

Intervenciones desde la Psicología Clínica para Mitigar el Riesgo Suicida en Adolescentes

Autoras:

Sandra Patricia Vanegas Ayala ID 864816

Yusimi Eliana Buitrago ID 870096

Director:

José Alirio Parra

Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO
Rectoría Bogotá, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales
Programa de Psicología modalidad Distancia

Fecha 10 de septiembre de 2025

Resumen

Antecedentes: Esta investigación corresponde a una revisión narrativa cuyo propósito fue analizar la evidencia reciente sobre estrategias clínicas de intervención y prevención de la conducta suicida en adolescentes, integrando hallazgos de estudios empíricos publicados entre 2020 y 2025.

Métodos: Se definieron criterios de inclusión para artículos científicos publicados en Scopus, PubMed y ProQuest, en español o inglés, entre 2020 y 2025, enfocados en adolescentes (12–18 años) y en intervenciones o factores de riesgo asociados a la ideación o intento suicida. Se excluyeron estudios con adultos, publicaciones sin revisión por pares, estudios previos a 2020 y enfoques exclusivamente farmacológicos. Las búsquedas se realizaron entre 8 y 20 de septiembre de 2025. Los estudios fueron organizados en una matriz y evaluados mediante lectura del título, resumen y objetivo. Se revisaron sesgos potenciales relacionados con diseño, tamaño muestral y validez de instrumentos. La síntesis se realizó mediante análisis temático comparativo.

Resultados: Se identificaron 9 estudios que cumplieron con los criterios de inclusión, los cuales abarcaron intervenciones clínicas presenciales, estrategias cognitivo-conductuales, terapias basadas en variables interpersonales y programas digitales de prevención. Los hallazgos muestran que factores como la carga percibida, el sentido de no pertenencia, la desregulación emocional, la ansiedad y las dificultades en la conducta orientada a metas son predictores consistentes de la ideación suicida. Asimismo, intervenciones como la Terapia Dialéctico-Conductual, la Terapia Cognitiva para la Prevención del Suicidio, la Terapia Familiar Basada en el Apego y los módulos breves centrados en carga percibida demostraron reducciones significativas en ideación y autolesión. Las intervenciones digitales, como ERITA y CATCH-IT, fueron factibles y se asociaron con disminuciones en desesperanza, aislamiento y otros factores de riesgo.

Discusión: Los resultados evidencian que las intervenciones más efectivas integran componentes emocionales e interpersonales, reforzando el sentido de pertenencia y reduciendo la carga percibida como mecanismos centrales. La eficacia observada en intervenciones cognitivo-conductuales y dialécticas coincide con la literatura previa que señala la importancia de modificar cogniciones disfuncionales y mejorar la regulación emocional. No obstante, la evidencia presenta limitaciones: la mayoría de las muestras son pequeñas, no representativas y provienen exclusivamente de Norteamérica; no se encontraron estudios colombianos ni latinoamericanos, lo que limita la aplicabilidad cultural. Además, la heterogeneidad metodológica reduce la comparabilidad entre estudios. Aun así, los resultados sugieren la necesidad de desarrollar protocolos integrales, culturalmente adaptados y accesibles, así como fortalecer la investigación regional para comprender trayectorias y mecanismos de riesgo en adolescentes en contextos latinoamericanos.

Palabras clave: Suicidio adolescente; Intervención clínica; Prevención; Riesgo suicida; Salud mental.

Abstract

Background: This research corresponds to a narrative review aimed at analyzing recent evidence on clinical intervention and prevention strategies for suicidal behavior in adolescents, integrating findings from empirical studies published between 2020 and 2025.

Methods: Inclusion criteria were defined for scientific articles published in Scopus, PubMed, and ProQuest, in Spanish or English, between 2020 and 2025, focused on adolescents (12–18 years old) and on interventions or risk factors associated with suicidal ideation or suicide attempts. Studies involving adults, non-peer-reviewed publications, studies prior to 2020, and exclusively pharmacological approaches were excluded. Searches were conducted between September 8 and 20, 2025. Studies were organized into a matrix and evaluated through title, abstract, and objective screening. Potential biases related to study design, sample size, and instrument validity were reviewed. Synthesis was conducted using a comparative thematic analysis.

Results: Nine studies met the inclusion criteria, covering in-person clinical interventions, cognitive-behavioral strategies, therapies targeting interpersonal variables, and digital prevention programs. Findings show that perceived burdensomeness, lack of belongingness, emotion dysregulation, anxiety, and difficulties in goal-directed behavior are consistent predictors of suicidal ideation. Likewise, interventions such as Dialectical Behavior Therapy, Cognitive Therapy for Suicide Prevention, Attachment-Based Family Therapy, and brief modules targeting perceived burdensomeness demonstrated significant reductions in ideation and self-harm. Digital interventions such as ERITA and CATCH-IT were feasible and associated with decreases in hopelessness, isolation, and other risk factors.

Discussion: The results indicate that the most effective interventions integrate emotional and interpersonal components, strengthening the sense of belonging and reducing perceived burdensomeness as central mechanisms. The effectiveness observed in cognitive-behavioral and dialectical approaches aligns with previous literature emphasizing the importance of modifying dysfunctional cognitions and improving emotional regulation. However, limitations include small and non-representative samples, all from North America; no Colombian or Latin American studies

were found, limiting cultural applicability. Additionally, methodological heterogeneity reduces comparability across studies. Even so, the findings highlight the need for comprehensive, culturally adapted, and accessible protocols, as well as the importance of strengthening regional research to understand risk mechanisms in adolescents within Latin American contexts.

Keywords: Adolescent suicide; Clinical intervention; Prevention; Suicide risk; Mental health.

Contenido

Resumen	2
Abstract	4
Introducción	7
Planteamiento del problema	8
Justificación	9
Antecedentes teóricos	10
Objetivos.....	12
Objetivo General	12
Objetivos Específicos	12
Diseño Metodológico.....	13
Línea de investigación.....	13
Tipo de investigación.....	13
Metodología	15
Técnicas de recolección de información	19
Técnicas de análisis de información.....	20
Consideraciones éticas.....	29
Resultados y análisis	31
Conclusiones.....	34

Lista de figuras

Figura 1 PRISMA 2020	19
----------------------------	----

Introducción

La transición de la infancia a la adolescencia constituye una etapa crítica en el desarrollo humano, caracterizada por intensas transformaciones emocionales, cognitivas y sociales. Durante este periodo, los adolescentes enfrentan retos vinculados a la construcción de la identidad, el sentido de pertenencia y la autonomía, lo cual puede incrementar su vulnerabilidad ante factores estresantes del entorno. Según Erikson (citado por Papalia, et.al 2012), esta etapa está marcada por la búsqueda del "yo", lo que puede generar conflictos internos si no se logra una integración saludable de la identidad. De manera complementaria, Steinberg (2014) argumenta que el desarrollo cerebral aún en curso favorece la impulsividad y la dificultad en la autorregulación emocional, condiciones que pueden predisponer a la aparición de conductas de riesgo como la ideación suicida o el intento de suicidio.

En este escenario, el suicidio adolescente ha emergido como una problemática de salud pública global. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS 2023), el suicidio es la cuarta causa de muerte entre adolescentes de 15 a 19 años, y en contextos de bajos y medianos ingresos como América Latina, su prevalencia ha ido en aumento. En Colombia, entre 2015 y 2022 se registraron 1.199 suicidios en menores de edad, con una concentración significativa en el grupo de 15 a 17 años (Alianza por la Niñez Colombiana, 2022), y más de 51.000 intentos entre 2019 y 2023 (Defensoría del Pueblo de Colombia, 2023). Estas cifras reflejan no solo la magnitud del problema, sino también la importancia de organizar el conocimiento disponible sobre los factores que inciden en el riesgo suicida y las estrategias empleadas para su prevención.

Particularmente, el contexto colombiano enfrenta desafíos socioculturales que intensifican la vulnerabilidad adolescente: la persistencia de la violencia estructural, la inequidad en el acceso a servicios de salud mental, la estigmatización del sufrimiento psicológico y la fragilidad de los entornos familiares (Sánchez Acosta et al., 2019).

Desde este marco, la presente revisión narrativa tiene como propósito recopilar, organizar y analizar la evidencia científica disponible sobre las estrategias clínicas implementadas para prevenir el intento de suicidio y la ideación suicida durante la adolescencia. Esta revisión nos permite comprender las tendencias generales, los aportes conceptuales y las prácticas clínicas más reportadas en la literatura.

En este sentido, se incluyen hallazgos de investigaciones que han explorado intervenciones como la terapia cognitivo conductual, la terapia dialéctica conductual y programas psicoeducativos en contextos escolares. La organización de este conocimiento permite identificar los enfoques clínicos más utilizados y su aplicación en adolescentes, destacando tanto sus alcances como las limitaciones señaladas por los autores.

Así, esta revisión narrativa busca aportar un panorama amplio sobre las estrategias clínicas de intervención, contribuyendo a fortalecer la comprensión de la problemática del intento de suicidio y la ideación suicida en adolescentes y ofreciendo bases que puedan orientar tanto la práctica psicológica como la investigación futura en el contexto colombiano.

