de prevención (tabla 1).

Tabla 1. Regularidades por artículo sistematizado

Fuente de información	País	Estudios involucrados	Principales resultados
Lear y Pepper ⁽¹⁸⁾	EEUU	No indica	Los adolescentes suicidas pueden ser tratados de manera efectiva y segura en ambientes ambulatorios.
Robinson, et al. ⁽⁸⁾	Australia y Nueva Zelanda	15 ensayos controlados aleatorios	No se encontraron diferencias entre los grupos de tratamiento y control, excepto en un estudio que encontró una diferencia entre la terapia conductual cognitiva individual y el tratamiento habitual.
Bustamante y Florenzano ⁽¹⁹⁾	Chile	11 artículos (programas de intervención)	Se observó pocos programas centrados en el suicidio como objetivo principal y más en los factores asociados, tales como: la depresión mayor, consiguiendo una disminución de la ideación y conducta suicida en la población estudiada, especialmente cuando se implementó más de una intervención.
Ougrin, et al. ⁽²⁰⁾	EEUU	19 ensayos controlados aleatorios	La proporción de adolescentes que se autolesionaron durante el periodo de seguimiento fue menor en los grupos de intervención (28%) que en los controles (33%).
Morken, et al. ⁽²¹⁾	Noruega	8 revisiones sistemáticas	Las intervenciones en contextos escolares tienen mayor probabilidad de prevenir la ideación y los intentos suicidas a corto plazo.
Bennett, et al. ⁽²²⁾	Canadá	28 revisiones sistemáticas	La capacitación de los integrantes de los equipos de salud en la atención primaria para brindar tratamiento a pacientes con depresión puede reducir los intentos de conductas suicidas repetidos, favorecer el uso adecuado de antidepresivos y la adherencia a los tratamientos correspondientes.
Kutcher, et al. ⁽²³⁾	Canadá	6 artículos	Ninguno de los estudios revisados ha demostrado eficacia en la prevención del suicidio de jóvenes.
Clifford, et al. ⁽²⁴⁾	Australia, Canadá, EEUU y Nueva Zelanda	9 artículos	Las principales estrategias de intervención empleadas incluyeron: prevención comunitaria, capacitación de tutores legales de los adolescentes. Tres de las nueve evaluaciones reflejaron cambios en las tasas de suicidio, todas de las cuales informaron mejoras significativas.

