


Programas de prevención del suicidio en adolescentes: una revisión sistemática

Adolescent suicide prevention programs: a systematic review

María González Sánchez^{1*}  ; Pedro Gil Madrona²  ;
Luisa Losada Puente³  & Ramón García Perales⁴ 

¹Universidad de Castilla-La Mancha, Doctorado de Investigación en Artes, Humanidades y Educación, Facultad de Educación de Albacete, Departamento de Pedagogía; ²Universidad de Castilla-La Mancha, Facultad de Educación de Albacete, Departamento de Didáctica de la Expresión musical, Plástica y Corporal; ³Universidad de A Coruña, Facultad de Ciencias de la Educación, Departamento de Didácticas Específicas y Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación; ⁴Universidad de Castilla-La Mancha, Facultad de Educación de Albacete; Departamento de Pedagogía

Resumen

El objetivo del estudio fue realizar una revisión sistemática de los programas de prevención del suicidio en adolescentes, guiada por la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Se realizó una búsqueda en bases de datos internacionales (PsycInfo, Scopus y Web of Science), empleando como criterios de inclusión: (a) programas de prevención del suicidio o mejora de la salud mental; (b) destinados a adolescentes, o (c) formación de adultos en prevención del suicidio en adolescentes. Se seleccionaron estudios de los últimos cinco años, periodo 2019-2023. Se excluyeron estudios de caso único para evitar posibles sesgos asociados a estudios individuales. La muestra inicial se compuso de 4.320 artículos, mientras que, tras un análisis exhaustivo de los artículos, la muestra final se compuso de 20 artículos con programas desarrollados, principalmente, en Estados Unidos ($n = 7$) y Australia ($n = 5$), en su mayoría, dirigidos a adolescentes de 12-22 años ($n = 18$). Los resultados respaldaron la relevancia de estos programas para reducir la ideación suicida, aumentar la confianza y conocer herramientas e instituciones de prevención del suicidio. Destacaron actividades centradas en la detección, conocimiento y búsqueda de ayuda. En ocho estudios, se encontró que el programa realizado tuvo un mayor

* Para correspondencia mail María.gonzalez60@alu.uclm.es

impacto en mujeres, dado que pusieron en práctica los aprendizajes de los talleres realizados. En conclusión, se constataron los beneficios de la prevención ante el riesgo de suicidio en adolescentes, destacándose algunas características esenciales; además, su escasa presencia en España ofrece un campo de trabajo de interés, observándose la importancia de incorporar la actividad física como aspecto clave de abordar la presión, depresión y estrés asociados al riesgo de suicidio en adolescentes.

Palabras clave: programa; prevención; suicidio; adolescentes.

Abstract

The aim of the study was to conduct a systematic review of suicide prevention programs in adolescents, guided by the PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) statement. A search was conducted in international databases (PsycInfo, Scopus, and Web of Science), using inclusion criteria: (a) suicide prevention programs or mental health improvement; (b) targeting adolescents, or (c) adult training in adolescent suicide prevention. Studies from the last five years, from 2019 to 2023, were selected. Single case studies were excluded to avoid potential biases associated with individual studies. The initial sample consisted of 4,320 articles, while, after thorough analysis, the final sample comprised 20 articles with programs developed, primarily, in the United States (n = 7) and Australia (n = 5), mostly targeting adolescents aged 12-22 years (n = 18). Results supported the relevance of these programs in reducing suicidal ideation, increasing confidence, and familiarizing with suicide prevention tools and institutions. Activities focusing on detection, knowledge, and help-seeking were highlighted. In eight studies, it was found that the implemented program had a greater impact on females, as they put into practice the learnings from the workshops. In conclusion, the benefits of prevention against the risk of suicide in adolescents were confirmed, with some essential characteristics highlighted; furthermore, their limited presence in Spain offers an area of interest for work, indicating the importance of incorporating physical activity as a key aspect in addressing the pressure, depression, and stress associated with the risk of suicide in adolescents.

Keywords: program; prevention; suicide; adolescent.

INTRODUCCIÓN

El suicidio es un fenómeno con un elevado impacto social a nivel mundial (Lari & Sefiddshti, 2023). Se trata de una de las principales causas de muerte en el mundo, por delante de la malaria, el VIH, el cáncer de mama, las guerras o los homicidios, además de ser la cuarta causa de muerte entre jóvenes de 15-19 años (OMS, 2021a). La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021a) evidencia que 703.000 personas mueren a causa del suicidio anualmente. Sólo en 2019 se estimó que más de una de cada 100 muertes

(1.3%) fueron debidas al suicidio y, en España, alcanzaron las 3609 (7.7%). Comprender completamente este serio problema de salud pública parece una tarea imposible, dada su etiología multifactorial, donde confluyen condicionantes biológicos, psicológicos, sociales y culturales (González-Sancho & Picado Cortés, 2020; Lari & Sefiddashti, 2023).

Los suicidios en adolescentes y adultos se han incrementado en los últimos años, situándose como una de las principales causas muerte prematura (Singer *et al.*, 2019; Smith-Millman & Flaspohler, 2019; Goldstein *et al.*, 2022), sobre todo entre mujeres jóvenes, quienes realizan más intentos de suicidio motivadas por condicionantes como las expectativas vinculadas a los roles de género, a su autopercepción y/o la presencia de enfermedades mentales (Catalan *et al.*, 2021; Yildiz *et al.*, 2019b). Contrariamente, hay un mayor número de muertes por suicidio en los hombres jóvenes (Catalan *et al.*, 2021; Da Silva *et al.*, 2021) y, aunque las causas varían, principalmente es debido a la falta de la búsqueda de ayuda o la comunicación con la familia o los amigos (Badarch *et al.*, 2022).

Otros factores de riesgo que han sido destacados en la literatura se relacionan con: la orientación sexual, en la que aquellas orientaciones no normativas, como la bisexualidad, homosexualidad, asexualidad, etc., presentan un mayor riesgo de suicidio en comparación con la orientación normativa, la heterosexualidad (Toomey *et al.*, 2019); la etnia, situándose los niveles de suicidio más altos en aquellas personas pertenecientes a etnias minoritarias (Troya *et al.*, 2022); el nivel socioeconómico y escolar de los progenitores, donde se ha observado que un bajo nivel socioeconómico y escolar aumenta el riesgo de suicidio en los adolescentes (Yildiz *et al.*, 2019a); la presencia de enfermedad mental en el individuo, el historial previo de intentos de suicidio, en los que la presencia de una enfermedad mental y/o el historial previo de suicidios acrecienta el riesgo de suicidio (Probert-Lindstrom *et al.*, 2021; Son *et al.*, 2020), entre otros. No es posible abordar estos factores de modo aislado, pues presentan una incidencia concomitante que hacen que las posibilidades de que el individuo cometa suicidio aumenten (Bravo-Andrade *et al.*, 2020; Hernandez-Bello *et al.*, 2020; Yip *et al.* 2021).

Si bien el suicidio no es un problema novedoso, las acciones preventivas todavía no se han abordado de forma clara ni exhaustiva (Lari & Sefiddashti, 2023). Sólo 28 países en el mundo tienen una estrategia clara de prevención del suicidio hoy en día (OMS, 2021), pese a que la reducción de la mortalidad prematura por motivos no relacionados con enfermedades no transmisibles es uno de los objetivos específicos establecidos en la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible, a través de la prevención, el tratamiento y la promoción de la salud mental y el bienestar, planteando una prevención coordinada y en colaboración con diferentes sectores de la comunidad (ONU, 2021), como la escuela, la comunidad o las *coping skills* o habilidades para el manejo de las situaciones de estrés, en las que se pueden encontrar diferentes estrategias con las que la persona puede realizar un plan para cuando

sienta la necesidad de hacerse daño, por ejemplo, la actividad física, el arteterapia, la música, etc. (Liang *et al.*, 2020).