Planteamiento del problema

El suicidio en adolescentes constituye una de las manifestaciones más preocupantes del malestar psicológico durante esta etapa del desarrollo, y puede presentarse tanto en forma de ideación como de intentos de suicidio. En Colombia, los datos reportados por la Defensoría del Pueblo (2023) y la Alianza por la Niñez Colombiana (2022) evidencian vacíos y limitaciones estructurales en la atención de la salud mental infantil, así como la escasa disponibilidad de estrategias de prevención efectivas. Esta problemática no solo implica la pérdida de vidas jóvenes, también pone en evidencia las falencias en los sistemas de contención emocional, la intervención clínica oportuna y la implementación de políticas públicas adecuadas para la prevención del suicidio adolescente. Por ello, resulta fundamental identificar y analizar las estrategias clínicas reportadas en la literatura, con el fin de fortalecer la prevención, reducir el riesgo de suicidio y orientar la práctica psicológica en Colombia.

Aunque existen estudios que abordan factores de riesgo individuales, como la depresión, la ansiedad, el abuso o la impulsividad, se observa que la mayoría carece de una integración teórica sólida que vincule estos factores con estrategias clínicas de prevención. Asimismo, las investigaciones en América Latina son limitadas y, con frecuencia, no cuentan con validación empírica en contextos sociales diversos. Esta carencia restringe la aplicabilidad y efectividad de los enfoques clínicos disponibles, resaltando la necesidad de explorar cómo estas estrategias pueden adaptarse a realidades socioculturales específicas, particularmente en Colombia, para garantizar su pertinencia, eficacia y sostenibilidad.

Por ello, resulta fundamental identificar y analizar las estrategias clínicas reportadas en la literatura, con el fin de fortalecer la prevención, reducir el riesgo de suicidio y orientar la práctica psicológica en el contexto colombiano. En este sentido, la pregunta de investigación es:

¿Cuáles son las estrategias clínicas reportadas en la literatura científica entre 2020 y 2025 que contribuyen a la prevención y mitigación de la ideación e intento de suicidio en adolescentes, y cómo pueden adaptarse al contexto colombiano?

Justificación

La ideación y el intento de suicidio en adolescentes constituyen una problemática prioritaria en salud mental debido a su impacto en el bienestar individual, familiar y comunitario. Aunque en los últimos años se han desarrollado diversas estrategias clínicas dirigidas a la prevención y atención de la conducta suicida, la información disponible se encuentra dispersa entre múltiples enfoques, contextos de investigación y modalidades de intervención, lo que dificulta su comprensión integrada y su aplicación en la práctica psicológica.

En este escenario, realizar una revisión narrativa resulta pertinente, ya que este tipo de estudio permite recopilar, organizar y analizar críticamente la literatura científica reciente sin restringirse a un único modelo explicativo o metodología estandarizada (Ferrari, 2015). A través de este enfoque es posible identificar las principales estrategias clínicas reportadas entre 2020 y 2025,

reconociendo sus principios de acción, poblaciones objetivo, resultados descritos y condiciones de implementación.

Esta revisión se justifica especialmente en el contexto Colombiano, donde persisten desafíos relacionados con la baja disponibilidad de servicios especializados, la estigmatización del sufrimiento emocional y la necesidad de intervenciones culturalmente pertinentes (Sánchez Acosta et al., 2019). Al sistematizar la evidencia existente, la investigación contribuye a esclarecer cuáles enfoques clínicos pueden resultar más adecuados y adaptables para la prevención y mitigación de la ideación e intento de suicidio en adolescentes en el país.

Además, este trabajo ofrece un aporte relevante al campo académico y profesional, pues permite:

- Fortalecer la toma de decisiones clínicas al brindar una síntesis comprensible y contextualizada de estrategias de intervención.
- Identificar vacíos y oportunidades de investigación, orientando futuras líneas de estudio.
- Apoyar el diseño y actualización de programas preventivos y terapéuticos basados en evidencia.

De este modo, la revisión no solo describe las estrategias clínicas existentes, sino que proporciona bases conceptuales y prácticas para avanzar hacia intervenciones más integrales, culturalmente sensibles y sostenibles en la prevención de la conducta suicida adolescente en Colombia.

Antecedentes teóricos

El suicidio en adolescentes es un fenómeno multicausal que involucra la interacción compleja de factores individuales, familiares y socioculturales. Desde la psicología clínica, se han desarrollado distintos marcos teóricos que buscan explicar las motivaciones y procesos que pueden conducir a la ideación e intento suicida, lo que ha permitido orientar la evaluación especializada y la formulación de estrategias terapéuticas. En el contexto de esta revisión narrativa, se destacan

los modelos clínicos más relevantes y la evidencia disponible sobre su aplicación en población adolescente.

Uno de los modelos más influyentes es la Teoría Interpersonal del Suicidio propuesta por Joiner (2005), la cual plantea que la conducta suicida emerge cuando confluyen la desconexión social, la percepción de ser una carga y la capacidad adquirida para autolesionarse. En la adolescencia, estos factores suelen expresarse en dinámicas como el acoso escolar, la negligencia familiar o la exclusión social. Estudios desarrollados en Latinoamérica han evidenciado la pertinencia del modelo, mostrando que experiencias de violencia y consumo de sustancias aumentan el aislamiento y la percepción de inutilidad personal, incrementando así el riesgo suicida. Sin embargo, muchos de estos estudios son de corte transversal, lo que limita establecer relaciones causales directas.

Desde un enfoque cognitivo, Beck (1976) formuló el Modelo Cognitivo del Suicidio, el cual se centra en la presencia de distorsiones cognitivas que generan una visión negativa del yo, del entorno y del futuro, asociada a desesperanza y desvalorización personal. La Terapia Cognitivo-Conductual, fundamentada en este modelo, ha demostrado eficacia en la reducción de la ideación suicida en adolescentes. Investigaciones latinoamericanas han encontrado una fuerte correlación entre desesperanza y riesgo suicida; (González-Forteza et al., 2015; Pérez-Amezcu et al., 2010). No obstante, la mayoría de estos estudios se han realizado en contextos urbanos, por lo que su generalización aún es limitada (Villalobos-Galvis, 2017).

De manera complementaria, el Modelo Dialéctico-Conductual de Linehan (1993) atribuye el riesgo suicida a la combinación entre desregulación emocional, impulsividad y entornos invalidantes. La Terapia Dialéctica-Conductual para adolescentes (DBT-A) ha mostrado resultados favorables en la disminución de conductas autolesivas, reintentos suicidas y dificultades de manejo emocional. Aunque la evidencia internacional respalda ampliamente este enfoque, en Latinoamérica la implementación aún se encuentra en desarrollo, enfrentando desafíos de adaptación cultural y disponibilidad de profesionales capacitados.

Finalmente, el Modelo Estrés-Diátesis (Mann et al., 1999) plantea una interacción entre vulnerabilidades internas —como predisposición genética, dificultades emocionales o rasgos de

personalidad— y factores estresores externos, tales como violencia, rupturas afectivas o condiciones de adversidad social. Este enfoque integrador permite comprender por qué no todos los adolescentes expuestos a los mismos estresores desarrollan ideación suicida, destacando el papel modulador de la historia personal y la resiliencia. Este modelo resulta especialmente pertinente en América Latina, donde condiciones estructurales como la desigualdad, la pobreza y el conflicto social actúan como factores estresores que elevan el riesgo suicida.

En síntesis, los modelos clínicos revisados destacan que la conducta suicida en adolescentes no puede entenderse como un fenómeno aislado ni exclusivamente individual. La integración teórica revela que el suicidio es el resultado de la interacción entre cogniciones desadaptativas, dificultades emocionales, relaciones interpersonales deterioradas y entornos socioculturales adversos. Por ello, la intervención clínica debe incorporar estrategias basadas en la evidencia, sensibles al contexto latinoamericano y orientadas a fortalecer los recursos individuales y familiares de los adolescentes. Este marco conceptual sustenta la importancia de identificar y analizar las estrategias terapéuticas existentes que contribuyen a prevenir y mitigar el riesgo suicida durante esta etapa del desarrollo.

Objetivos

Objetivo General

Analizar, a partir de la literatura científica, las estrategias clínicas existentes que contribuyen a prevenir y reducir la ideación y los intentos de suicidio en adolescentes.

Objetivos Específicos

- Identificar las intervenciones orientadas a prevenir y mitigar la ideación y los intentos de suicidio en adolescentes reportadas en las bases de datos Scopus, Proquest, ScienceDirect, para el periodo de 2020 a 2025.
- Clasificar las estrategias clínicas utilizadas a la prevención y mitigación de la ideación y los intentos de suicidio en adolescentes en función del tipo de intervención implementada,

psicológica, psicoeducativa, familiar o escolar y el nivel de evidencia científica que respalda cada una.

- Examinar la efectividad y las limitaciones de las estrategias clínicas para la prevención y mitigación de la ideación y los intentos de suicidio en adolescentes, tal como se reporta en la literatura científica.
- Valorar la pertinencia cultural, social y clínica de las estrategias encontradas, considerando su aplicabilidad en el contexto colombiano.

Diseño Metodológico

Línea de investigación

La presente investigación se desarrolla en la línea de investigación Desarrollo Humano y Comunicación, específicamente, en la sublínea de Comportamiento, Cognición y Desarrollo Humano, dado a que el riesgo suicida en adolescentes implica una interacción compleja entre procesos cognitivos, emocionales, comunicativos y socioculturales, los cuales se expresan y comprenden a través del lenguaje y las narrativas personales.