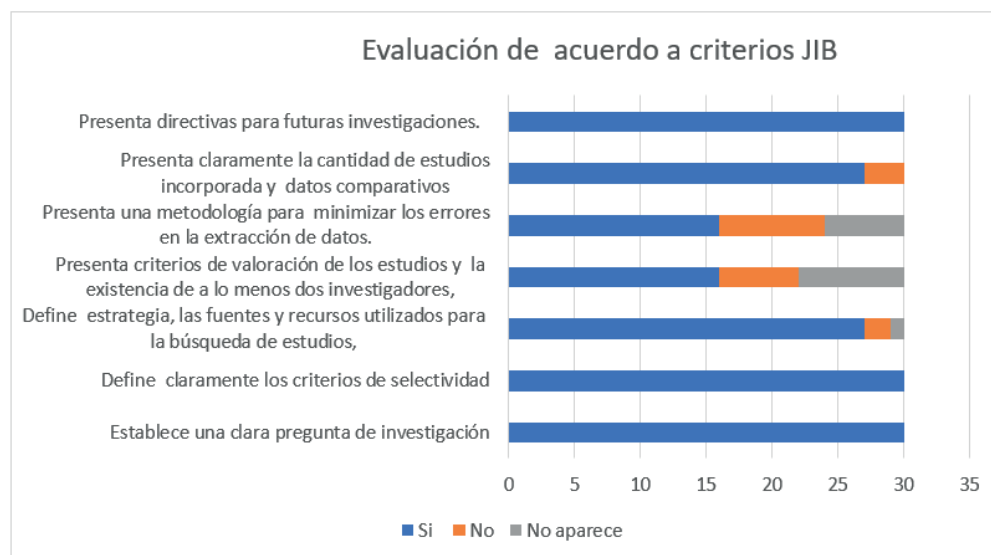
Fuente de información	País	Estudios involucrados	Principales resultados
Büscher, et al. ⁽²⁵⁾	Alemania y Australia	6 ensayos	Las intervenciones se centraron en terapia cognitivo-conductual con uso de Internet. En los participantes con la condición ICBT se apreció una reducción significativa de la ideación suicida, en comparación con los controles después de la intervención en los 6 ensayos ($P < 0,001$). El efecto se mantuvo durante el seguimiento en 4 ensayos ($P = 0,03$).
Nasir, et al. ⁽²⁶⁾	Australia	6 artículos	Aunque, en la mayoría de los estudios se reportó resultados positivos, en el único ensayo controlado aleatorio incluido no se pudo confirmar un resultado similar.
Van Der Feltz-Cornelis, et al. ⁽²⁷⁾	--	6 revisiones sistemáticas	Las mejores prácticas identificadas como efectivas fueron las siguientes: capacitar a los médicos generales para reconocer y tratar la depresión y el suicidio, mejorar la accesibilidad de la atención para las personas en riesgo y restringir el acceso a los medios de suicidio.
Gøtzsche, et al. ⁽²⁸⁾	Dinamarca	10 ensayos	En comparación con el tratamiento habitual, la terapia cognitivo-conductual redujo el riesgo de un nuevo intento de suicidio; ratio de riesgo 0,47; $p = 0,0009$. Solo se informaron siete suicidios. En un ensayo se obtuvo un efecto inusualmente grande, excluyéndolo, el cociente de riesgos se convierte en 0,61 (0,46-0,80) y desaparece la heterogeneidad en los resultados ($I^2 = 0\%$).
Szumilas y Kutcher ⁽²⁹⁾	Canadá	16 artículos	No se reportó ningún efecto protector en algún programa de intervención post-suicidio en relación con el número de muertes o intentos autolíticos. La capacitación de guardianes fue eficaz para aumentar los conocimientos relacionados con posibles crisis entre el personal escolar.
Brent, et al. ⁽³⁰⁾	--	15 intervenciones	La mayoría de los estudios que mostraron algún efecto sobre la ideación suicida, los intentos o las autolesiones se centraron en las interacciones familiares o en otras fuentes de apoyo. Otros elementos con resultados positivos fueron la motivación para el tratamiento y la combinación de terapias experimentales y habituales.