En España, los programas que se han desarrollado hasta el momento tienen una perspectiva centrada en la intervención, frente a la prevención, y carecen de unas pautas generales de uso en todo el territorio, limitándose a actuaciones puntuales lideradas a nivel provincial (Sufrate-Sorzano *et al.*, 2022). Puede que esto se deba que a, por el momento, el Gobierno Español no cuenta con Plan Nacional de prevención del suicidio coherente con las directrices de la OMS (2021b), debiendo estar orientado a: (a) limitar el acceso a los medios de suicidio, como plaguicidas muy peligrosos y armas de fuego; (b) formar a los medios de comunicación para que difundan de forma responsable noticias sobre suicidios; (c) fomentar entre los adolescentes las competencias socioemocionales para la vida y detectar tempranamente factores de riesgo; y (d) evaluar, gestionar y hacer seguimiento de las personas con pensamientos y comportamientos suicidas.

Precisamente, en línea con la tercera estrategia propuesta en la guía para la prevención del suicidio de la OMS (2021b) denominada *Live Life*, se hace evidente la necesidad de elaborar un programa con el que se pueda prevenir el suicidio en los adolescentes en colaboración con diferentes profesionales, ya sean médicos, profesores, psicólogos, familiares (Azpiazu, 2018) etc., ya que es en esta edad donde los factores de riesgo, en conjunto con los factores físicos y/ o biológicos de la persona hacen que aumente la posibilidad de cometer suicidio (De Silva & Diduk-Smith, 2022), y para ello, el punto de partida es conocer con detalle qué características tienen los programas que se han ido desarrollando hasta el momento.

El objetivo del presente estudio es realizar una aproximación a qué programas se han desarrollado hasta el momento para abordar el suicidio en adolescentes, indagando sobre sus principales características relativas a los tipos de intervención que plantean, los objetivos que persiguen, la población destinataria y su seguimiento a largo plazo, así como el análisis de las diferencias en la incidencia respecto al género.

MÉTODO

Para la realización de esta revisión sistemática se ha seguido la guía *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (Page *et al.*, 2021). Los artículos seleccionados para la revisión se obtuvieron mediante una búsqueda profunda durante los meses de febrero a mayo de 2023 en las siguientes bases de datos: Web of Science, PsycInfo y Scopus. Para la realización de la búsqueda, se introdujeron los descriptores “suicide” AND (“program” OR “programme” OR “plan”) AND “prevention” AND “adolescents”; además, se incluyeron los términos “physical activity” OR “exercise”, para analizar los programas en los que se incluyera la actividad física como factor reductor del riesgo del suicidio (Iglesias-Jiménez, 2022).

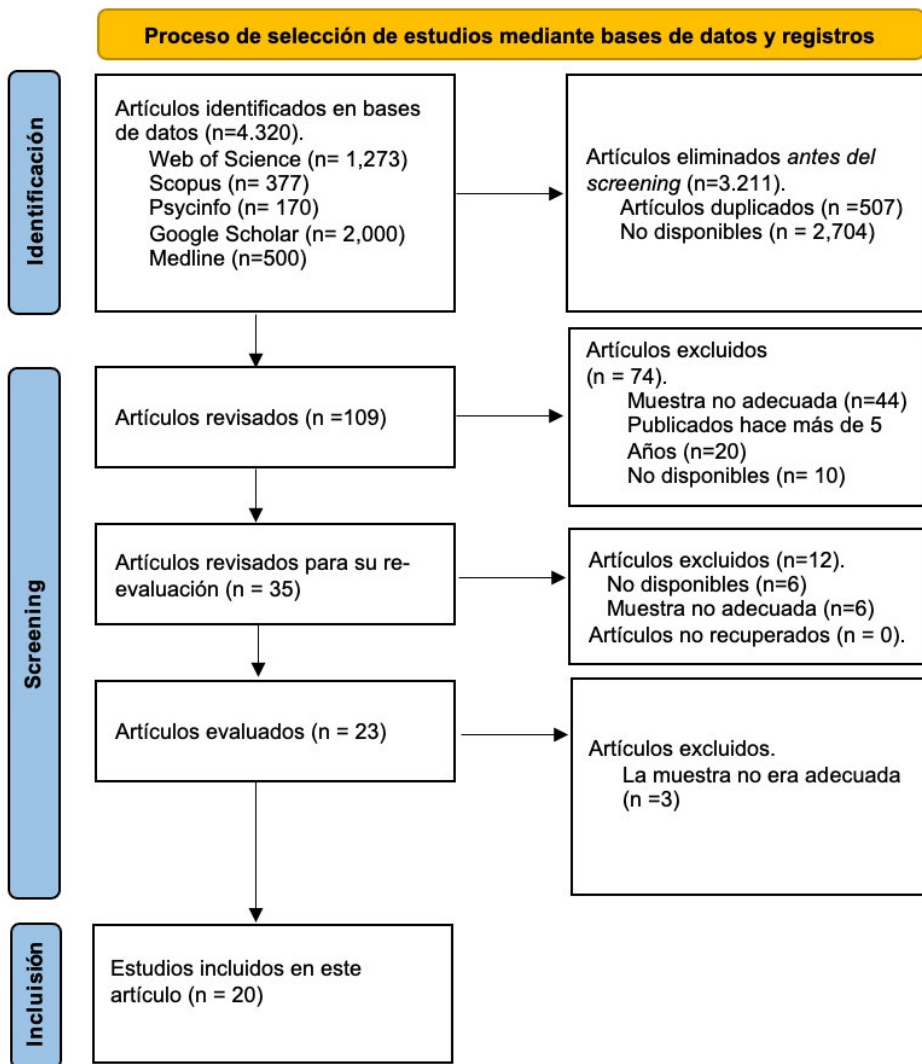
Los criterios de inclusión y exclusión que se siguieron a la hora de seleccionar los artículos para la revisión sistemática fueron los siguientes:

Criterios de inclusión: (a) artículos cuya muestra fuera superior a $n=1$, por lo que se eliminaron todos aquellos estudios longitudinales en los que se seguía la evolución de un único caso, puesto que, al tratarse de una muestra única, los datos no pueden extrapolarse a la población; (b) publicados en los últimos cinco años, cuyos participantes (c) sean adolescentes de entre 12-20 años y (d) que se llevara a cabo un programa de prevención contra el suicidio destinado a adolescentes en cualquier entorno (Institutos de Educación Secundaria, centros hospitalarios, comunidad, etc.), o que, por el contrario se tratase de un programa para la mejora de la salud mental en la que se incluyese el suicidio como variable a analizar. En este último apartado se contabilizaron aquellos programas que, aunque los participantes no fueran los propios adolescentes, el programa diseñado presentaba como objetivo la prevención en esta etapa del desarrollo.

Criterios de exclusión: todos aquellos trabajos publicados en un período superior a cinco años y que no contaran con un programa de prevención del suicidio en adolescentes fueron excluidos para la revisión.

Una vez se seleccionaron los artículos por su título y resumen, se siguió el siguiente proceso de depuración: en primer lugar, tras eliminar duplicados y artículos que no se adaptaban a los criterios de inclusión, se llevó a cabo una primera lectura de los trabajos seleccionados, eliminando todos aquellos que, una vez más, no cumpliesen con los criterios establecidos previamente. En segundo lugar, se realizó una segunda lectura más en detalle para, finalmente añadir o excluir los trabajos teniendo en cuenta la muestra, el programa realizado, los objetivos del estudio y el seguimiento de este, si lo hubiese.

Figura 1. Diagrama de flujo



La Figura 1 muestra el diagrama de flujo en el que aparecen las tres bases de datos de las que se obtuvieron los programas que se analizarán en los siguientes apartados. En total, se encontraron 4.320 artículos relacionados con el tema a tratar. Al realizarse una lectura de los títulos y los resúmenes y eliminar duplicados, se descartaron 3.211 trabajos, restando 109 para un análisis más en profundidad. Una vez realizada la revisión, se conservaron 23 artículos que fueron evaluados otra vez para observar detalladamente si eran aptos o no para incluirlos en la revisión final, eliminando 3 artículos cuyas muestras eran personas adultas, en vez de adolescentes. En total, se han incluido en esta revisión sistemática 20 artículos en los que se publican los resultados de programas de prevención del suicidio en adolescentes.