Desde esta perspectiva, la línea de investigación permite articular dos aspectos fundamentales. En primer lugar, el papel del lenguaje en la construcción del pensamiento, las creencias y los significados que los adolescentes atribuyen a su sufrimiento. Esto resulta especialmente relevante desde las aproximaciones narrativas, donde el lenguaje conforma la experiencia y la identidad. En segundo lugar, esta línea permite identificar la comprensión de los procesos cognitivos y emocionales propios del desarrollo en el adolescente, necesarios para explicar la aparición de ideaciones e intentos suicidas y, al mismo tiempo, para evaluar la pertinencia de intervenciones clínicas como la Terapia Cognitivo Conductual, la Terapia Interpersonal, las estrategias de regulación emocional y los abordajes familiares.

Tipo de investigación

La presente investigación corresponde a una revisión narrativa de la literatura, enfocada en recopilar, describir y analizar la evidencia científica disponible sobre las estrategias clínicas implementadas para la prevención y mitigación de la ideación e intento suicida en adolescentes.

Este tipo de estudio se caracteriza por brindar una visión amplia y crítica del conocimiento existente, sin requerir procedimientos sistemáticos estrictos en la búsqueda, selección y evaluación metodológica de los estudios, como ocurre en las revisiones sistemáticas.

De acuerdo con Ferrari (2015), la revisión narrativa es adecuada cuando se busca integrar perspectivas teóricas y hallazgos empíricos provenientes de diferentes enfoques metodológicos, permitiendo identificar avances, vacíos y tendencias en un campo determinado. En este sentido, la presente investigación selecciona literatura científica relevante principalmente de los últimos cinco años y relacionada con el contexto latinoamericano, con el propósito de analizar los aportes clínicos a la comprensión y prevención del riesgo suicida en la adolescencia.

Asimismo, esta investigación tiene un alcance descriptivo y analítico con un abordaje cualitativo, ya que analiza conceptos, métodos de intervención y conclusiones clínicas reportadas por diversos autores. El análisis se orienta a establecer puntos comunes y divergencias entre los estudios, con el fin de generar conclusiones fundamentadas que puedan contribuir al fortalecimiento de la práctica psicológica y futuras investigaciones en el contexto colombiano y latinoamericano.

Criterios de inclusión

- Artículos provenientes de las bases académicas Scopus, ProQuest y PubMed.
- Artículos científicos publicados entre los años 2020 y 2025, con el fin de asegurar la actualidad de la información.
- Estudios que reporten estrategias clínicas de intervención o prevención del intento o ideación suicida.
- Investigaciones que aborden adolescentes entre 12 y 18 años como población principal.

Criterios de Exclusión

- Estudios enfocados exclusivamente en población adulta o infantil fuera del rango de edad establecido.
- Artículos cuya fecha de publicación sea anterior al año 2020.

- Documentos sin revisión por pares o sin respaldo académico.
- Investigaciones dirigidas únicamente a factores biológicos o farmacológicos, sin un abordaje clínico-psicológico.
- Revisiones que no presenten información relevante para la ideación o intento de suicidio en adolescentes.
- Artículos publicados en idiomas diferentes a español o inglés.

Metodología

La presente investigación corresponde a una revisión narrativa de la literatura, un tipo de estudio documental que se caracteriza por integrar, analizar e interpretar críticamente información científica publicada sobre un tema específico, sin requerir una estructura estricta de búsqueda sistemática ni metaanálisis. Este tipo de revisión permite una comprensión amplia del estado del conocimiento, favorece la identificación de patrones conceptuales y clínicos y posibilita la integración de hallazgos de estudios heterogéneos (Ferrerías & Santana, 2020).

La elección de una revisión narrativa resulta pertinente debido a que el suicidio adolescente es un fenómeno multifactorial y complejo, influido por variables psicológicas, familiares, sociales y contextuales. Por ello, se requiere un método flexible que posibilite la comparación de diversos enfoques de intervención, modalidades terapéuticas e indicadores psicológicos provenientes de investigaciones con diseños, muestras y escenarios clínicos diversos. A diferencia de revisiones sistemáticas más restringidas, la revisión narrativa permite integrar evidencia clínica y empírica que, aunque metodológicamente heterogénea, contribuye al entendimiento profundo del fenómeno.

El alcance de la revisión se orientó inicialmente a identificar estrategias clínicas asociadas al suicidio adolescente en contextos latinoamericanos. Sin embargo, pese a incluir descriptores y filtros geográficos específicos (por ejemplo, *Latin America*, *South America*, *Latino adolescents*), no se identificaron estudios que cumplieran con los criterios de inclusión en esta región. Esta ausencia de investigaciones latinoamericanas constituye un hallazgo relevante en sí mismo, pues

evidencia una brecha en la producción científica regional sobre prevención del suicidio en adolescentes.

Dado lo anterior, la revisión integró los estudios disponibles que cumplieran con los criterios metodológicos establecidos, los cuales proceden mayoritariamente de Norteamérica (Estados Unidos y Canadá). La inclusión de estos estudios se justifica por su pertinencia clínica y por la posibilidad de examinar enfoques terapéuticos basados en modelos psicológicos, como la Terapia Dialéctico-Conductual, la Terapia Cognitiva para la Prevención del Suicidio, la Teoría Interpersonal del Suicidio y la Terapia Familiar Basada en el Apego.

Procedimiento

1. Preparación y planteamiento inicial

- Definir la pregunta de investigación
- Establecer un marco temporal (2020-2025), población (adolescentes 12-18 años), idioma (español e inglés) y ámbito (América Latina).
- Delimitar el alcance de la revisión: se empleará un enfoque narrativo, que permite integrar diversos tipos de estudios y enfoques metodológicos, puesto que la evidencia en el tema es heterogénea (Smith et al., 2022; Green & Johnson, 2006).
- Justificar el uso de revisión narrativa: este tipo de revisión es indicada cuando se busca describir, interpretar y sintetizar literatura sobre un tema amplio y complejo, sin pretender exhaustividad como en las revisiones sistemáticas.

2. Búsqueda bibliográfica

- Seleccionar las bases de datos principales: Scopus, ProQuest y PubMed.
- Definir los términos de búsqueda (palabras clave) y operadores booleanos, por ejemplo:
"suicidio adolescente" OR "teen suicide ideation" AND "intervención clínica" OR "clinical intervention" AND "América Latina" OR "Latin America".

- Aplicar filtros temporales (2020-2025), idioma (español, inglés) y tipo de documento (artículos científicos).
- Registrar el proceso de búsqueda: fecha, base de datos, términos usados, número de resultados. Esto favorece la transparencia del proceso.

3. Selección de estudios

- Eliminar duplicados mediante gestor bibliográfico (Mendeley).
- Realizar una primera revisión por título y resumen, aplicando los criterios de inclusión y exclusión definidos.
- Seguir con una segunda revisión mediante lectura completa del texto, para confirmar que el artículo aborda adolescentes 12-18 años, estrategias clínicas de prevención/mitigación del suicidio, en contexto latinoamericano o con implicaciones relevantes para ese contexto.
- Documentar el número de artículos en cada fase (por ejemplo: identificados, descartados, incluidos) en un diagrama de flujo sencillo.

4. Extracción y organización de datos

- Crear una matriz de datos en Excel que incluya: autor/a, y año, país, diseño del estudio, población/muestra, instrumento(s) de evaluación, intervención o estrategia clínica evaluada, principales hallazgos, limitaciones. Esta estructura permite la organización y posterior análisis temático de los datos.

5. Análisis y síntesis del contenido

- Agrupar los estudios en categorías temáticas según el tipo de intervención clínica (por ejemplo: TCC, TDC, programas escolares, manejo de crisis).
- Comparar los estudios en cuanto a población, contexto, resultados, fortalezas/límites.
- Identificar patrones, tendencias, vacíos en la investigación (por ejemplo: falta de estudios longitudinales, escasez en contextos rurales latinoamericanos).

- Reflexionar sobre la pertinencia de las estrategias clínicas para el contexto latinoamericano/colombiano.

6. Redacción del informe final

- Presentar los resultados siguiendo estructura tradicional IMRaD adaptada a revisión narrativa (Introducción, Metodología, Resultados, Discusión, Conclusiones) (ATLAS.ti Guide, 2023).
- Incluir tablas y esquemas que resuman los estudios seleccionados, categorías de análisis y vacíos identificados.
- Asegurar la coherencia entre los hallazgos y la pregunta de investigación, los objetivos y el marco teórico.

7. Reflexión y limitaciones

- Reconocer que la revisión narrativa es una visión interpretativa del estado del conocimiento.
- Declarar las posibles fuentes de sesgo (selección de estudios, interpretación del autor) y las medidas adoptadas (registro del proceso, uso de matriz de datos).
- Establecer que dichos hallazgos no generalizan a toda la población latinoamericana, pero ofrecen pistas útiles para la práctica clínica e investigación futura.

8. Recursos y herramientas utilizadas

- Mendeley Reference Manager: para gestión de referencias bibliográficas, eliminación de duplicados y organización temática.
- Microsoft Excel: para construcción de la matriz de datos, registro de búsqueda, selección y extracción.
- Microsoft Word: para la redacción, estructuración del informe y aplicación de norma APA 7.
- Bases de datos académicas: Scopus, ProQuest, PubMed.
- Internet institucional/universitaria: acceso a artículos de texto completo, informes de salud pública internacionales (por ejemplo, OMS).