Fuente de información	País	Estudios involucrados	Principales resultados
Pereira Simões, et al. ⁽³¹⁾	Portugal	10 artículos	Se identificaron psicoterapias eficaces, pero la heterogeneidad de los estudios exige un análisis y una comparación cuidadosa de muestras, metodologías e intervenciones evaluadas.
Musci, et al. ⁽³²⁾	EEUU	69 artículos	Pocos artículos sistematizados abordaron la evaluación de la efectividad, creando una brecha de investigación sustancial por el tamaño de la muestra u otras limitaciones que han impedido la identificación de la heterogeneidad del efecto de la intervención.
Glenn, et al. ⁽³³⁾	Nueva York, EEUU	26 intervenciones	Las intervenciones eficaces suelen incluir un componente importante de formación para la familia o los padres, así como formación de habilidades como las de regulación de las emociones. Además de la terapia conductual dialéctica.
Balaguru, et al. ⁽³⁴⁾	Inglaterra	9 artículos	Se establecen dos componentes fundamentales: las intervenciones en escuelas y las síntesis realistas.
Calear, et al. ⁽³⁵⁾	Australia y Países Bajos	28 programas	La mitad de los programas revisados tuvo un impacto positivo en la prevención del suicidio. Las intervenciones en entornos escolares tienen una amplitud de cobertura y facilita el seguimiento del efecto.
York, et al. ⁽³⁶⁾	Nueva York, EEUU	16 intervenciones comunitarias	Se encontró efectividad de planes de capacitación en estudiantes y cuidadores, diseñados para el desarrollo de competencias en la prevención de factores de riesgo de suicidio.
Katz, et al. ⁽³⁷⁾	Canadá	16 programas	La mayoría de los estudios evaluaron programas para mejorar conocimiento y actitudes del personal escolar hacia la ideación suicida.
Devenish, et al. ⁽³⁸⁾	Australia	35 artículos	Estudios de prevención de la depresión mostraron reducciones estadísticamente significativas en el suicidio.
Soto-Sanz, et al. ⁽¹²⁾	España	37 artículos	Luego de la intervención se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en cuanto a: comportamientos de suicidio, depresión, conocimiento sobre suicidio, desesperanza, ansiedad, consumo de alcohol y drogas, factores familiares y sociales, habilidades de afrontamiento y malestar.
Kuiper, et al. ⁽³⁹⁾	Nueva York, EEUU	22 artículos	Las consecuencias pueden manifestarse a nivel de los jóvenes con o sin factores de riesgo y de manera sistémica. Raramente, se producen imprevistos tales como: afrontamiento desadaptativo y una disminución en la búsqueda de ayuda por la población objeto de estudio, afectación de implementadores del programa y preparación sistémica inadecuada.

Fuente de información	País	Estudios involucrados	Principales resultados
Torok, et al. ⁽⁴⁰⁾	Australia	13 artículos	Se reportaron algunas intervenciones con efectos de moderados a grandes en aquellas donde se incluían profesores y padres. No se ven mejoras en la identificación y referencia de conducta entre los cuidadores.
Hamilton et al. ⁽⁴¹⁾	EEUU	22 artículos	Mayormente, las mujeres parecen responder mejor que los hombres. Se concluye que para un beneficio equitativo se deberían realizar intervenciones personalizadas.
Takeshima, et al. ⁽⁴²⁾	Japón	No indica	Las políticas oficiales de prevención del suicidio pueden facilitar el desarrollo de actividades, si se crea un fondo, enfatizando en el trabajo en red de las partes interesadas relevantes.
Joshi, et al. ⁽⁴³⁾	EEUU	No indica	Varios planes de estudio e intervenciones emergentes fueron revisados, con un punto culminante en los programas curriculares relacionados con la orientación de adultos a la autoconfianza y autovaloración, como estrategias prometedoras de prevención.
Cusimano y Sameem ⁽⁴⁴⁾	Canadá	8 artículos	Los programas de prevención del suicidio en los contextos escolares mejoran el conocimiento, las actitudes y la búsqueda de ayuda, aún no existe evidencia de que estos programas reducen las tasas de suicidio. Algunos manifiestan la necesidad de investigación controlada y diseñada con ese fin.

La verificación del efecto de las intervenciones en la tasa de suicidio resulta el elemento menos explorado. Sin embargo, los programas desarrollados en entornos escolares mostraron una disminución significativa de la ideación y conducta suicida, manifestándose la importancia de capacitación de los entes sociales ligados directamente a los jóvenes: familia, escuela, cuidadores y prestadores de servicios de salud (tabla 1).

Figura 2. Evaluación de calidad de acuerdo a criterios JBI⁽¹⁶⁾



La evaluación de los criterios de calidad de las fuentes permitió apreciar que todas manifestaron explícitamente directivas para futuras investigaciones, criterios de selección de fuentes y la pregunta de investigación principal (figura 2).

