

Divulga UAB

Revista de difusió de la recerca de la
Universitat Autònoma de Barcelona

25/11/2025

Intervenciones a distancia contra la conducta suicida: una herramienta para la esperanza



El suicidio es una de las principales causas de muerte prevenible a nivel mundial. Una revisión sistemática y metanálisis liderada por investigadores de la UAB y el Consorcio Corporación Sanitaria Parc Taulí ha examinado la eficacia de las intervenciones síncronas basadas en tecnología remota (como llamadas o videollamadas) para prevenir estas conductas. Este análisis, que incluyó 28 estudios y más de 20.000 participantes, muestra que estas estrategias son efectivas para reducir la repetición de tentativas de suicidio. El mayor efecto se observó a los seis meses, cuando el riesgo se redujo casi a la mitad. También se asoció a una reducción del riesgo de muerte por suicidio a largo plazo. Aun así, su impacto directo sobre los pensamientos suicidas es limitado.

La prevención del suicidio es un reto global. Existe una creciente evidencia de que ofrecer contacto activo a las personas que han intentado suicidarse tiene un impacto significativo en la reducción del riesgo de desenlaces fatales. En la actualidad, las intervenciones síncronas basadas en tecnología remota, como el seguimiento telefónico o la telepsiquiatría mediante

videoconferencia, están ganando terreno como estrategias que facilitan el acceso inmediato y flexible al apoyo durante periodos de mayor vulnerabilidad.

Con el fin de investigar el efecto de estas nuevas herramientas, un equipo de investigación de la UAB y del Instituto de Investigación e Innovación Parc Taulí (I3PT-CERCA) ha llevado a cabo una revisión sistemática y metaanálisis (Comendador et al., 2025) de 28 ensayos clínicos que incluían a más de 20.000 personas con historial de conducta suicida que habían recibido intervenciones remotas sincronicas.

Los resultados obtenidos indican que estas intervenciones fueron eficaces en la prevención de la repetición de intentos de suicidio, ya que al cabo de un mes el riesgo de que los participantes hicieran un nuevo intento de suicidio era un 73% del riesgo comparado con pacientes sin intervención remota (grupo control). Esta eficacia alcanzó un máximo al cabo de seis meses, periodo en el que la probabilidad de repetición del intento de suicidio era del 56% respecto al grupo de control. Esto implica una reducción del riesgo del 44% en el grupo de intervención. Además, el efecto beneficioso se mantuvo a los doce meses, con una probabilidad de repetición del 68% respecto al grupo control.

El estudio también encontró un efecto significativo en la reducción de las muertes por suicidio a largo plazo. A los dieciocho meses de seguimiento, la probabilidad de muerte por suicidio fue aproximadamente cinco veces menor (un 18% de la probabilidad) en el grupo que recibió la intervención remota en comparación con un grupo control.

Un aspecto notable del trabajo es la diferencia observada entre la conducta y el impacto en la dimensión cognitiva, ya que no se encontró una reducción estadísticamente significativa de la ideación suicida que acompañara la reducción tanto en reintentos como en muertes consumadas. Esto sugiere que el mecanismo detrás de la eficacia puede estar más relacionado con la gestión del riesgo y la prevención del paso de la ideación suicida a la acción, que con la disminución de los pensamientos por sí mismos.

La investigación concluye que la evidencia emergente apoya el uso de la telemedicina en la prevención del suicidio, ya que estas intervenciones aumentarían el vínculo social (o "conectividad") y fomentarían la adhesión al tratamiento habitual. Para maximizar la eficacia en la reducción de mortalidad por suicidio, se recomienda adoptar protocolos de intervención que incluyan intervenciones de contacto precoz, preferiblemente en un máximo de siete días después del alta hospitalaria, y con seguimiento a largo plazo de unos 12 meses.

Laura Comendador^{1,2}, María P. Jiménez-Villamizar³, Josep-Maria Losilla⁴, Juan P. Sanabria-Mazo^{3,5,6}, Corel Mateo-Canedo³, Antoni Sanz^{3,7}, Anna-Isabel Cebrià^{2,8,9}, Diego Palao^{1,2,8}

¹Departament de Psiquiatria i Medicina Legal, Facultat de Medicina, UAB.

²Departament de Salut Mental, Hospital Universitari Parc Taulí, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT-CERCA).

³Departament de Psicologia Bàsica, Evolutiva i de l'Educació, Facultat de Psicologia i Logopèdia, UAB.

⁴Departament de Psicobiologia i Metodologia de les Ciències de la Salut, Facultat de Psicologia i Logopèdia, UAB.

⁵Unitat de Docència, Recerca i Innovació, Parc Sanitari Sant Joan de Déu.

⁶Centro de Investigación Biomédica en Epidemiología I Salud Pública (CIBERESP)

⁷Grup d'Investigació en Estrès I Salut (GIES), UAB.

⁸Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), Instituto de Salud Carlos III

⁹Departament de Psicologia Clínica i de la Salut, Facultat de Psicologia i Logopèdia, UAB

Referencias

Comendador, L., Jiménez Villamizar, M.P., Losilla, J.M., Sanabria-Mazo, J.P. Mateo-Canedo, C., Sanz, A., Cebrià, A. & Palao, D. (2025). **Synchronous remote-based interventions for suicidal behaviour prevention: a systematic review and meta-analyses of clinical trials.** *BMJ Open*; 15:e102094. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2025-102094>

Comendador, L., Jiménez Villamizar, M.P., Losilla, J.M., Sanabria-Mazo, J.P. Mateo-Canedo, C., Cebrià, A., Sanz, A. & Palao, D. (2023). **Effect of synchronous remote-based interventions on suicidal behaviours: protocol for a systematic review and meta-analysis.** *BMJ Open*, 13(12) e075116. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-075116>

[View low-bandwidth version](#)