- Guías de revisión narrativa (Green & Johnson, 2006; Smith et al., 2022) como marco metodológico de referencia.

Técnicas de recolección de información

Para la presente revisión narrativa se estableció un proceso manual de búsqueda, selección y análisis de la literatura científica disponible en bases de datos académicas. El propósito fue identificar las estrategias clínicas documentadas en la literatura científica que contribuyen a la prevención y mitigación del intento o ideación suicida en adolescentes entre 12 y 18 años, en contextos latinoamericanos.

Se incluyeron artículos científicos provenientes de las bases de datos Scopus, ProQuest y PubMed, publicados entre los años 2020 y 2025, con el fin de garantizar la actualidad y pertinencia de los hallazgos. Los estudios seleccionados debían reportar estrategias clínicas de intervención o prevención del intento o ideación suicida, y abordar población adolescente entre 12 y 18 años. Se aceptaron publicaciones en idioma español e inglés.

Se excluyeron investigaciones enfocadas exclusivamente en población adulta o infantil fuera del rango etario establecido, artículos anteriores a 2020, documentos sin revisión por pares o sin respaldo académico, estudios centrados únicamente en factores biológicos o farmacológicos sin un abordaje clínico-psicológico, revisiones que no presentaran información relevante para la conducta suicida adolescente, y publicaciones en idiomas diferentes al español o inglés.

La búsqueda se llevó a cabo entre el 8 y el 20 de septiembre de 2025, empleando las bases de datos Scopus, ProQuest y PubMed. Estas plataformas fueron seleccionadas por su reconocimiento internacional y cobertura en el campo de la psicología clínica y la salud mental. Además, se revisaron listas de referencias de los artículos seleccionados para identificar posibles fuentes adicionales de relevancia temática.

Se utilizaron combinaciones de términos controlados y palabras clave, junto con operadores booleanos (AND, OR), adaptados a cada base de datos. Las ecuaciones de búsqueda fueron las siguientes:

Scopus:

((adolescent* OR teenager* OR youth OR "young people") AND (suicid* OR "suicidal behavior" OR "suicide attempt*" OR "self-harm") AND ("risk factor*" OR "psychological risk*" OR "social risk*") AND ("clinical intervention*" OR "clinical strateg*" OR "prevention program*" OR "psychological treatment*" OR therapy OR "preventive intervention*"))

ProQuest:

(adolescent* OR teenager*) AND (suicid* OR "suicidal behavior") AND ("risk factor*" OR "psychological risk*") AND ("clinical intervention*" OR "prevention program*" OR "psychological treatment*")

PubMed:

((adolescent* OR youth) AND (suicid* OR "suicide attempt*") AND ("risk factor*" OR "social risk*") AND ("clinical intervention*" OR therapy) AND ("Latin America" OR "South America"))

No se aplicaron filtros de diseño de estudio, ya que el objetivo de la revisión narrativa es integrar distintos enfoques y metodologías presentes en la literatura científica.

Técnicas de análisis de información

La revisión fue realizada por dos estudiantes, quienes llevaron a cabo la selección y análisis de los estudios de manera independiente con el fin de disminuir el riesgo de sesgo. Cada una revisó título, resumen y textos completos aplicando los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos teniendo en cuenta que la revisión es narrativa, se utilizó la guía PRISMA para garantizar transparencia en el proceso de identificación y selección de los estudios. No se emplearon herramientas de automatización, para eliminar duplicados; Se utilizó base de datos en Excel y formulación de duplicados teniendo en cuenta como llave el título, año y autor del texto.

Una vez seleccionados los estudios, se creó una base de datos en Excel con las variables relevantes para la revisión: año de publicación, autor(es), título, país, objetivo del estudio, tipo de estudio, método utilizado, hallazgos principales y tipo de terapia o intervención psicológica reportada. Esta matriz permitió organizar y depurar la información, así como identificar patrones

y categorías por tema. Posteriormente, se agruparon los estudios según el tipo de intervención aplicada para facilitar la elaboración de la síntesis narrativa, esto se realizó primeramente agregando una columna con una palabra clave del tema central del texto, posteriormente se realizó una tabla dinámica generando cantidades de las palabras clave para que finalmente se agrupara en 8 grupos de clasificación denominados de la siguiente manera: Aspectos Metodológicos y Tecnológicos, Conductas de Riesgo y Adicciones, Factores Contextuales y Ambientales, Idioma, Poblaciones Específicas, Salud Física y Condiciones Médicas, Salud Mental y Trastornos Psicológicos, Violencias y Problemas Psicosociales.

Los resultados se presentaron mediante dos estrategias principales, un diagrama PRISMA que representa visualmente el proceso de búsqueda, filtro y selección de los estudios incluidos en la revisión; y una tabla de síntesis elaborada a partir de la base de datos en Excel, donde se resumen las características metodológicas y los hallazgos centrales de cada estudio. Finalmente, la información se integró en una síntesis narrativa que permitió analizar comparativamente las intervenciones psicológicas y su contribución a la mitigación del riesgo suicida en adolescentes.

Prisma:

Para garantizar la transparencia y el rigor metodológico en la selección de los estudios incluidos en esta revisión, se empleó el modelo PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Este diagrama permite documentar de forma sistemática cada una de las fases del proceso de identificación, filtro, elegibilidad e inclusión de los artículos derivados de la estrategia de búsqueda.

- 1. Búsqueda e identificación:** Entre los años 2020 y 2025 se identificaron 381 registros en las tres bases de datos seleccionadas: Scopus (n = 120), ProQuest (n = 12) y ScienceDirect (n = 249). No se reportaron registros provenientes de otras fuentes adicionales. Estos documentos fueron inicialmente examinados individualmente para verificar su pertinencia, temática y cronología.
- 2. Filtrado:** Se eliminaron 31 registros duplicados, dejando un total de 350 artículos únicos.

Posteriormente, se aplicó un primer filtro basado en criterios de pertinencia (población adolescente, ideación o intento suicida, intervenciones psicológicas, idioma español/inglés, periodo 2020–2025).

En esta etapa se excluyeron 319 artículos por no cumplir con los criterios temáticos o poblacionales.

Tras esta depuración, 31 artículos fueron considerados potencialmente relevantes y avanzaron a la fase de evaluación de elegibilidad.

- 3. Elegibilidad:** En esta fase, los 31 artículos fueron evaluados mediante lectura detallada de títulos, resúmenes y objetivos, verificando el cumplimiento de los criterios de inclusión establecidos para la revisión narrativa.

Durante esta evaluación profunda se excluyeron 22 artículos, principalmente por las siguientes razones:

- No abordar ideación o conducta suicida de manera central.
- Poblaciones no adolescentes (adultos o niños menores de 12).
- Intervenciones exclusivamente farmacológicas.
- Diseños metodológicos no pertinentes para revisión clínica (p. ej., estudios básicos sin aplicación clínica).
- No incluir resultados psicológicos asociados a riesgo suicida.

Finalmente, 9 artículos cumplieron con todos los criterios y fueron incluidos en la síntesis narrativa final.

- 4. Inclusión:** Luego de analizar individualmente y a profundidad el contenido de los estudios elegibles, se incluyeron 9 artículos en la síntesis final (cuantitativa, cualitativa o mixta), los cuales fueron posteriormente clasificados en cuatro categorías conceptuales de acuerdo con su enfoque principal:

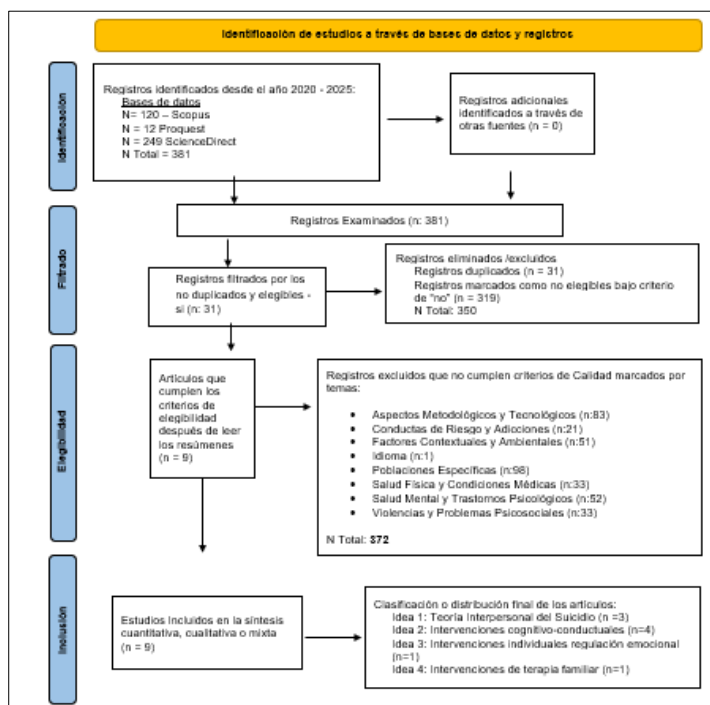
- Teoría interpersonal del suicidio (n = 3)
- Intervenciones cognitivo-conductuales (n = 4)
- Intervenciones individuales de regulación emocional (n = 1)

- Intervenciones de terapia familiar (n = 1)

Estos nueve estudios constituyen la evidencia que sustenta el análisis sobre estrategias clínicas para prevenir y reducir la ideación e intento suicida en adolescentes, lo anterior se evidencia en la Figura 1.