Para el análisis de los resultados, se organizó la información de los programas analizados en un documento Excel, donde se incluyeron (tipo de programa, país de realización, muestra seleccionada con rango de edad y desviación típica si se incluyera, tipo de intervención y grupos (control, experimental, ambos, etc.), resultados más significativos y tamaño del efecto si se incluyera) (Véase Tabla 1), además de algunas anotaciones para su posterior discusión. Se realizó un especial énfasis en los siguientes aspectos: la muestra y el establecimiento de grupos experimental y control; los beneficios y los inconvenientes de los programas una vez finalizada la intervención; el seguimiento de este, si lo hubiese; las diferencias respecto al género, es decir, si se han analizado los efectos del programa en las mujeres en los hombres por separado y cómo han afectado a cada uno de los grupos. Además, se prestó especial atención a la inclusión o presencia de la actividad física en los programas analizados, es decir, si dentro de los talleres, sesiones o actividades realizadas se incluía la actividad física para reducir el riesgo de suicidio.

RESULTADOS

En la Tabla 1 se muestra un resumen de los programas de prevención que se han incluido en la revisión sistemática de 2019 a 2023. En general, la muestra de los programas analizados estuvo conformada por estudios centrados en estudiantes de Educación Secundaria, con un rango de edad de 12 a 22 años ($n = 18$; 90%), siendo el 10% ($n = 2$) muestra de adultos.

Tabla 1. Resumen de los programas seleccionados

Autor/es	Programa (País)	N	Muestra Rango edad M (DT)	Intervención	Tipo	Seguimiento	Resultados	Tamaño del efecto
Baggio et al. (2019)	Piloto (Suiza)	NI	Estudiantes de Educación Secundaria	Universal; Directa	Grupo control vs. Grupo experimental	NI	NI	NI
Chaniang et al. (2019)	(Tailandia)	350	Estudiantes de Educación Secundaria, familiares y personal de la escuela	Universal; Directa	Cuantitativo: creación e implementación de un programa de prevención Cualitativo: evaluación del programa y grupo de discusión	NI	Análisis cuantitativo: en los 3 casos (padres, profesionales de la escuela y alumnos) aumento significativo del conocimiento sobre el suicidio justo después de la intervención Análisis cualitativo: la actitud hacia el suicidio mostró un cambio significativo en los 3 grupos justo después de la intervención	NI
Dickter et al. (2019)	CATCH-IT (EE. UU)	83	Estudiantes de Educación Secundaria entre 14-21 años 17.5 (2.04)	Universal; Directa	Grupo 1 (CATCH-IT + entrevista motivacional con expertos) vs. Grupo 2 (CATCH-IT + breves consejos)	NI	Reducción de la ideación de suicidio en todos los participantes un 3.3%, mientras que en aquellos que completaron todos los módulos, disminuyó un 8.8%	Ideación de suicidio=-.60

Kennard et al. (2019)	IOP (EE. UU)	364	Adolescentes (12-18 años) con un reciente intento de suicidio y familiares	Selectiva; Directa	Intervención individual y grupal con todos los participantes	6 meses	Tanto los padres como los adolescentes, mejoras en la depresión según el QIDS-A. Reducción significativa en el CHRT después de la intervención	QIDS-A=86 adolescentes/ 1.2 en padres CHRT =.92
Kahn et al. (2020)	YAM (EE. UU)	5654	Estudiantes de Educación Secundaria (14-16 años) 14.9 (.86)	Universal; Directa	Grupo con mínima intervención vs. Grupo con total intervención	12 meses	El 4º modelo, el que incluía el programa YAM y el trabajo de las CSs, demostró ser el más completo y adecuado. El deporte como habilidad para gestionar el estrés se relaciona con un bajo nivel de suicidio	NI
Kinchin et al. (2020)	safeTALK (Australia)	NI	Estudiantes de Educación Secundaria (15-16 años)	Universal; Directa	Pretest-intervención- post-test- seguimiento	4 semanas	El conocimiento, la confianza, la voluntad y la búsqueda de ayuda aumentaron significativamente desde el T1 al T2	NI

Kim et al. (2020)	(Perú)	4.222	Estudiantes de Educación Secundaria	Universal; Directa	Grupo control (2 colegios) vs. Grupo experimental (4 escuelas)	NI	<p>Efectos del programa en los factores comportamentales: diferencias significativas en sentirse humillado o intimidado al comparar aquellos que participaron con los que conformaban el grupo control, mostrándose más altos en aquellos que no participaron.</p> <p>Efectos del programa en los factores psicológicos: diferencias significativas en depresión, felicidad subjetiva y la percepción de salud. Al igual que en el apartado anterior, se mostraron más altos en el grupo control.</p> <p>Efectos del programa en los intentos del suicidio: los no participantes mostraron un mayor número de intentos de suicidio. En el modelo 5, que analizaba la experiencia previa de suicidio, la felicidad subjetiva, el historial previo de fumador, el comportamiento sexual de alto riesgo, la participación en peleas, el afecto parental y el género (hombre), tienen impacto en los intentos de suicidio.</p>	NI
-------------------	--------	-------	-------------------------------------	--------------------	--	----	--	----

Albritton et al. (2021)	65	Adolescentes entre 14- 22 años	Universal; Directa	Pretest, intervención y post-test a un único grupo	NI	Mejora significativa en la variable de comportamiento y el apoyo social.	NI
Diamond et al. (2021)	1642	Profesores y personal de los institutos	Universal; Directa	Grupo control vs. Grupo experimental	2 meses	Aumento en la variable conocimiento en el post-test en comparación con el pretest, dentro del GE. Se encontraron mejoras en el grupo experimental en: la variable conocimiento sobre el suicidio; en la actitud hacia el suicidio; la variable preparado, hace referencia a la percepción del profesor/a a estar preparado para ofrecer ayuda al estudiante; la variable confianza, la cual se refiere a la propia confianza en sí mismo para poder ayudar. La variable actitud aumenta significativamente en el GE tras la intervención.	Variable conocimiento=.68; comparación de grupos en la variable conocimiento=.62; Variable actitud=.94; comparación de grupos en la variable actitud=.97; variable preparado=1.21; comparación de grupos en la variable preparado=1.13; variable confianza=.99; comparación de grupos en la variable confianza=.82; variable probabilidad=.69; comparación de grupos en la variable probabilidad=.46

Jeong et al. (2021)	(Corea del Sur)	26	Estudiantes de Educación Secundaria en riesgo de suicidio	Indicada; Directa	Grupo control vs. Grupo experimental	NI	Diferencias significativas entre los grupos en el análisis intra e inter-hemisférico. Mostrando menor tiempo de reacción el grupo experimental.	NI
McGillivray et al. (2021)	YAM (Australia)	556	Estudiantes de Educación Secundaria (13- 16 años) 14.4 (.56)	Universal; Directa	Grupo experimental	6 meses	Reducción significativa de la ideación de suicidio. Cambios significativos en las variables depresión y búsqueda de ayuda. Aumentando una vez finalizado el programa.	Ideación de suicidio=.17; variable depresión=.18; variable búsqueda de ayuda=.22
Muela et al. (2021)	OverCome-AAI (España)	30	Estudiantes de Educación Secundaria en riesgo de suicidio 15.5 (1.60)	Indicada; Directa	Grupo experimental	NI	Cambios significativos en las variables de ideación de suicidio, plan para matarse, autolesión, pedir ayuda. Reduciéndose significativamente tras la realización del programa Cambios en la variable <i>mental pain</i> Mostrándose más bajo tras la implementación del programa.	Variable <i>mental pain</i> =.51

Wei & Mukherjee (2021)	YRBS (EE. UU)	22.447	Estudiantes de Educación Secundaria	Universal; Directa	Grupo 0 (sin intento de suicidio) vs. Grupo 1 (previo intento de suicidio)	NI	Variables desesperanza, seguridad en el colegio, uso de inhaladores, peleas, consumo ilegal de drogas, fumar, haber tenido sexo en una edad temprana mostraron resultados significativos, indicando que la presencia de varios aumenta el riesgo de suicidio.	NI
Baggio et al. (2022)	(Suiza)	305	Estudiantes de Educación Secundaria. 15.28	Universal; Directa	Grupo control vs. Grupo experimental	1 mes	GC mostró mejores resultados en las variables de búsqueda de ayuda y los recursos para facilitar ayuda.	NI
Bockhoff et al. (2022)	(Alemania)	350	Estudiantes de Educación Secundaria y profesores de los centros	Universal; Directa	Grupo control vs. Grupos experimentales E1, E2 y E3	3 meses	Entrenamiento de gatekeepers: mejora en la eficacia en el asesoramiento de alumnos que lo necesitan, mejora en la orientación, mejores habilidades QPR en el grupo experimental referente a los profesionales del colegio. Cambios significativos en el contacto de los alumnos con los profesores en el seguimiento, de modo que los alumnos que tenían problemas hablaron con los profesores, pidiéndoles ayuda. Aumento en el número de veces que los alumnos ofrecían ayuda a sus compañeros.	NI