DISCUSIÓN

Las fuentes bibliográficas sistematizadas muestran un número importante de publicaciones sobre programas de prevención de suicidio; sin embargo, la mayoría de estos solo quedaron en la etapa de diseño, debido a dificultades de recursos y políticas que favorezcan su ejecución. La mayoría de las intervenciones aplicadas se realizaron en zonas de Estados Unidos de América y la Unión Europea.⁽⁴⁵⁾

El uso de las TICs tiene un gran potencial para el trabajo con los jóvenes con factores de riesgo interpersonales de suicidio, pero la falta de control sobre la forma en que pueden ser utilizados estos medios puede representar una amenaza.⁽⁴⁶⁾

La industria cinematográfica y televisiva ofrece otra interesante oportunidad para el desarrollo de programas, aunque existe el peligro de su funcionamiento centrado en elementos de ese mercado. Un ejemplo de una buena experiencia al respecto fue la serie juvenil 13 razones, en la que, además de abordar conscientemente el tema del suicidio, en cada capítulo promueve una página web (13reasonswhy.info) para que puedan solicitar ayuda aquellos que sienten ideas suicidas, reportándose éxitos al respecto.⁽⁴⁷⁾

La evidencia con mayor solidez y contraste se manifestó en intervenciones sanitarias con pacientes de riesgo, lo que no sería suficiente para solucionar esa problemática, pero resulta eficiente en

esa población específica.⁽⁴⁸⁾ En esos casos predominó el uso de la terapia cognitivo-conductual mediante diversas acciones y contextos; sin embargo, no se apreciaron actividades comunitarias. Los procedimientos con enfoque biopsicosocial puede rendir mejores resultados al combinarlo con elementos sociocomunitarios.^(49,50)

Muchos de los programas de prevención de conducta suicida incluyeron pacientes hospitalizados, facilitando el registro de los datos y el control del ambiente de investigación. Otro entorno de intervención efectivo fue en instituciones educativas, donde prevalecieron las actividades instructivas.⁽⁵¹⁾

Con respecto a ese último, la permanencia prolongada de la población objeto de estudio en la escuela diariamente y la interacción con sus pares durante sus actividades educativas cotidianas, potencializan este contexto para el desarrollo de intervenciones preventivas del suicidio en los adolescentes y jóvenes, mediante la adopción de adecuadas políticas institucionales y sectoriales.⁽⁵²⁾

La diversidad de enfoques, metodologías y alcance de las investigaciones recopiladas en las revisiones que constituyeron las fuentes seleccionadas para el presente estudio, resultaron la principal limitación para establecer las regularidades acerca del fenómeno estudiado, además de la complejidad de los seres humanos en sus dimensiones psicológica y social.⁽⁵³⁾

CONCLUSIONES

La prevención efectiva del suicidio resulta un desafío para los profesionales y factores sociales responsables por la salud mental de los adolescentes. La sistematización de la información publicada acerca de esta problemática permite establecer regularidades teóricas y empíricas para fundamentar los diseños de intervenciones con mayores probabilidades de efectividad.

Las intervenciones focalizadas en las poblaciones con factores de riesgo y en ambientes controlados (hospitalización, entorno escolar, etc.) tienen mayores probabilidades de éxito en la prevención del suicidio.

Conflictos de interés: los autores declaran no tener.

Declaración de contribuciones:

Todos los autores involucrados realizaron búsqueda y sistematización de información en fuentes confiables siguiendo el protocolo establecido.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Soto-Salcedo A, Villarroel-Grüner P, Véliz-Burgos A. Factores que intervienen en riesgo suicida y parasuicida en jóvenes Chilenos. *Propósitos y Representaciones* [Internet]. 2020 [citado 11 Ago 2020]; 8(3). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v8n3/2310-4635-pyr-8-03-e672.pdf>. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2020.v8n3.672>.
2. Gómez-Tabares AS, Núñez C, Agudelo-Osorio MP, Grisales-Aguirre AM. Riesgo e Ideación Suicida y su Relación con la Impulsividad y la Depresión en Adolescentes Escolares. *RIDEP* [Interne]. 2020 [citado 11 Ago 2020]; 1(54): 147-163. Disponible en: <https://www.aidep.org/sites/default/files/2020-01/RIDEP54-Art12.pdf>. <https://doi.org/10.21865/RIDEP54.1.12>.
3. OMS. Suicidio [Internet]. Washington: Organización mundial de la salud; 2021 [citado 11 Ago 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>.
4. Cuesta-Revé D. Aspectos epidemiológicos del suicidio en adolescentes. *Rev Mexicana Pediat* [Internet]. 2017 [citado 11 Ago 2020]; 84(2): 72-77. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2017/sp172f.pdf>.
5. Ligier F, Kabuth B, Guillemin F. MEDIACONNEX: a multicenter randomised trial based on short message service to reduce suicide attempt recurrence in adolescents. *BMC psychiatry* [Internet]. 2016 [citado 11 Ago 2020]; 16. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4952238/>. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0965-8>.
6. Soto-Salcedo A, Véliz-Burgos A, Dörner-Paris A. Bienestar e identidad adolescente en el contexto de Pandemia: Efectos de confinamiento. *Comunidad y Salud* [Internet]. 2020 [citado 11 Ago 2020]; 18(2): 43-48. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/cysv18n2/art06.pdf>.
7. King CA, Arango A, Kramer A, Busby D, Czyz E, Foster CE, et al. Association of the Youth-Nominated Support Team Intervention for Suicidal Adolescents With 11- to 14-Year Mortality Outcomes: Secondary Analysis of a Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry* [Internet]. 2019 [citado 17 Ago 2020]; 76(5): 492–498. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2722847>. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2018.4358>.
8. Robinson J, Hetrick SE, Martin C. Preventing suicide in young people: systematic review. *The Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists* [Internet]. 2011 [citado 17 Ago 2020]; 45(1): 3–26. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.3109/00048674.2010.511147>. <https://doi.org/10.3109/00048674.2010.511147>.

9. Högberg G, Hällström T. Mood Regulation Focused CBT Based on Memory Reconsolidation, Reduced Suicidal Ideation and Depression in Youth in a Randomised Controlled Study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2018 [citado 17 Ago 2020]; 15(5). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29734740/>. <https://doi.org/10.3390/ijerph15050921>.
10. Navarrete-Betancort EM, Herrera-Rodríguez J, León-Pérez P. Los límites de la prevención del suicidio. *Rev Asociación Española Neuropsiq* [Internet]. 2019 [citado 17 Ago 2020]; 39(135): 193–214. Disponible en: <http://revistaaen.es/index.php/aen/article/view/17085>.
11. Wasserman D, Hoven CW, Wasserman C, Wall M, Eisenberg R, Hadlaczky G, et al. School-based suicide prevention programmes: the SEYLE cluster-randomised, controlled trial. *The Lancet* [Internet]. 2015 [citado 17 Ago 2020]; 385(9977): 1536–1544. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25579833/>. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61213-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61213-7).
12. Soto Sanz V, Ivorra González D, Alonso J, Castellvi P, Rodríguez Marín J, Piqueras JA. Revisión sistemática de programas de prevención del suicidio en adolescentes de población comunitaria. *Rev Psicología Clínica con Niños y Adolescentes* [Internet]. 2019 [citado 17 Ago 2020]; 6(3): 1-14. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7041029>.
13. Fox KR, Huang X, Guzmán EM, Funsch KM, Cha CB, Ribeiro JD, et al. Interventions for suicide and self-injury: A meta-analysis of randomized controlled trials across nearly 50 years of research. *Psychol bull* [Internet]. 2020 [citado 17 Ago 2020]; 146(12): 1117–1145. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33119344/>. <https://doi.org/10.1037/bul0000305>.
14. da costa-Santos CM, de Matos-Pimenta CA, Cuce-Nobre MR. Estrategia PICO para la construcción de la pregunta de investigación y la búsqueda de evidencias. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2007 [citado 25 Ago 2020]; 15(3): 508-511. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a23.pdf.
15. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med* [Internet]. 2009 [citado 25 Ago 2020]; 6(7). Disponible en: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000097>.
16. Page MJ, McKenzie J, Bossuyt P, Boutron I, Hoffmann T, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* [Internet]. 2020 [citado 25 Ago 2020]; 372. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33782057/>.
17. Joanna Briggs Institute. Checklist for systematic reviews and research synthesis [Internet]. Adelaide: The University of Adelaide; 2017 [citado 25 Ago 2020]. Disponible en:

https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI_Critical_Appraisal-Checklist_for_Systematic_Reviews2017_0.pdf.

18. Lear MK, Pepper CM. Family-based outpatient treatments: a viable alternative to hospitalization for suicidal adolescents. *Journal of Family Therapy* [Internet]. 2018 [citado 25 Ago 2020]; 40(1): 83-99. Disponible en: <https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1467-6427.12146>.
19. Bustamante F, Florenzano R. Programas de prevención del suicidio adolescente en establecimientos escolares: una revisión de la literatura. *Rev chil de neuro-psiquiatr* [Internet]. 2013 [citado 2 Sep 2020]; 51(2): 126-136. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272013000200006.
20. Ougrin D, Tranah T, Stahl D, Moran P, Asarnow JR. Therapeutic interventions for suicide attempts and self-harm in adolescents: systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* [Internet]. 2015 [citado 2 Sep 2020]; 54(2): 97-107. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S089085671400731X>.
21. Morken IS, Dahlgren A, Lunde I, Toven S. The effects of interventions preventing self-harm and suicide in children and adolescents: an overview of systematic reviews. *F1000 Res* [Internet]. 2019 [citado 2 Sep 2020]; 8(890). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32148757/>.
22. Bennett K, Rhodes AE, Duda S, Cheung AH, Manassis K, Links P, et al. A Youth Suicide Prevention Plan for Canada: A Systematic Review of Reviews. *Can J Psychiatry* [Internet]. 2015 [citado 2 Sep 2020]; 60(6): 245-257. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26175322/>.
23. Kutcher S, Wei Y, Behzadi P. School- and Community-Based Youth Suicide Prevention Interventions: Hot Idea, Hot Air, or Sham? *Canadian journal of psychiatry*. *Can J Psychiatry* [Internet]. 2017 [citado 8 Sep 2020]; 62(6): 381-387. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27407073/>.
24. Clifford AC, Doran CM, Tsey K. A systematic review of suicide prevention interventions targeting indigenous peoples in Australia, United States, Canada and New Zealand. *BMC public health* [Internet]. 2013 [citado 8 Sep 2020]; 13(463). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23663493/>.