Figura 1

Fases de la revisión acorde con PRISMA (2020)



A partir del proceso de identificación, depuración y selección de estudios descrito en la Figura PRISMA, se consolidó en una matriz el conjunto de investigaciones que cumplieron los criterios de inclusión establecidos para la presente revisión narrativa. En la siguiente matriz se presentan de manera sistematizada las características principales de dichos artículos, considerando año de publicación, autoría, título de la investigación, país de origen, objetivo, abordaje de estudio, método y hallazgos relevantes para el análisis del suicidio en adolescentes en contextos de vulnerabilidad.

Tabla 1

Matriz de artículos incluidos en la revisión

Año	Autor	Título	País	Objetivo	Abordaje de estudio	Método	Hallazgos
2021	Abbott et al.	Exploring the relations between interpersonal risk and adolescent suicidality during treatment.	Estados Unidos	Examinar las relaciones bidireccionales entre el sentido de ser una carga para otros, el sentimiento de no pertenencia y la ideación suicida en adolescentes durante un tratamiento clínico.	Cuantitativo	El estudio utilizó datos de un ensayo clínico aleatorizado de 16 semanas con 129 adolescentes con depresión e ideación suicida, evaluados en tres momentos (inicio, mitad y final del tratamiento) mediante medidas de percepción de ser una carga (PB), falta de pertenencia (TB) e ideación suicida (SI); se aplicó un modelo cross-lagged con intercepto aleatorio para analizar relaciones bidireccionales entre estas variables durante el tratamiento	En un ensayo clínico de 16 semanas con adolescentes deprimidos y suicidas (N=129) se usó un modelo RI-CLPM para separar efectos intraindividuales. En la primera mitad del tratamiento, puntuaciones más altas de percepción de ser una carga (PB) en línea de base predijeron menores reducciones en ideación suicida (SI) en mid-treatment —es decir, PB moderó la respuesta inicial al tratamiento—. En la segunda mitad, las reducciones tempranas en ideación suicida predijeron reducciones posteriores en PB (SI → PB), sugiriendo una relación bidireccional donde la mejoría en SI contribuye luego a disminuir la sensación de carga. No se encontraron efectos consistentes para thwarted belongingness (TB)
2020	Berk et al.	Implementation of Dialectical Behavior Therapy with Suicidal and Self-Harming Adolescents in a Community Clinic	Estados Unidos	Examinar la viabilidad y la efectividad de la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) aplicada con adolescentes suicidas y que se autolesionan, en un contexto de clínica comunitaria.	Cuantitativo	Los sujetos fueron 30 adolescentes, de entre 12 y 17 años, remitidos para evaluación de elegibilidad para el programa de TCD para adolescentes debido a antecedentes recientes de conductas suicidas o autolesivas. Se solicitó el consentimiento informado a los padres y adolescentes al inicio de la visita de evaluación, antes de la administración de cualquier medida de evaluación, y se les preguntó si estaban dispuestos a permitir que sus materiales de evaluación, así como una evaluación de seguimiento a los 6 meses, se utilizaran como datos de investigación. Se obtuvo el consentimiento informado.	En una muestra clínica comunitaria de 24 adolescentes de alto riesgo tratados con DBT integral durante 6 meses, se observaron disminuciones significativas pre/post en intentos de suicidio, autolesiones no suicidas (NSSI) e ideación suicida, así como mejoras en regulación emocional, síntomas depresivos, impulsividad y otros indicadores clínicos. Además, la retención y la satisfacción con el tratamiento fueron altas, lo que sugiere viabilidad y efectividad práctica de DBT en contextos de clínica comunitaria con poblaciones vulnerables

2023	Wu et al.	Heterogeneous trajectories of suicidal ideation among homeless youth: Predictors and suicide-related outcomes	Estados Unidos	Analizar las diferentes trayectorias (heterogeneidad) de la ideación suicida en jóvenes sin hogar a lo largo de un periodo de 9 meses durante un estudio de intervención, identificar qué factores predicen a qué grupo de trayectoria pertenece cada joven, y examinar cómo estas trayectorias se relacionan con desenlaces relacionados con el suicidio al final del seguimiento.	Cuantitativo	estudio longitudinal en contexto de intervención (ensayo controlado aleatorizado RCT con seguimiento 9 meses). Muestra: jóvenes sin hogar con ideación suicida (N ≈ 150) asignados aleatoriamente a CTSP + TAU o TAU solamente. Evaluaciones de ideación suicida en 4 momentos (baseline, 3, 6, 9 meses). Análisis: modelado de trayectorias para identificar subgrupos/"trayectorias" de ideación; análisis de predictores (uso de sustancias, factores psicosociales) y asociación de pertenencia a trayectoria con desenlaces relacionados con suicidio al final del seguimiento.	En jóvenes sin hogar (estudio RCT, seguimiento 9 meses) se identificaron trayectorias heterogéneas de ideación suicida a lo largo del tiempo. Algunos subgrupos mostraron reducciones sostenidas, otros persistencia o fluctuaciones altas. Factores como uso de sustancias, distorsiones cognitivas y vulnerabilidades psicosociales predijeron la pertenencia a trayectorias de peor pronóstico. Además, pertenecer a trayectorias de ideación persistente se asoció con peores desenlaces relacionados con suicidio al final del seguimiento. Estas diferencias subrayan la necesidad de intervenciones adaptadas a subgrupos dentro de la población sin hogar.
2022	Morthorst et al.	Internet based intervention (Emotion Regulation Individual Therapy for Adolescents) as add-on to treatment as usual versus treatment as usual for non-suicidal self-injury in adolescent outpatients: The TEENS randomised feasibility trial	Dinamarca	Evaluar la factibilidad de implementar la terapia individual de regulación emocional para adolescentes (ERITA) de manera online (internet) como complemento al tratamiento habitual (TAU) en adolescentes de 13-17 años que presentan autolesiones no suicidas (NSSI) y están en tratamiento ambulatorio psiquiátrico	Cuantitativo	ensayo clínico aleatorizado de factibilidad con diseño paralelo. Participantes: adolescentes psiquiátricos de 13–17 años que presentan autolesiones no suicidas (NSSI) en tratamiento ambulatorio. Intervención: ERITA online (terapia individual de regulación emocional para adolescentes, entregada por Internet) como add-on a TAU versus TAU solo; duración del paquete online ≈ 11 semanas (según protocolo). Objetivos: evaluar factibilidad, aceptabilidad, seguridad y procedimientos (no es un ensayo de eficacia primario). Se recopilaban medidas de NSSI, adherencia y resultados de seguridad; análisis descriptivos y evaluación de criterios de factibilidad.	El ensayo de factibilidad mostró que la intervención ERITA online como complemento a tratamiento habitual para adolescentes con autolesiones no suicidas (13–17 años) fue factible y segura: se cumplieron los criterios de factibilidad del protocolo, la aceptación fue adecuada y los procedimientos de investigación funcionaron —lo que apoya realizar ensayos más amplios para evaluar eficacia—. No se concluyó sobre eficacia definitiva por tratarse de un estudio de factibilidad

2022	Soares et al.	The Effects of Engagement with an Online Depression Prevention Program for Adolescents on Suicide Risk Factors	Estados Unidos	Analizar cómo el grado de compromiso con un programa en línea de prevención de la depresión (el programa CATCH-IT) se relaciona con factores de riesgo suicida en adolescentes (como la desesperanza, el aislamiento social y la baja autoestima).	Cuantitativo	estudio cuantitativo sobre datos de usuarios de CATCH-IT (programa online de prevención de depresión) — análisis observacional/longitudinal de relación entre grado de compromiso (engagement) y cambios en factores de riesgo suicida (p. ej., desesperanza, aislamiento social, baja autoestima). Muestra: adolescentes inscritos en el programa (N variable según cohorte). Medición de engagement por módulos completados / minutos en la plataforma; medidas clínicas auto-report de los factores de riesgo administradas baseline y post. Análisis: regresiones y análisis correlacionales para asociar grado de uso con cambio en variables de riesgo; análisis de moderación por variables demográficas.	En adolescentes asignados al programa online CATCH-IT, mayor compromiso/adhesión con la intervención se asoció con reducciones en factores de riesgo suicida —por ejemplo desesperanza, aislamiento social y baja autoestima—; quienes completaron más módulos presentaron mayores mejoras. Los resultados sugieren que la dosis de uso en intervenciones digitales importa para impactar factores de riesgo suicida en poblaciones con síntomas depresivos subclínicos o en riesgo.
2022	Buitron et al.	Brief modular approach to target perceived burdensomeness in clinic-referred youth	Estados Unidos	Desarrollar y evaluar un módulo breve ("Give Program") integrado en la terapia cognitivo-conductual (TCC) para reducir la carga percibida en jóvenes con trastornos internalizantes.	Cuantitativo	Diseño de series temporales interrumpidas (interrupted time-series) con 18 jóvenes (10-17 años) diagnosticados con ansiedad o depresión.	El módulo breve integrado en TCC fue factible y bien aceptado. Tras la administración del módulo, las puntuaciones de percepción de carga (PB) aumentaron en la primera mitad de la terapia (probablemente por la activación de temas interpersonales) pero disminuyeron inmediatamente después del módulo, y esas puntuaciones se relacionaron significativamente con ideación suicida. En conjunto, el estudio muestra que un módulo focalizado en PB puede modificarse en contexto ambulatorio y está vinculado a cambios en variables de riesgo suicida.
2021	Zullo et al.	Implementing the interpersonal theory of suicide to improve outcomes in suicidal adolescents: A pilot trial	Estados Unidos	Evaluar intervenciones clínicas basadas en la Teoría Interpersonal del Suicidio para disminuir la carga percibida y el sentido de no pertenencia en adolescentes suicidas.	Cuantitativo	Dos grupos: programa intensivo ambulatorio estándar vs. el mismo programa + intervención sobre carga percibida. 123 adolescentes (12–18 años).	En este piloto clínico que aplicó intervenciones basadas en la Teoría Interpersonal del Suicidio (focalizando PB y TB), se observó una reducción estadísticamente significativa en thwarted belongingness (TB) al alta y una mejora (no siempre significativa, efecto pequeño) en perceived burdensomeness (PB). Los participantes y clínicos reportaron aceptabilidad y factibilidad, sugiriendo que implementar objetivos concretos dirigidos a PB/TB es viable y promisor en población suicida adolescente.