Byrne et al. (2022)	MAPSS (Australia)	NI	Estudiantes de educación secundaria (15-16 años)	Universal; Directa	1 único grupo	NI	El programa se encuentra en fase de intervención, por lo que no se pueden indicar los resultados obtenidos.	NI
Gibson et al. (2022)	UHELP (Australia)	30	Adultos aborígenes	Indicada; Directa	Grupo experimental	NI	En el impacto del programa en los participantes. Los participantes indicaron que el programa había sido de gran ayuda en la comprensión del suicidio y de su prevención Aumento en el conocimiento, ofrecer ayuda, conocimiento de los servicios.	NI
Gómez-Delegado et al. (2022)	(México)	45	Estudiantes de educación secundaria y personal adulto del centro	Universal; Directa	Grupo experimental	NI	Diferencias estadísticas en cuanto al género en la escala ISO-30	NI
Hart et al. (2022)	tMHFA (Australia)	1942	Estudiantes de educación secundaria	Universal; Directa	Grupo control PFA vs. Grupo experimental tMHFA	12 meses	Los alumnos que recibieron el tMHFA ofrecieron más ayuda que aquellos que solo recibieron PFA. Las mujeres puntuaron más alto en K6. Reducción de las respuestas inadecuadas en el GE.	NI
Pickering et al. (2022)	(EE. UU)	789	Estudiantes de educación secundaria	Universal; Directa	Grupo experimental	NI	Los resultados muestran que la clave está en elegir a los <i>key students</i> que realicen la intervención	NI

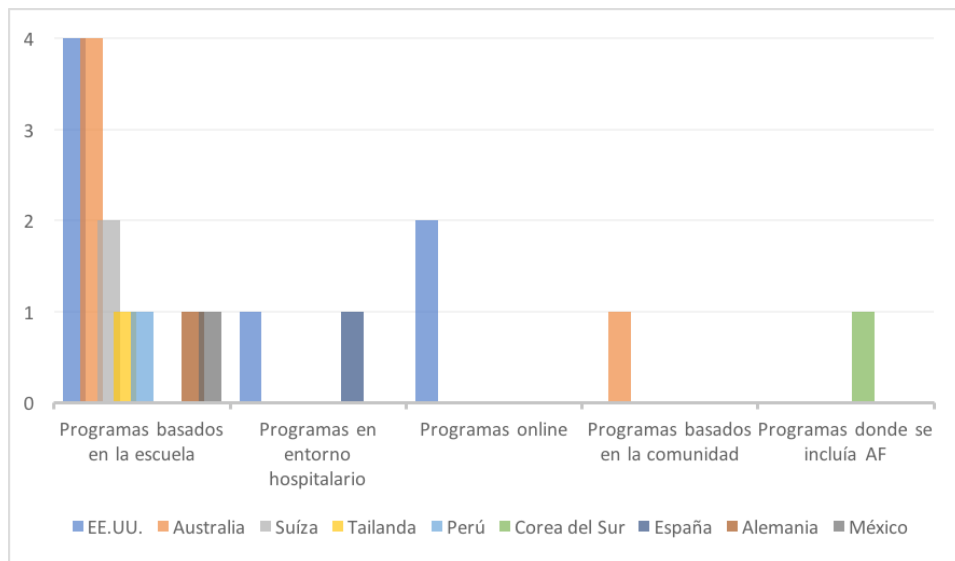
Nota. NI= No Indicado; QIDS-A= Quick Inventory of Depressive Symptomatology; CHRT= Concise Health Risk Tracking; YAM= Youth Aware of Mental Health; CSs= coping skills; GE= Grupo Experimental; GC= Grupo Control; QPR= Question, Persuade, Refer; ISO-30= Inventory of Suicide Orientation (inventario de orientación suicida); PFA= Physical First Aid; tMHFA= teen Mental Health First Aid; K6= escala de angustia psicológica no especificada.

Como se ha podido observar en la Tabla 1, los programas de prevención del suicidio analizados muestran una serie de tendencias comunes como, por ejemplo, el aumento del conocimiento sobre el suicidio, la reducción de la ideación suicida, mejora en la depresión y otros síntomas de salud mental o el aumento a la disposición para buscar ayuda.

En general, estos resultados sugieren que los programas de prevención del suicidio pueden tener un impacto positivo en la salud mental de los adolescentes al aumentar el conocimiento, reducir la ideación suicida y mejorar el acceso a la ayuda y el apoyo social.

A continuación, se puede observar un diagrama en el que se puede observar la distribución de los programas realizados, es decir, cuántos programas se han realizado en cada país y qué tipo de programa se ha realizado.

Figura 2. Distribución de los programas por tipos y países



La mayoría de los programas se realizaron en Estados Unidos ($n = 7$; 35%) o en Australia ($n = 5$; 25%). España se encontró entre los países con un menor número de programas ($n = 1$; 5%). En cuanto a su tipología, destacaron los programas basados en la escuela desarrollados en EE.UU., Australia y Suiza, así como los programas online en EE.UU.

Otros tipos de programa menos frecuentes fueron los programas en entorno hospitalario tanto en EE.UU. como en España, los programas basados en la comunidad en Australia, y los programas donde se incluye la AF, solo en Corea del Sur (ver figura 2).

Contexto de intervención, población destinataria y objetivos

Se hallaron diferentes contextos, poblaciones diana y objetivos en los programas. La mayoría estuvieron planificados para la comunidad educativa ($n = 10$; 50%), siendo la población destinataria el alumnado (Baggio *et al.*, 2019, 2022; Byrne *et al.*, 2022; Hart *et al.*, 2022; Kahn *et al.*, 2020; Kim *et al.*, 2020; Kinchin *et al.*, 2020; McGillivray *et al.*, 2021; Pickering *et al.*, 2022), así como también junto a profesorado u otros miembros de la comunidad educativa (p.ej. dirección de centros) (Bockhoff *et al.*, 2022; Chaniang *et al.*, 2019; Gómez-Delgado *et al.*, 2022) para quienes se destinaron, mayoritariamente, medidas de prevención primaria; esto es, prevenir y concienciar sobre todo a la adolescencia, pero también a la comunidad educativa en general ($n= 13$; 65%). Precisamente, hubo también algunos de estos programas destinados exclusivamente a profesorado y personal de institutos (Diamond *et al.*, 2021). Otros se centraron en la prevención secundaria en estudiantes con un intento reciente de suicidio y sus familiares ($n= 4$; 20%), con el fin de reducir el riesgo de que se produzca una segunda vez, es decir, se podría hablar de una prevención secundaria (Jeong *et al.*, 2021; Muela *et al.*, 2021; Wie & Mukherjee, 2021). Otro contexto clave fueron instituciones médicas; específicamente, se hallaron dos programas (10%) dirigidos a la adolescencia ingresada por su previo historial de suicidio, autolesiones y/o presencia de alguna enfermedad mental, para el cual estos programas se centran en abordar la prevención secundaria (Kennard *et al.*, 2019; Muela *et al.*, 2021). Los resultados obtenidos en los programas de prevención primaria en escuelas tuvieron resultados más significativos que los realizados online (Albritton *et al.*, 2021; Dickter *et al.*, 2019) o en un contexto médico. La comparación entre los objetivos de prevención y reducción permitió evidenciar la dificultad que presenta la reducción de un segundo o tercer intento de suicidio en adolescentes con antecedentes, si bien los estudios se refirieron a la relevancia de dotar de las herramientas adecuadas (incluyendo pautas y ayudas al paciente) para paliar la situación. Finalmente, se encontró un programa abierto a la comunidad en general (5%) desarrollado con un grupo de adultos aborígenes australianos con el fin de ofrecerles ayuda y conocimiento sobre servicios (Gibson *et al.*, 2022).