25. Büscher R, Torok M, Terhorst Y, Sander L. Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy to Reduce Suicidal Ideation: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA network open* [Internet]. 2020 [citado 8 Sep 2020]; 3(4). Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2765056>.
26. Nasir BF, Hides L, Kisely S, Ranmuthugala G, Nicholson GC, Black E, et al. The need for a culturally-tailored gatekeeper training intervention program in preventing suicide among Indigenous peoples: a systematic review. *BMC psychiatry* [Internet]. 2016 [citado 8 Sep 2020]; 16(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27769204/>.
27. Van Der Feltz-Cornelis CM, Sarchiapone M, Postuvan V, Volker D, Roskar S, Grum AT, et al. Best practice elements of multilevel suicide prevention strategies: a review of systematic reviews. *Crisis* [Internet]. 2011 [citado 15 Sep 2020]; 32(6): 319–333. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21945840/>.
28. Gøtzsche PC, Gøtzsche PK. Cognitive behavioural therapy halves the risk of repeated suicide attempts: systematic review. *J R Soc Med* [Internet]. 2017 [citado 15 Sep 2020]; 110(10): 404–410. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29043894/>.
29. Szumilas M, Kutcher S. Post-suicide intervention programs: a systematic review. *Revue canadienne de sante publique* [Internet]. 2011 [citado 15 Sep 2020]; 102(1): 18–29. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/41996173>.
30. Brent DA, McMakin DL, Kennard BD, Goldstein TR, Mayes TL, Douaihy AB. Protecting adolescents from self-harm: a critical review of intervention studies. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* [Internet]. 2013 [citado 21 Sep 2020]; 52(12): 1260–1271. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24290459/>.
31. Pereira-Simões RM, Pereira-dos Santos JC, Costa-Marques-Martinho MJ. Effectiveness of psychotherapeutic interventions targeted at adolescents with suicidal behaviors review. *Revista de Enfermagem Referência* [Internet]. 2019 [citado 21 Sep 2020]; 4(20): 139–148. Disponible en: https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=3063&id_revista=24&id_edicao=173. <https://doi.org/10.12707/RIV18027>.
32. Musci RJ, Kharrazi H, Wilson RF, Susukida R, Gharghabi F, Zhang A, et al. The study of effect moderation in youth suicide-prevention studies. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* [Internet]. 2018 [citado 21 Sep 2020]; 53(12): 1303–1310. Disponible en: <https://jhu.pure.elsevier.com/en/publications/the-study-of-effect-moderation-in-youth-suicide-prevention-studie>.

33. Glenn CR, Esposito EC, Porter AC, Robinson DJ. Evidence Base Update of Psychosocial Treatments for Self-Injurious Thoughts and Behaviors in Youth. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology: The Official J for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology* [Internet]. 2019 [citado 21 Sep 2020]; 48(3): 357–392. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15374416.2019.1591281?journalCode=hcap20>.
34. Balaguru V, Sharma J, Waheed W. Understanding the effectiveness of school-based interventions to prevent suicide: a realist review. *Child & Adolesc Ment Health* [Internet]. 2013 [citado 27 Sep 2020]; 18(3): 131–139 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32847255/>.
35. Callear AL, Christensen H, Freeman A, Fenton K, Busby Grant J, van Spijker B, et al. A systematic review of psychosocial suicide prevention interventions for youth. *Eur Child Adolesc Psychiatry* [Internet]. 2016 [citado 27 Sep 2020]; 25(5): 467–482. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26472117/>.
36. York J, Lamis DA, Friedman L, Berman AL, Joiner TE, McIntosh JL, et al. A Systematic Review Process to Evaluate Suicide Prevention Programs: A Sample Case of Community-Based Programs. *J Community Psychology* [Internet]. 2013 [citado 27 Sep 2020]; 41(1): 35–51. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jcop.21509>.
37. Katz C, Bolton SL, Katz LY, Isaak C, Tilston- Jones T, Sareen J. A Systematic Review of School-Based Suicide Prevention Programs. *Depress Anxiety* [Internet]. 2013 [citado 4 Oct 2020]; 30(10): 1030–1045. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23650186/>.
38. Devenish B, Berk L, Lewis AJ. The treatment of suicidality in adolescents by psychosocial interventions for depression: A systematic literature review. *Aust N Z J Psychiatry* [Internet]. 2016 [citado 4 Oct 2020]; 50(8): 726–740. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26896044/>.
39. Kuiper N, Goldston D, Godoy-Garraza L, Walrath C, Gould M, McKeon R. Examining the Unanticipated Adverse Consequences of Youth Suicide Prevention Strategies: A Literature Review with Recommendations for Prevention Programs. *Suicide Life Threat Behav* [Internet]. 2018 [citado 4 Oct 2020]; 49(4): 952-965. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29999179/>.
40. Torok M, Callear AL, Smart A, Nicolopoulos A, Wong Q. Preventing adolescent suicide: A systematic review of the effectiveness and change mechanisms of suicide prevention gatekeeping training programs for teachers and parents. *J Adolesc* [Internet]. 2019 [citado 4 Oct 2020]; 73: 100-112. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31054373/>.