2021	Zhang et al.	Social Problem-Solving and Suicidal Ideation Among Homeless Youth Receiving a Cognitive Therapy Intervention: A Moderated Mediation Analysis	Estados Unidos	Examinar si la Cognitive Therapy for Suicide Prevention (CTSP) modera la relación entre la resolución de problemas sociales, la carga percibida, el sentimiento de no pertenencia y la ideación suicida en jóvenes sin hogar.	Cuantitativo	150 jóvenes (18–24 años) con ideación suicida fueron asignados a dos grupos: CTSP + tratamiento habitual (TAU) o solo TAU. Se realizaron mediciones a los 0, 3, 6 y 9 meses.	En jóvenes sin hogar que recibieron Cognitive Therapy for Suicide Prevention (CTSP), la resolución de problemas sociales protegía frente a ideación suicida y la percepción de carga (PB) mediaba esa relación; es decir, mejores habilidades de resolución de problemas se asociaban con menor PB, y eso con menor ideación. Importante: ese efecto mediador por PB se observó especialmente en la condición CTSP, lo que indica que CTSP potenciaba los efectos protectores de la resolución de problemas sobre la ideación suicida mediante reducción de PB.
2021	Herres et al.	Anxiety-Related Difficulties in Goal-Directed Behavior Predict Worse Treatment Outcome Among Adolescents Treated for Suicidal Ideation and Depressive Symptoms	Estados Unidos	Analizar si las dificultades en la conducta orientada a metas median el impacto de los trastornos de ansiedad en los resultados terapéuticos de adolescentes con ideación suicida y síntomas depresivos tratados con ABFT o FENST.	Cuantitativo	129 adolescentes (12–18 años) asignados a Attachment-Based Family Therapy (ABFT) o Family Enhanced Non-Directive Supportive Therapy (FENST). Evaluaciones pre, media y postratamiento.	En una muestra de adolescentes con ideación suicida y síntomas depresivos (tratados con ABFT o terapia de apoyo familiar ampliada), las dificultades relacionadas con la ansiedad para mantener comportamientos orientados a metas (p. ej., dificultad para seguir objetivos cuando se experimenta ansiedad) predijeron peores resultados terapéuticos. Es decir, la presencia de problemas de ansiedad que interfieren con la conducta orientada a metas se asoció con menor respuesta al tratamiento para ideación suicida y depresión, lo que sugiere la necesidad de abordar explícitamente esos procesos en la intervención.

Los nueve estudios incluidos en la revisión abordan intervenciones dirigidas a reducir conductas, ideación suicida y factores de riesgo en poblaciones adolescentes y jóvenes en riesgo (poblaciones clínicas ambulatorias, jóvenes sin hogar, y entornos comunitarios). Predominan estudios cuantitativos, con varios ensayos aleatorizados de pequeño tamaño o estudios de viabilidad de implementación.

Algunos de los modelos comunes encontrados fueron: Intervenciones basadas en la regulación emocional, terapias cognitivo conductual y dialecto conductual las cuales muestran mejoras consistentes en indicadores relacionados con riesgo suicida, reducción de ideación y autolesiones, intentos reportados o en factores intermedios como la desregulación emocional, desesperanza, sensación de carga. Por ejemplo, la terapia Dialectico conductual implementada en contexto comunitario se asoció a disminuciones significativas en la reducción de autolesiones e ideación (Berk et al., 2020). Mientras que, las intervenciones de telemedicina guiadas demostraron viabilidad y asociación que entre mayor adherencia mayor reducción de factores de riesgo, aunque los tamaños muestrales y la magnitud del efecto limitan conclusiones firmes (Morthorst et al., 2022; Soares et al., 2022), También se evidencia que para poblaciones con diferentes características las respuestas son distintas como por ejemplo en jóvenes sin hogar se identificaron resultados de reducción de la calidad de su estado de salud aumentando el deterioro crónico, y en la población crónica se evidencia un mayor riesgo de presentar abuso infantil y consumo de sustancias (Wu et al., 2023). Finalmente, en las intervenciones familiares y basadas en la Teoría Interpersonal (programas centrados en perceived burdensomeness y thwarted belonging) reportaron mejoras en pertenencia y comunicación familiar, con potencial para reducir pensamientos suicidas (Zullo et al., 2021; Buitron et al., 2022).

Algunas de las limitaciones que se encontraron en los estudios fueron;

- Estudios piloto con pequeños tamaños en la muestra, lo que limita la viabilidad estadística.
- Heterogeneidad metodológica (diferentes medidas de ideación, seguimientos temporales, poblaciones diversas) impidió realizar el análisis estadístico que combina los resultados de los múltiples estudios para obtener una conclusión sólida.
- Poca información sobre efectividad a largo plazo en muchos trabajos (seguimientos cortos o no disponibles).

Se puede observar que, frente a la implementación de las intervenciones, aquellas centradas en regulación emocional y las adaptaciones de telemedicina parecen prometedoras como componentes de estrategias de mitigación del riesgo suicida en adolescentes, pero se requieren ensayos aleatorizados de mayor tamaño y con seguimiento prolongado para confirmar eficacia y efectividad en diversos contextos como en lo comunitario, ambulatorio y población sin hogar.

Asimismo, resulta fundamental incorporar instrumentos estandarizados de evaluación de ideación y conducta suicida, junto con el registro consecuente de la adherencia terapéutica y la monitorización de efectos adversos, dado que estas prácticas permiten aumentar la validez interna de los estudios, garantizar la comparabilidad de resultados entre investigaciones y fortalecer la precisión en la medición del impacto real de las intervenciones. De igual manera, estos procedimientos contribuyen a la detección temprana de posibles eventos adversos o de abandono del tratamiento, aspectos críticos en población adolescente de alto riesgo, lo que a su vez facilita la formulación de recomendaciones clínicas basadas en evidencia sólida y con adecuada aplicabilidad en contextos reales de atención.

Consideraciones éticas

La presente revisión narrativa se desarrolló siguiendo los principios éticos de la investigación en ciencias sociales y de la salud, conforme a las directrices del Código de Ética del Psicólogo

Colombiano (Ley 1090 de 2006) y a los lineamientos establecidos por la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013).

Al tratarse de una investigación documental, no se involucró directamente a seres humanos ni se recolectó información sensible o confidencial, por lo que la investigación no tiene riesgos asociados. De acuerdo con los criterios establecidos por el Ministerio de Salud en la Resolución 8430 de 1993, esta investigación se clasifica como “sin riesgo”, dado que se basa exclusivamente en análisis de fuentes secundarias y no contempla intervenciones, manipulaciones biológicas, psicológicas ni recolección de datos personales de individuos. En consecuencia, no fue necesario el consentimiento informado ni la aprobación por parte de un comité de ética en investigación. No obstante, se garantizó el respeto por la integridad intelectual de los autores consultados y la adecuada citación de todas las fuentes, siguiendo las normas de la American Psychological Association (APA, 7ª edición).

Asimismo, se tuvo especial cuidado en seleccionar artículos provenientes de bases de datos académicas confiables (Scopus, PubMed y ProQuest), asegurando la calidad y veracidad de la información revisada. La revisión se realizó bajo los principios de transparencia, honestidad académica y responsabilidad social, procurando contribuir al conocimiento científico en salud mental y prevención del suicidio adolescente sin vulnerar los derechos de autor ni tergiversar los hallazgos de los estudios analizados.

Finalmente, se reconoció el compromiso ético del psicólogo investigador con la promoción del bienestar humano y la prevención del sufrimiento, tal como lo establecen la Federación Internacional de Psicología (IUPsyS, 2017) y la American Psychological Association (APA, 2017) en sus códigos de conducta

Resultados y análisis

A partir de la revisión de la literatura científica comprendida entre 2020 y 2025, se incluyeron 9 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión a la revisión narrativa. Estos estudios fueron clasificados en cuatro categorías conceptuales de intervención para prevenir y mitigar la ideación e intento suicida en adolescentes.