Características de los programas

La tipología de programas empleado fue diversa en función de la pauta de intervención, la población destinataria y sus objetivos, y la presencia o no de un seguimiento postratamiento.

La tipología más común de programas, teniendo en cuenta que la mayor parte de los estudios analizados se ubicaron en el contexto escolar, han sido los programas basados en la escuela ($n = 13$; 65%), ejecutado dentro de las escuelas con el alumnado (Baggio *et al.*, 2019, 2022; Byrne *et al.*, 2022; Hart *et al.*, 2022; Kahn *et al.*, 2020; Kim *et al.*, 2020; Kinchin *et al.*, 2020; McGillivray *et al.*, 2021; Pickering *et al.*, 2022), así como en cuatro de ellos (20%) también con la participación de familiares (Chaniang *et al.*, 2019) y personal educativo del centro (Bockhoff *et al.*, 2022; Gómez-Delgado *et al.*, 2022). Se incluyó aquí un programa que, aunque el profesorado era la muestra, el objetivo estuvo en la formación docente para la intervención con adolescentes, razón por la que se incluyeron en el análisis (Diamond *et al.*, 2021).

Varios de estos programas, con una duración muy variada (entre una sesión y cinco años), se diseñaron en forma de talleres sobre el conocimiento acerca del concepto de suicidio, su casuística, factores de riesgo e instituciones a las que acudir, entre otros ($n = 7$; 35%). Otros presentaban ejercicios de entrenamiento donde se abordaban, entre otras cuestiones, factores de riesgo y su incidencia sobre la persona, se aprendía a detectar signos de alerta y cómo lidiar ante la detección de estos signos en un compañero/a o un menor ($n = 5$; 25%). Estas actividades se dirigían a dotar al alumnado y/o a sus familiares y personal educativo del conocimiento y herramientas de ayuda (para uno mismo y para las demás personas) y concienciar acerca de la importancia de su prevención. También cabe destacar que uno de los programas tuvo una doble finalidad (Chaniang *et al.*, 2019): la recogida de información procedente de las opiniones de adultos, profesionales y alumnado y, a partir de estos datos, planificar un programa de intervención.

Para la evaluación de su eficacia, un 10% ($n = 2$) de los programas basados en la escuela utilizaron un cuestionario previo para analizar el estado de la cuestión en el centro (Kahn *et al.*, 2020; Gómez-Delgado *et al.*, 2022). Generalmente, la evaluación en estos programas se basó en: la recopilación de la información sobre el conocimiento de los participantes hacia el suicidio, concepto, casuística, factores de riesgo, etc. ($n = 9$; 55%); los posibles intentos de suicidio previo ($n = 4$; 20%); la búsqueda de ayuda en una asociación, un profesional o un adulto del centro educativo ($n = 10$; 60%); y la actitud frente al suicidio (desesperanza, depresión, etc.) ($n = 5$; 30%).

Hubo también dos *programas en formato online* (10%), en los que se llevaba a cabo un cuestionario o tarea de manera telemática y su posterior análisis (Albritton *et al.*, 2021; Dickter *et al.*, 2019).

Por último, encontramos aquellos que se realizaron en *entorno hospitalario* ($n = 2$; 10%). Uno de ellos utilizó perros adiestrados para ofrecer apoyo emocional durante las sesiones centradas en el desarrollo de un protocolo a seguir cada vez que sintieran la necesidad de hacerse daño (Muela *et al.*, 2021); y en el otro se llevaron a cabo actividades relativas a reducir la depresión mediante *mindfulness*, buscando sentido a la vida y fomentando la

regulación emocional, entre otras finalidades (Kennard *et al.*, 2019). Para la participación en estos programas, previamente se recogieron datos sobre variables como género, presencia de alguna enfermedad mental, diagnóstico de depresión, etc (Martel *et al.*, 2022).

El único *programa basado en la comunidad* (Gibson *et al.*, 2022), estuvo conformado por adultos aborígenes que aportaron sus opiniones, puntos positivos, negativos, etc. La finalidad de este programa fue plantear un programa de prevención del suicidio en la comunidad y, para ello, se llevó a cabo el programa con los miembros de la comunidad que, posteriormente, lo evaluaron.

Por último, se analizó un programa enfocado en la actividad física (Jeong *et al.*, 2021), que pretendía analizar si la realización de ejercicio aeróbico reducía el nivel de depresión en varones de riesgo y, por ende, reducía el riesgo de suicidio. Para ello, los participantes realizaron una serie de actividades de destreza mental y, exclusivamente el grupo experimental, realizó además un programa de actividad física.

Por lo general, se observó que los programas que obtuvieron mejores resultados fueron aquellos que se realizaron en la escuela con los alumnos, los profesores y/o los familiares y, concretamente, en aquellos en los que, a los alumnos en conjunto con los adultos, se les instruía y enseñaba acerca del suicidio y cómo ayudar en los casos que fueran necesarios.

Referente a las variables que sufrieron un cambio significativo tras la realización de la intervención, el 85% ($n = 17$) de los artículos revisados presentan en sus resultados variables que han sufrido estos cambios. Entre las que más destacan se pueden encontrar las siguientes: reducción de la ideación del suicidio o las autolesiones (Dickter *et al.*, 2019; Kennard *et al.*, 2019; McGillivray *et al.*, 2021; Muela *et al.*, 2021); el aumento del uso de habilidades para resolver crisis (Baggio *et al.*, 2022; Kahn *et al.*, 2020); el aumento de la confianza y la actitud hacia el suicidio (Diamond *et al.*, 2021; Kinchin *et al.*, 2020), haciendo referencia esta variable confianza a si existe una persona a la que se le contaría que está pensando en suicidarse, es decir, la presencia de un confidente al que se le confiaría esa información; la búsqueda de ayuda y apoyo (Albritton *et al.*, 2021; Muela *et al.*, 2021); la presencia de factores de riesgo como por ejemplo, fumar o consumir drogas, que aumentan el riesgo de suicidio (Wei & Mukherjee, 2021). Estas son las principales variables que sufren cambios tras las intervenciones llevadas a cabo en cada uno de los programas.

Por el contrario, al realizar una búsqueda acerca de los factores que reducen el riesgo del suicidio, se pudo observar que la actividad física, pese a ser considerada un factor reductor del suicidio tan solo fue utilizada dentro de unos de los programas de prevención (Kim *et al.*, 2019). De los programas planteados, solo el 20% ($n = 4$) (Baggio *et al.*, 2019, 2022; Kahn *et al.*, 2020; Muela *et al.*, 2021), contaban con un análisis de las *coping skills* o habilidades para el manejo de la presión, lo que nos indica que, aunque es cierto que la actividad física es un reductor de los factores de riesgo del suicidio, pocas investigaciones lo incluían dado

que su diseño se enfocaba a la detección, conocimiento y búsqueda de ayuda, y no tanto a la mejora de síntomas (depresión, estrés, ansiedad...).

En relación con la incidencia de la variable género, el 40% de los programas analizados ($n= 8$) realizaban un análisis de diferencias entre ellos. En estos se observó que las mujeres presentaban un mayor nivel de riesgo de suicidio, de enfermedad mental o propensión a autolesionarse (Kennard *et al.*, 2019; Kinchin *et al.*, 2020; Muela *et al.*, 2021). En el programa de Hart *et al.* (2022), se encontró una mejora significativa en las mujeres tras la intervención; concretamente, las profesionales del centro educativo puntuaron más alto en las variables referentes a ofrecer ayuda al alumnado.

Por otro lado, al realizar un análisis de aquellos programas en los que se incluyó la variable de orientación sexual para observar si la pertenencia a orientaciones sexuales minoritarias aumentaba el riesgo de suicidio, se encontró que solo 2 (10%) realizaron esta distinción (Albritton *et al.*, 2021; McGillivray *et al.*, 2021), concluyendo con que la orientación sexual no era considerada un factor de riesgo, aunque indican la necesidad de incidir más sobre estos análisis, puesto que, como se ha mencionado en la introducción, aquellas personas que tienen una orientación sexual no normativa presentan un mayor riesgo de suicidio (Toomey *et al.*, 2019).