41. Hamilton E, Klimes-Dougan B. Gender differences in suicide prevention responses: implications for adolescents based on an illustrative review of the literature. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2015 [citado 4 Oct 2020]; 12(3): 2359-2372. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25711358/>.
42. Takeshima T, Yamauchi T, Inagaki M, Kodaka M, Matsumoto T, Kawano K, et al. Suicide prevention strategies in Japan: a 15-year review (1998-2013). *J Public Health Policy* [Internet]. 2015 [citado 13 Oct 2020]; 36(1): 52-66. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25355234/>.
43. Joshi SV, Hartley SN, Kessler M, Barstead M. School-based suicide prevention: content, process, and the role of trusted adults and peers. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am* [Internet]. 2015 [citado 13 Oct 2020]; 24(2): 353-70. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25773329/>.
44. Cusimano MD, Sameem M. The effectiveness of middle and high school-based suicide prevention programmes for adolescents: a systematic review. *Inj Prev* [Internet]. 2010 [citado 13 Oct 2020]; 17(1): 43-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21059602/>.
45. Sandoval-Ato R, Vilela-Estrada MA, Gálvez-Olortegui J. Estrategias de prevención y soporte en adolescentes con depresión y conducta suicida: una necesidad urgente. *Rev Cubana Med Gener Integ* [Internet]. 2017 [citado 13 Oct 2020]; 33(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400009.
46. Bailey E, Álvarez-Jiménez M, Robinson J, D'Alfonso S, Nedeljkovic M, Davey CG, et al. An Enhanced Social Networking Intervention for Young People with Active Suicidal Ideation: Safety, Feasibility and Acceptability Outcomes. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citado 18 Oct 2020]; 17(7): 2435. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32260111/>.
47. Ayers JW, Althouse BM, Leas EC, Dredze M, Allem JP. Internet searches for suicide following the release of 13 Reasons Why. *JAMA Intern Med* [Internet]. 2017 [citado 18 Oct 2020]; 177(10): 1527-1529. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2646773>.
48. Gabilondo A. Prevención del suicidio, revisión del modelo OMS y reflexión sobre su desarrollo en España. *Gac Sanitaria* [Internet]. 2020 [citado 18 Oct 2020]; 34(1): 27-33. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911120301400>.

49. Véliz-Burgos A. Salud y bienestar: un campo multidisciplinario. *Rev 100-Cs* [Internet]. 2020 [citado 18 Oct 2020]; 6(2): 15-20. Disponible en: <http://100cs.cl/index.php/cs/article/view/178>.
50. Véliz-Burgos A, Dörner-Paris A. Reflexiones respecto al bienestar psicológico y salud mental en estudiantes de primer año de una Universidad Estatal. *Revista Ciencias de la Documentación* [Internet]. 2019 [citado 21 Oct 2020]; 5(1): 63-71. Disponible en: <http://www.cienciasdela documentacion.cl/index.php/csdoc/article/view/12>.
51. Pickering TA, Wyman PA, Schmeelk-Cone K, Hartley C, Valente TW, Pisani A. R, et al. Diffusion of a peer-led suicide preventive intervention through school-based student peer and adult networks. *Frontiers in psychiatry* [Internet]. 2018 [citado 21 Oct 2020]; 9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30498462/>.
52. Breux P, Boccio DE. Improving Schools' Readiness for Involvement in Suicide Prevention: An Evaluation of the Creating Suicide Safety in Schools (CSSS) Workshop. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019 [citado 23 Oct 2020]; 16(12). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31248082/>.
53. Goñi-Sarriés A, López-Goñi JJ. Tendencias temporales de suicidio en niños, adolescentes y jóvenes. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra* [Internet]. 2020 [citado 23 Oct 2020]; 43(1): 109-111. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272020000100015.

Recibido: 2 de mayo de 2021

Aceptado: 5 de agosto de 2021