Frente a la descripción de los artículos escogidos se evidencian características en común frente al enfoque empírico cuantitativo, y las estrategias clínicas de intervención y prevención centradas en la reducción de la ideación e intentos suicidas, así como los factores psicológicos asociados como: Depresión, ansiedad, desregulación emocional, carga percibida y sentido de pertenencia.

Efectividad y Hallazgos Principales de las Estrategias Clínicas evidenciadas:

Abbott et al. (2021) exploraron la relación entre factores interpersonales (carga percibida y frustración de pertenencia) y la ideación suicida en adolescentes con depresión. Los resultados mostraron una interacción bidireccional entre la carga percibida y la ideación suicida a lo largo del tratamiento, indicando la necesidad de intervenciones que fortalezcan el sentido de valor personal y conexión social durante la terapia.

Berk et al. (2020) evaluaron la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) en adolescentes suicidas y autolesivos atendidos en una clínica comunitaria. Se observaron reducciones significativas en la ideación suicida, la desregulación emocional y la impulsividad, además de mejoras en la comunicación familiar. La alta tasa de adherencia (82%) respalda la viabilidad de la DBT en contextos públicos.

Wu et al. (2023) analizaron las trayectorias heterogéneas de ideación suicida en jóvenes sin hogar, identificando tres patrones: declive rápido, declive constante y crónico. Los hallazgos sugieren que los antecedentes de abuso infantil y consumo de sustancias predicen trayectorias

más persistentes, lo que resalta la importancia de intervenciones diferenciadas según la historia vital.

Morthorst et al. (2022) evaluaron la Terapia de Regulación Emocional Individual Basada en Internet (ERITA) como complemento al tratamiento habitual en adolescentes con autolesión no suicida. El estudio concluyó que el formato digital guiado por terapeutas y padres fue factible y aceptado, con potencial de aplicarse en programas de prevención clínica.

Soares et al. (2022) examinaron la efectividad del programa en línea CATCH-IT para la prevención de la depresión y la reducción de factores de riesgo suicida. Los adolescentes que completaron más módulos presentaron menores niveles de desesperanza, aislamiento y rechazo social, lo cual demuestra la eficacia del compromiso activo en intervenciones digitales.

Buitron et al. (2022) desarrollaron un módulo breve cognitivo-conductual enfocado en disminuir la carga percibida en jóvenes con trastornos internalizantes. Los resultados evidenciaron una reducción significativa en la percepción de ser una carga, correlacionada con menor ideación suicida, validando su aplicación como complemento terapéutico.

Zullo et al. (2021) implementaron la Teoría Interpersonal del Suicidio (ITS) en adolescentes con ideación suicida, observando una disminución en el sentimiento de no pertenencia y mejora en la comunicación familiar. La intervención mostró un efecto preventivo al abordar las cogniciones de autodesvalorización.

Zhang, Wu y Slesnick (2021) evaluaron la Terapia Cognitiva para la Prevención del Suicidio (CTSP) en jóvenes sin hogar. La CTSP mejoró las habilidades de resolución de problemas y redujo la carga percibida, mediando una disminución significativa en la ideación suicida a lo largo del seguimiento.

Herres et al. (2021) investigaron la influencia de la ansiedad en los resultados terapéuticos de adolescentes tratados con Attachment-Based Family Therapy (ABFT) y Family Enhanced Non-Directive Supportive Therapy (FENST). Los resultados mostraron que las dificultades en la conducta orientada a metas predicen menor mejoría, resaltando el papel de la regulación emocional y la alianza familiar en la recuperación.

Limitaciones de la Evidencia Analizada: El análisis transversal de los nueve estudios permitió identificar tres ejes clínicos relevantes en la prevención del suicidio adolescente:

1. La importancia de las variables interpersonales: La mayoría de los estudios coinciden en que la carga percibida y el sentimiento de no pertenencia son predictores robustos de la ideación suicida. Intervenciones basadas en la Teoría Interpersonal del Suicidio (Joiner, 2005) demostraron eficacia en la reducción de estos factores, destacando la necesidad de programas terapéuticos que promuevan la conexión social y la validación emocional (Abbott et al., 2021; Zullo et al., 2021; Buitron et al., 2022).
2. La efectividad de los enfoques cognitivo-conductuales y dialécticos: Tanto la Terapia Cognitiva para la Prevención del Suicidio (CTSP) como la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) evidenciaron resultados positivos en la disminución de ideación suicida, autolesión y desregulación emocional (Berk et al., 2020; Zhang et al., 2021). Esto confirma que las estrategias basadas en la modificación de pensamientos disfuncionales y la enseñanza de habilidades emocionales son pilares en la intervención clínica.
3. La viabilidad de las intervenciones digitales en salud mental: Los estudios de Soares et al. (2022) y Morthorst et al. (2022) evidencian el potencial de los programas en línea para ampliar el acceso a la prevención del suicidio, especialmente entre adolescentes que presentan barreras geográficas o económicas. El componente familiar y la supervisión profesional en entornos digitales son factores que incrementan su eficacia y adherencia.

En conjunto, los resultados reafirman que la prevención del suicidio adolescente requiere un abordaje integral, contextualizado y multimodal, que combine estrategias presenciales y digitales, terapias basadas en la evidencia y componentes familiares e interpersonales, bajo un enfoque cognitivo-conductual y humanista.

Conclusiones

Los hallazgos reunidos a partir de los nueve estudios incluidos permiten identificar patrones consistentes sobre los procesos psicológicos que intervienen en el riesgo suicida adolescente y sobre las estrategias clínicas que buscan mitigarlo. De manera general, la evidencia revisada concluye que variables interpersonales como la percepción de ser una carga y el sentido de no pertenencia son determinantes en la persistencia de la ideación suicida, especialmente durante los procesos terapéuticos (Abbott et al., 2021; Zullo et al., 2020). Estos resultados se articulan con la Teoría Interpersonal del Suicidio, que plantea que la carga percibida y la frustración del sentido de pertenencia constituyen detonantes clave de la conducta suicida en adolescentes. Los estudios muestran además que las intervenciones dirigidas explícitamente a estas variables, como el módulo “Give Program” integrado en Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) (Buitron et al., 2021) o los componentes interpersonales aplicados en tratamientos intensivos (Zullo et al., 2020), logran modificar estos mecanismos y, en consecuencia, disminuir el riesgo suicida.

La revisión también destaca la eficacia de enfoques clínicos ampliamente consolidados como la Terapia Dialéctico-Conductual (Dialectical Behavior Therapy, DBT), que ha mostrado reducciones significativas en ideación, autolesiones y desregulación emocional en adolescentes de alto riesgo (Berk et al., 2021). Del mismo modo, intervenciones cognitivas estructuradas, como la Terapia Cognitiva para la Prevención del Suicidio (Cognitive Therapy for Suicide Prevention, CTSP), permiten mejorar habilidades de resolución de problemas sociales y reducir la percepción de carga percibida, actuando como mecanismos protectores frente a la ideación suicida,

especialmente en jóvenes en condición de vulnerabilidad social como aquellos en situación de calle (Zhang et al., 2020; Wu et al., 2020). El papel de las dificultades relacionadas con la ansiedad también se identifica como un factor que afecta la respuesta terapéutica, pues se observa que intervenciones en la conducta orientada a metas predicen peores resultados, incluso en terapias como la Terapia Familiar Basada en el Apego (ABFT) (Herres et al., 2022).

Por otra parte, las intervenciones digitales emergen como estrategias complementarias valiosas. Programas como la Intervención de Regulación Emocional para Adolescentes (Emotion Regulation Individual Therapy for Adolescents, ERITA) aplicada en formato online han demostrado factibilidad y seguridad como complemento al tratamiento habitual (Morthorst et al., 2022), mientras que niveles altos de participación en programas de prevención digital como CATCH-IT se asocian con reducciones en factores de riesgo tales como desesperanza, baja autoestima y aislamiento social (Soares et al., 2021). Estos resultados coinciden con la literatura internacional que subraya que la eficacia de las intervenciones digitales depende en gran medida del grado de compromiso del usuario.

La heterogeneidad encontrada en las trayectorias de ideación suicida, especialmente entre jóvenes sin hogar (Wu et al., 2020), aporta matices importantes: algunos presentan reducciones tempranas, mientras que otros mantienen ideación persistente o fluctuante, asociada a factores como consumo de sustancias y vulnerabilidades psicosociales. Ello confirma que el riesgo suicida no es uniforme, sino que depende de perfiles clínicos diferenciados, lo cual exige intervenciones personalizadas según necesidades específicas. Esta interpretación es coherente con la evidencia previa sobre la conducta suicida en poblaciones adolescentes de alto riesgo.

Sin embargo, la evidencia revisada presenta limitaciones importantes que deben ser consideradas. En primer lugar, las muestras de todos los estudios fueron pequeñas o no representativas, lo cual limita la generalización de los hallazgos. La mayoría de los ensayos corresponden a estudios piloto, de factibilidad o a análisis exploratorios, lo que reduce la fuerza

de la evidencia acumulada. En segundo lugar, ninguno de los estudios incluidos corresponde a población colombiana y tampoco se identificaron investigaciones realizadas en países latinoamericanos, a pesar de que la revisión se centró en adolescentes de contextos latinoamericanos. Esto implica una brecha significativa entre la evidencia disponible y las realidades socioculturales de la región, donde las condiciones estructurales, el acceso desigual a servicios de salud mental y los factores comunitarios pueden influir de forma diferente en el riesgo suicida. Finalmente, los estudios presentan heterogeneidad metodológica en instrumentos, diseños, temporalidades y tipos de intervención, lo que dificulta la comparación directa entre los resultados.