Seguimiento tras la intervención

En relación con el seguimiento de la intervención una vez desarrollada, se pueden encontrar dos casos: realización de seguimiento ($n = 8$; 40%) (Baggio *et al.*, 2022; Bockhoff *et al.*, 2022; Diamond *et al.*, 2021; Hart *et al.*, 2022; Kahn *et al.*, 2020; Kennard *et al.*, 2019; Kinchin *et al.*, 2020; McGillivray *et al.*, 2021) o que no se realice ($n = 12$; 60%) (Gijzen *et al.*, 2022). La media de tiempo en la que se realizaron los seguimientos es de 5.37 meses y, además, se observaron que los resultados se mantenían en el tiempo o que, por el contrario, la disminución de estos era muy leve, por lo que los programas habían resultado significativos e interesantes.

DISCUSIÓN

La presente revisión sistemática ha permitido indagar sobre la forma en que se está interviniendo ante el riesgo de suicidio en adolescentes, constatándose por lo general una escasez de programas en los últimos años tanto de prevención como, sobre todo, de intervención, que tengan como grupo diana la adolescencia. Si bien la prevención del suicidio parece ser una cuestión de interés en el contexto educativo y, en menor medida, en el terapéutico, sobre todo en Estados Unidos y Australia, su incidencia en Europa, y especialmente, en España es escasa (Sufrate-Sorzano *et al.*, 2022).

Abordar el suicidio en adolescentes es una cuestión de amplia trascendencia en las sociedades actuales (OMS, 2021a, 2021b). Ello se ha demostrado también en los programas analizados, donde se han evidenciado resultados favorables en la reducción del suicidio y el aumento del conocimiento de las diferentes herramientas que existen para prevenirlo, como las *coping skills* o los factores protectores, así como los profesionales o las asociaciones existentes a las que pueden pedir ayuda si fuera necesario. Aun así, es necesaria cierta cautela a la hora de informar sobre los resultados de estos trabajos pues se podría estar obviando resultados que nos permitan conocer qué puede no estar funcionando en la prevención y/o intervención ante el suicidio en adolescentes. De hecho, se ha llegado a afirmar que los resultados obtenidos en estos programas no siempre son concluyentes o beneficiosos (Soto *et al.*, 2021; Soto-Sanz *et al.*, 2019).

Este artículo presenta unas implicaciones prácticas de interés y utilidad para el desarrollo de futuros programas relacionados con el suicidio en adolescentes. Concretamente, el análisis parece evidenciar los beneficios del desarrollo de programas en centros educativos (programas basados en la escuela), que aborden el suicidio desde la prevención primaria y que tomen como grupos diana no solo a los adolescentes, sino también al profesorado e, incluso, a las familias. Así mismo, la variedad de objetivos y contenidos presentes en los programas estudiados plantea la necesidad de continuar investigando a través de la experimentación para discernir el tipo de desarrollos más adecuados según el grupo destinatario y contexto.

Uno de los contenidos que se esperaba encontrar en los programas estudiados es el relativo a la actividad física, puesto que la literatura la reconoce como una de las habilidades utilizadas para el manejo de la presión con buenos resultados (Kahn *et al.*, 2020). De ahí que se considere pertinente continuar avanzando en la línea de hallar diferentes recursos y actividades en los que se introduzcan hábitos de vida activa, como herramientas para la reducción del riesgo de suicidio.

Cabe finalizar haciendo alusión al contexto español. Aunque existan numerosos trabajos, artículos y programas de prevención del suicidio, aún no se ha adoptado o desarrollado uno de uso común en España, ya que solo en algunas comunidades autónomas existen programas para la prevención del suicidio y/ o la depresión en los adolescentes que, como se ha indicado en esta revisión, estos programas presentan numerosos beneficios en la reducción de los intentos del suicidio y en su prevención. Por ello, para el diseño de futuras líneas de investigación en relación con el tema desarrollado, se propone realizar el diseño y la evaluación de un programa de prevención del suicidio en adolescentes en el que se incluya la actividad física como un factor reductor del mismo, además de ciertas nociones teóricas básicas para que los participantes conozcan más acerca del suicidio y las herramientas, asociaciones o especialista a los que pueden ir o derivar a un compañero que necesite esa ayuda.

LIMITACIONES

Cabe destacar algunas de las limitaciones que han surgido a la hora de realizar la presente revisión sistemática y de los resultados obtenidos. Teniendo en cuenta la *checklist* desarrollada en PRISMA 2020 (Page *et al.*, 2021), se pueden encontrar dos tipos principales de limitaciones, las relacionadas con los procesos de revisión y los resultados plasmados.

En primer lugar, relacionado con los procesos de revisión, se limitó al análisis de los programas existentes en las bases de datos mencionadas anteriormente puesto que, tras realizar una búsqueda más genérica en otras bases de datos, los resultados obtenidos no fueron los deseados, aunque es cierto que cabe la posibilidad de haber eliminado algunos programas existentes en otras bases de datos al haber realizado este cribado. Así mismo, el criterio de inclusión de la edad, es decir, los adolescentes, también se considera una limitación, puesto que existen programas cuyos destinatarios son los adultos jóvenes o personas mayores, niños o diferentes tipologías de personas, como aquellas que presentan alguna discapacidad, que no se han tenido en cuenta a la hora de desarrollar esta revisión, ya que el objetivo era el análisis de aquellos programas de prevención dirigidos a los adolescentes, puesto que, como se ha indicado anteriormente, es en esta etapa del desarrollo cuando los adolescentes, al estar pasando por numerosos cambios físicos, psicológicos y sociales, son más vulnerables.

En segundo lugar, la limitación relacionada con los resultados del proceso de revisión, señalar la posible incidencia del filtro lingüístico utilizado porque, aunque se han analizado programas desarrollados en diferentes países del mundo, estos debían estar escritos en inglés y en español. Se podrían haber incluido trabajos escritos en otros idiomas, como el coreano, debido al desconocimiento del idioma que, aunque no se han revisado trabajos escritos en este idioma, parece ser un tema de gran relevancia. Algunos de los programas que se pueden encontrar son los realizados por Jung & Cho (2020), Kim (2019), Kim *et al.* (2021) y Lee & Jeong (2021).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

*Artículos incluidos en la revisión

- *Albritton, T., Ford, K. L., Elsbernd, K., Santodomingo, M., Juzang, I., Weddington, P., & Bull, S. (2021). Implementing a Peer Advocate Mental Health Digital Intervention Program for Ohio Youth: Descriptive Pilot Study [Article]. *Jmir Mental Health*, 8(4), e24605. <https://doi.org/10.2196/24605>
- Azpiazu, L., Esnaola, I., & Sarasa, M. (2018). Capacidad predictiva del apoyo social en la inteligencia emocional de adolescentes. *European Journal of Education and Psychology*, 8(1), 23–29. <https://doi.org/10.30552/ejep.v8i1.143>

- Badarch, J., Chuluunbaatar, B., Batbaatar, S., & Paulik, E. (2022). Suicide Attempts among School-Attending Adolescents in Mongolia: Associated Factors and Gender Differences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), 2991. <https://doi.org/10.3390/ijerph19052991>
- *Baggio, S., Kanani, A., Nsingi, N., Sapin, M., & Thelin, R. (2019). Evaluation of A Suicide Prevention Program in Switzerland: Protocol of A Cluster Non-Randomized Controlled Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(11), 2049. <https://doi.org/10.3390/ijerph16112049>
- *Baggio, S., Nsingi, N., Kanani, A., Bourqui, L., Graglia, M., & Thelin, R. (2022). Evaluation of a brief universal suicide prevention programme in young people: a cluster-controlled trial in Swiss schools [Controlled Clinical Trial; ; Randomized Controlled Trial]. *Swiss medical weekly*, 152, 30207, 1-9. <https://doi.org/10.4414/sm.w.2022.w30207>
- Black, M. H., Scott, M., Baker-Young, E., Thompson, C., McGarry, S., Hayden-Evans, M.,... Milbourn, B. (2021). Preventing suicide in post-secondary students: a scoping review of suicide prevention programs [Review; Early Access]. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01858-8>
- *Bockhoff, K., Ellermeier, W., & Bruder, S. (2022). Evaluation of a Suicide Prevention Program Encompassing Both Student and Teacher Training Components [Article; Early Access]. *Crisis-the Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000862>
- Borghero, F., Martinez, V., Zitko, P., Vohringer, P. A., Cavada, G., & Rojas, G. (2018). Screening depressive episodes in adolescents. Validation of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9). *Revista Medica De Chile*, 146(4), 479-486. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872018000400479>
- Brann, K. L., Baker, D., Smith-Millman, M. K., Watt, S. J., & DiOrio, C. (2021). A meta-analysis of suicide prevention programs for school-aged youth. *Children and Youth Services Review*, 121, 105826. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105826>
- Bravo-Andrade, H. R., Ruvalcaba-Romero, N. A., Orozco-Solis, M. G., & Macias-Espinoza, F. (2020). Individual factors that protect or favor the risk of adolescent suicide: qualitative study with focus groups. *Duazary*, 17(1), 36-48. <https://doi.org/10.21676/2389783x.3220>
- *Byrne, S. J., Bailey, E., Lamblin, M., McKay, S., Pirkis, J., Mihalopoulos, C.,... Robinson, J. (2022). Study protocol for the Multimodal Approach to Preventing Suicide in Schools (MAPSS) project: a regionally based randomised trial of an integrated response to suicide risk among secondary school students. *Trials*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s13063-022-06072-8>

- Catalan, L. H., Klomek, A. B., Shoval, G., Zalsman, G., Schapir, L., Shechner, T.,... Fennig, S. (2021). Association of Perceived Gender Conflict with Depression and Attempted Suicide in Adolescent Girls. *Adolescent Psychiatry, 11*(1), 52-62. <https://doi.org/10.2174/2210676611666210915120236>
- *Chaniang, S., Fongkaew, W., Stone, T. E., Sethabouppha, H., & Lirtmunlikaporn, S. (2019). Development and Evaluation of a Suicide Prevention Program for Secondary School Students. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research, 23*(3), 201-213.
- Da Silva, I. G., Maranhao, T. A., Silva, T. L., Sousa, G. J. B., Neto, J., & Pereira, M. L. D. (2021). Gender differentials in suicide mortality. *Revista Rene, 22*, e61520. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212261520>
- Dasso, N. A. (2019). How is exercise different from physical activity? A concept analysis. *Nursing Forum, 54*(1), 45-52. <https://doi.org/10.1111/nuf.12296>
- De Silva, D. A., & Diduk-Smith, R. M. (2022). Comparison of Suicides Among Younger and Older Adolescents in Virginia, 2008-2017*. *Archives of Suicide Research, 26*(4), 1958-1965. <https://doi.org/10.1080/13811118.2021.1965929>
- *Diamond, G., Ogunkua, L., Atte, T., Rosen, P., Wintersteen, M., & Gallop, R. (2021). The Effectiveness of the More Than Sad School-based Gatekeeper Training Program. *School Mental Health, 13*(4), 655-666. <https://doi.org/10.1007/s12310-021-09444-8>
- *Dickter, B., Bunge, E. L., Brown, L. M., Leykin, Y., Soares, E. E., Van Voorhees, B.,... Gladstone, T. R. G. (2019). Impact of an online depression prevention intervention on suicide risk factors for adolescents and young adults. *mHealth, 5*, 11-21. <https://doi.org/10.21037/mhealth.2019.04.01>
- Díez-Gómez, A., Pérez-Albéniz, A., Ortuño-Sierra, J., & Fonseca-Pedrero, E. (2020). SENTIA: Escala para la evaluación de la conducta suicida en adolescentes. *Psicothema, 32*(3), 382-389. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/17039>
- *Gibson, M., Ward, R., Lewis, S., Kolves, K., Rallah, R., & Darwin, L. (2022). A safe place to talk: Participant experiences and community recommendations from an Aboriginal and Torres Strait Islander youth suicide prevention program. *Australian Community Psychologist, 31*(2), 24-39.
- *Gijzen, M. W. M., Rasing, S. P. A., Creemers, D. H. M., Engels, R. C. M. E., & Smit, F. (2022). Effectiveness of school-based preventive programs in suicidal thoughts and behaviors: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders, 298*, 408-420. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.10.062>

- *Gómez-Delgado, G., Suárez, A. A. G., & Núñez, R. P. (2022). Education And Prevention: Strategies To Prevent Adolescent Suicide. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 13, 1711-1721. <https://doi.org/10.47750/pnr.2022.13.S08.207>
- González-Sancho, R., & Picado-Cortés, M. (2020). Revisión sistemática de literatura sobre suicidio: factores de riesgo y protectores en jóvenes latinoamericanos 1995-2017. *Actualidades en Psicología*, 34(129), 47-69. <http://dx.doi.org/10.15517/ap.v34i129.34298>
- *Hart, L. M., Morgan, A. J., Rossetto, A., Kelly, C. M., Gregg, K., Gross, M.,... Jorm, A. F. (2022). teen Mental Health First Aid: 12-month outcomes from a cluster crossover randomized controlled trial evaluation of a universal program to help adolescents better support peers with a mental health problem. *BMC Public Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13554-6>
- Hernandez-Bello, L., Hueso-Montoro, C., Gomez-Urquiza, J. L., & Cogollo-Milanes, Z. (2020). Prevalence and asociated factor for ideation and suicide attempt in adolescents: a systematic review. *Revista Espanola De Salud Publica*, 94, e202009094.
- Holman, M. S., & Williams, M. N. (2022). Suicide Risk and Protective Factors: A Network Approach. *Archives of Suicide Research*, 26(1), 137-154. <https://doi.org/10.1080/13811118.2020.1774454>
- Iglesias Jiménez, L. (2022). Supervivientes al suicidio: Cambios en el ejercicio físico y propuesta para su promoción. <http://hdl.handle.net/20.500.12367/1997>
- Jeong, E., Park, J., Kim, Y., & Woo, M. (2021). Aerobic Exercise Mediates Neural Inefficiency Among Adolescents At Risk for Suicide. *Perceptual and Motor Skills*, 128(3), 1130-1149. <https://doi.org/10.1177/0031512521998281>
- Jung, J., & Cho, S. Y. (2020). The Effects of Depression, Anxiety, and Parents' Support on Suicide Ideation and Attempts by Gender among Korean Adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 29(5), 1458-1466. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01697-2>
- *Kahn, J.-P., Cohen, R. F., Tubiana, A., Legrand, K., Wasserman, C., Carli, V.,... Wasserman, D. (2020). Influence of coping strategies on the efficacy of YAM (Youth Aware of Mental Health): a universal school-based suicide preventive program. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 29(12), 1671-1681. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01476-w>
- *Kennard, B., Mayes, T., King, J., Moorehead, A., Wolfe, K., Hughes, J.,... Emslie, G. (2019). The Development and Feasibility Outcomes of a Youth Suicide Prevention Intensive Outpatient Program. *Journal of Adolescent Health*, 64(3), 362-369. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.09.015>