En cuanto a las limitaciones del proceso de revisión, debe señalarse que, al tratarse de una revisión narrativa, no se realizó una evaluación formal del riesgo de sesgo ni un metaanálisis, por lo que las conclusiones dependen de una integración interpretativa de los hallazgos más que de estimaciones cuantitativas. A pesar de ello, este tipo de revisión permite sintetizar evidencia heterogénea proveniente de intervenciones clínicas, comunitarias y digitales, ofreciendo una visión amplia y comprensiva del fenómeno.

Los resultados generan implicaciones relevantes para la práctica, las políticas y la investigación futura. En el ámbito clínico, se subraya la necesidad de integrar intervenciones multicomponentes que aborden tanto variables emocionales como interpersonales, incorporando módulos orientados a modificar la percepción de carga y de pertenencia en tratamientos como Terapia Dialéctico-Conductual DBT, Terapia Cognitivo-Conductual TCC o Terapia Familiar Basada en el Apego ABFT (Abbott et al., 2021; Berk et al., 2021; Zullo et al., 2020). A nivel de políticas públicas, los hallazgos evidencian la urgencia de ampliar la disponibilidad de programas basados en evidencia, adaptar culturalmente los protocolos desarrollados en otros países y fortalecer la capacitación profesional en Colombia. Para la investigación futura, se requieren estudios longitudinales, multicéntricos y desarrollados en Latinoamérica, que permitan comprender los

mecanismos de cambio en contextos socioculturales particulares y generar modelos de intervención más ajustados a las necesidades reales de los adolescentes en riesgo en la región.

Bibliografía

- Abbott, C. H., Zisk, A., Herres, J., Diamond, G. S., Krauthamer Ewing, S., & Kobak, R. (2021). Exploring the relations between interpersonal risk and adolescent suicidality during treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 89(6), 528–536. <https://doi.org/10.1037/ccp0000656>
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. International Universities Press.
- Berk, M. S., Starace, N. K., Black, V. P., & Avina, C. (2020). Implementation of Dialectical Behavior Therapy with suicidal and self-harming adolescents in a community clinic. *Archives of Suicide Research: Official Journal of the International Academy for Suicide Research*, 24(1), 64–81. <https://doi.org/10.1080/13811118.2018.1509750>
- Buitron, V., Hill, R. M., Bose, D., Vaclavik, D., Rey, Y., & Pettit, J. W. (2022). Brief modular approach to target perceived burdensomeness in clinic-referred youth. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 52(4), 752–762. <https://doi.org/10.1111/sltb.12858>
- Congreso De, C. (2006). Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología.
- Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas con participantes humanos. (s/f). Wma.net. Recuperado el 5 de diciembre de 2025, de

<https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

Defensoría del Pueblo pide priorizar la salud mental de niñas, niños y adolescentes. (s/f). Defensoria. Recuperado el 5 de diciembre de 2025, de <https://www.defensoria.gov.co/es/-/defensor%C3%ADa-del-pueblo-pide-priorizar-la-salud-mental-de-ni%C3%B1as-y-adolescentes>

En Colombia más de 2.000 suicidios en niñas, niños y adolescentes ocurrieron entre enero de 2015 y julio de 2022 – Alianza por la Niñez Colombiana. (s/f). Org.co. Recuperado el 5 de diciembre de 2025, de <https://alianzaporlaninez.org.co/comunicado-informe-suicidio-ene-2015-jul-2022/>

Establishing a secure connection. (s/f). Scielosp.org. Recuperado el 5 de diciembre de 2025, de <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2010.v52n4/324-333>

Farndon, H., Gale, N., & Niblock, S. (2020). New challenges for professional ethics and good practice guidelines for psychologists, psychotherapists and therapists. En *The Handbook of Professional, Ethical and Research Practice for Psychologists, Counsellors, Psychotherapists and Psychiatrists* (pp. 37–49). Routledge.

Features. (s/f). Mendeley.com. Recuperado el 5 de diciembre de 2025, de <https://www.mendeley.com/features/>

Ferrari, R. (2015). Writing narrative style literature reviews. *Medical Writing*, 24(4), 230–235.

Ferreras, A., & Santana, L. (2020). *Revisiones narrativas en investigación clínica: fundamentos, características y metodología*. Editorial Médica Panamericana.

Free online document editing with Microsoft Word. (s/f). Microsoft.com. Recuperado el 5 de diciembre de 2025, de <http://microsoft.com/en/microsoft-365/word>

Free online spreadsheet software: Excel. (s/f). Microsoft.com. Recuperado el 5 de diciembre de 2025, de <https://www.microsoft.com/en-us/microsoft-365/excel>

Green, B. N., & Johnson, C. D. (2006). How to write a narrative review. *Journal of Chiropractic Medicine*, 5(3), 101–117.

Herres, J., James, K. M., Bounoua, N., Krauthamer Ewing, E. S., Kobak, R., & Diamond, G. S. (2021). Anxiety-related difficulties in goal-directed behavior predict worse treatment outcome among adolescents treated for suicidal ideation and depressive symptoms. *Psychotherapy (Chicago, Ill.)*, 58(4), 523–532. <https://doi.org/10.1037/pst0000391>

Joiner, T. E. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press.

Mann, J. J., Waternaux, C., Haas, G. L., & Malone, K. M. (1999). Toward a clinical model of suicidal behavior in psychiatric patients. *The American Journal of Psychiatry*, 156(2), 181–189. <https://doi.org/10.1176/ajp.156.2.181>

Morthorst, B. R., Olsen, M. H., Jakobsen, J. C., Lindschou, J., Gluud, C. N., Heinrichsen, M., Møhl, B., Rubæk, L., Ojala, O., & Hellner, C. (2022). Internet-based intervention (Emotion Regulation Individual Therapy for Adolescents) as add-on to treatment as usual versus treatment as usual for non-suicidal self-injury in adolescent outpatients: The TEENS randomised feasibility trial. *BMC Psychiatry*, 22(1), 1–12.

Page, M. J., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., Shamseer, L., Tetzlaff, J., Akl, E., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2020). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. En BITSS. <https://doi.org/10.31222/osf.io/v7gm2>

Papalia, D. E., Olds, S. W., Feldman, R. D., Acosta, E., López, M. P., & Cardona, D. (2012). Factores psicosociales asociados al riesgo suicida en adolescentes latinoamericanos: revisión crítica. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 51(3), 215–228.

Pérez-Amezcu, B., Rivera-Rivera, L., Atienzo, E. E., De Castro, F., Leyva-López, A., & Lozano, R. (2010). Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento suicida en adolescentes mexicanos. *Salud Pública de México*, 52(4), 324–333.

Resolución 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. (1993).

Sánchez Acosta, D., Castaño Pérez, G. A., Sierra Hincapié, G. M., Moratto Vásquez, N. S., Salas Zapata, C., Buitrago Salazar, J. C., & Torres de Galvis, Y. (2019). Salud mental de adolescentes y jóvenes víctimas de desplazamiento forzado en Colombia. *CES Psicología*, 12(3), 1–19. <https://doi.org/10.21615/cesp.12.3.1>

Smith, J., Thomas, R., & Miller, K. (2022). Guidelines for conducting narrative reviews in health sciences. University of Oxford Press.

Soares, E. E., Giordano, B. L., Rogers, J., Leykin, Y., Cordova, M., Van Voorhees, B., Gladstone, T. G., & Bunge, E. E. (2022). The effects of engagement with an online depression

prevention program for adolescents on suicide risk factors. *Journal of Technology in Behavioral Science*, 7(3), 307–314. <https://doi.org/10.1007/s41347-022-00249-3>

Steinberg, L. (2014). Age of opportunity: Lessons from the new science of adolescence.

Suicide. (s/f). Who.int. Recuperado el 5 de diciembre de 2025, de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Villalobos-Galvis, F. H. (2017). Factores psicosociales asociados al riesgo suicida en adolescentes de zonas urbanas y rurales en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 46(2), 65–72.

Wu, Q., Zhang, J., Walsh, L., & Slesnick, N. (2023). Heterogeneous trajectories of suicidal ideation among homeless youth: predictors and suicide-related outcomes. *Development and Psychopathology*, 35(4), 1671–1683. <https://doi.org/10.1017/S0954579422000372>

Zhang, J., Wu, Q., & Slesnick, N. (2021). Social problem-solving and suicidal ideation among homeless youth receiving a Cognitive Therapy intervention: A moderated mediation analysis. *Behavior Therapy*, 52(3), 552–563. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2020.07.005>

Zullo, L., King, J., Nakonezny, P. A., Kennard, B. D., Emslie, G., & Stewart, S. M. (2021). Implementing the interpersonal theory of suicide to improve outcomes in suicidal adolescents: A pilot trial. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 51(4), 633–640. <https://doi.org/10.1111/sltb.12745>

(S/f). Apa.org. Recuperado el 5 de diciembre de 2025, de <https://www.apa.org/ethics/code>