- Kim, H. W., Shin, C., Han, K. M., & Han, C. (2019). Effect of physical activity on suicidal ideation differs by gender and activity level. *Journal of Affective Disorders*, 257, 116-122. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.07.043>
- *Kim, H. Y., Nam, E. W., Jin, K. N., & So, A. Y. (2020). Effectiveness of a school-based mental health education program in an impoverished urban area of Peru. *Global Health Promotion*, 27(1), 77-86. <https://doi.org/10.1177/1757975918786728>
- Kim, H., Choi, S.-H., Lee, S.-E., Lee, C. W., Maeng, S., Kim, W.-H.,... Lee, J. S. (2021). Variables Affecting Attitudes Toward Suicide Among the Adolescent Population [Article]. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 209(1), 59-64. <https://doi.org/10.1097/nmd.0000000000001258>
- Kim, J. E. (2019). Korean Teachers' Bereavement Experience Following Student Suicide A Phenomenological Study. *Crisis-the Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 40(4), 287-293. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000578>
- *Kinchin, I., Russell, A. M. T., Petrie, D., Mifsud, A., Manning, L., & Doran, C. M. (2020). Program Evaluation and Decision Analytic Modelling of Universal Suicide Prevention Training (safeTALK) in Secondary Schools. *Applied Health Economics and Health Policy*, 18(2), 311-324. <https://doi.org/10.1007/s40258-019-00505-3>
- Lari, M.S., & Sefiddashti, S.E. (2023). Socio-economic, health and environmental factors influencing suicide rates: A cross-country study in the Eastern Mediterranean region. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 93, 102463. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2022.102463>
- Lee, E. J., & Jeong, S. (2021). Analyzing Gender Differences in Factors Affecting Depression among Multicultural Adolescents in South Korea: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 3683. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073683>
- Lee, S., Dwyer, J., Paul, E., Clarke, D., Treleaven, S., & Roseby, R. (2019). Differences by age and sex in adolescent suicide. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 43(3), 248-253. <https://doi.org/10.1111/1753-6405.12877>
- Liang, J. Q., Kolves, K., Lew, B., de Leo, D., Yuan, L., Abu Talib, M., & Jia, C. X. (2020). Coping Strategies and Suicidality: A Cross-Sectional Study From China. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 129. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00129>
- Loue, S., & Vincent, A. L. (2021). Directions in Veterinary Social Work. *Revista Romaneasca Pentru Educatie Multidimensionala*, 13(4), 633-651. <https://doi.org/10.18662/rrem/13.4/502>
- Martel, S. R., Falcone, M. M., Etkin, R. G., Marin, C. E., Lebowitz, E., & Silverman, W. K. (2022). Do School-Based Accommodations Mitigate Anxiety-Related

- School Impairment for Socially Anxious Youth?. *European journal of education and psychology*, 15(2), 7-21. <https://doi.org/10.32457/ejep.v15i2.1965>
- *McGillivray, L., Shand, F., Calear, A. L., Batterham, P. J., Rheinberger, D., Chen, N. A.,... Torok, M. (2021). The Youth Aware of Mental Health program in Australian Secondary Schools: 3-and 6-month outcomes. *International Journal of Mental Health Systems*, 15(1), 79. <https://doi.org/10.1186/s13033-021-00503-w>
- *Muela, A., Balluerka, N., Sansinenea, E., Machimbarrena, J. M., Garcia-Ormaza, J., Ibarretxe, N.,... Baigorri, P. (2021). A Social-Emotional Learning Program for Suicide Prevention through Animal-Assisted Intervention. *Animals*, 11(12), 3375. <https://doi.org/10.3390/ani11123375>
- Organización de Naciones Unidas. (2021). *Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
- Organización Mundial de la Salud (2021b). *Live life: an implementation guide for suicide prevention in countries*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341726>.
- Organización Mundial de la Salud. (2021a). *Suicide Worldwide in 2019*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D.,... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *Journal of Clinical Epidemiology*, 134, 178-189. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2021.03.001>
- *Pickering, T. A., Wyman, P. A., & Valente, T. W. (2022). A comparison of peer change agent selection methods: Evidence from a high-school based suicide preventive intervention. *BMC Public Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13372-w>
- Platt, S., & Niederkrotenthaler, T. (2020). Suicide Prevention Programs: Evidence Base and Best Practice. *Crisis-the Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 41, S99-S124. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000671>
- Probert-Lindstrom, S., Vaez, M., Froding, E., Ehnvall, A., Sellin, T., Ambrus, L.,... Westrin, A. (2021). A Retrospective Comparison of Users with and without Previous Suicide Attempts. *Archives of Suicide Research*. <https://doi.org/10.1080/13811118.2021.2006101>
- Roth, S. E., Gill, M., Chan-Golston, A. M., Rice, L. N., Crespi, C. M., Koniak-Griffin, D.,... Prelip, M. L. (2019). Physical Activity Correlates in Middle School Adolescents: Perceived Benefits and Barriers and Their Determinants. *Journal of School Nursing*, 35(5), 348-358. <https://doi.org/10.1177/1059840518780300>

- Singer, J. B., Erbacher, T. A., & Rosen, P. (2019). School-Based Suicide Prevention: A Framework for Evidence-Based Practice. *School Mental Health, 11*(1), 54-71. <https://doi.org/10.1007/s12310-018-9245-8>
- Smith-Millman, M. K., & Flaspohler, P. D. (2019). School-Based Suicide Prevention Laws in Action: A Nationwide Investigation of Principals' Knowledge of and Adherence to State School-Based Suicide Prevention Laws. *School Mental Health, 11*(2), 321-334. <https://doi.org/10.1007/s12310-018-9287-y>
- Son, J. M., Jeong, J., Ro, Y. S., Hong, W., Hong, K. J., Song, K. J., & Shin, S. (2020). Effect of previous emergency psychiatric consultation on suicide re-attempts - A multi-center observational study. *American Journal of Emergency Medicine, 38*(9), 1743-1747. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2020.05.030>
- Soto Salcedo, A., Villarroel Gruner, P., Veliz Burgos, A., & Dorner Paris, A. (2021). Suicide prevention strategies: a systematic review of programs in iberoamerica. *Comunidad Y Salud, 19*(2), 28-35.
- Soto-Sanz, V., Ivorra-Gonzalez, D., Alonso, J., Castellvi, P., Rodriguez-Marin, J., & Antonio Piqueras, J. (2019). Systematic review of adolescent suicide prevention programs in community settings. *Revista De Psicologia Clinica Con Ninos Y Adolescentes, 6*(3), 62-75.
- Sufrate-Sorzano, T., Jimenez-Ramon, E., Garrote-Camara, M. E., Gea-Caballero, V., Durante, A., Juarez-Vela, R., & Santolalla-Arnedo, I. (2022). Health Plans for Suicide Prevention in Spain: A Descriptive Analysis of the Published Documents. *Nursing Reports, 12*(1), 77-89. <https://doi.org/10.3390/nursrep12010009>
- Temporelli, P. L. (2021). Is physical activity always good for you? The physical activity paradox. *European Heart Journal Supplements, 23*(E), E168-E171. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/suab115>
- Toomey, R. B., Syvertsen, A. K., & Flores, M. (2019). Are Developmental Assets Protective Against Suicidal Behavior? Differential Associations by Sexual Orientation. *Journal of Youth and Adolescence, 48*(4), 788-801. <https://doi.org/10.1007/s10964-018-0954-y>
- Troya, M. I., Spittal, M. J., Pendrous, R., Crowley, G., Gorton, H. C., Russell, K.,... Knipe, D. (2022). Suicide rates amongst individuals from ethnic minority backgrounds: A systematic review and meta-analysis. *Eclinicalmedicine, 47*, 101399. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101399>
- V. Goldstein, E., Prater, L. C., & Wickizer, T. M. (2022). Preventing Adolescent and Young Adult Suicide: Do States With Greater Mental Health Treatment Capacity Have Lower Suicide Rates?. *Journal of Adolescent Health, 70*(1), 83-90. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.06.020>

- *Wei, Z. Y., & Mukherjee, S. (2021). Health-Behaviors Associated With the Growing Risk of Adolescent Suicide Attempts: A Data-Driven Cross-Sectional Study. *American Journal of Health Promotion*, 35(5), 688-693. <https://doi.org/10.1177/0890117120977378>
- Yildiz, M., Demirhan, E., & Gurbuz, S. (2019a). Contextual Socioeconomic Disadvantage and Adolescent Suicide Attempts: A Multilevel Investigation. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(4), 802-814. <https://doi.org/10.1007/s10964-018-0961-z>
- Yildiz, M., Orak, U., Walker, M. H., & Solakoglu, O. (2019b). Suicide contagion, gender, and suicide attempts among adolescents. *Death Studies*, 43(6), 365-371. <https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1478914>
- Yip, B., Liu, L. S., & Kim, S. J. (2021). Exploring cultural risk factors for suicide in Asian American, European American, and Hispanic American adolescents. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02399-8>

Recibido: 26 febrero 2024
Aceptado: 27 abril 2024