



COMILLAS
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y
SOCIALES

**Prevención del Suicidio en Población Adolescente y las
Repercusiones del *Bullying***

Autor: Sara González Rodríguez

Director: Luis de Sebastián Quetglas

Madrid

2023/2024

Resumen

En los últimos años ha habido un incremento significativo de la tasa de mortalidad debido al suicidio, las cifras son alarmantes y sobre todo lo son porque afectan a muchos adolescentes. Es por ello por lo que se debe de hacer hincapié en la necesidad de investigar y desarrollar estrategias de prevención.

Este estudio pretende hacer una revisión bibliográfica de los métodos de prevención que se han ido implantando en estos últimos años. Se considera crucial la participación de la comunidad, incluyendo familiares, amigos y profesores, en la detección de signos y la prevención del suicidio, pero antes de todo debemos de tener en cuenta los factores de riesgo que afectan a este tipo de población, así como la etapa vital que viven. La adolescencia es una etapa desafiante, marcada por cambios físicos y es por ello por lo que se muestra como una etapa crítica para los esfuerzos de prevención.

El estudio desataca las dificultades para detectar la ideación suicida entre los adolescentes, quienes a menudo no buscan ayuda o no cuentan con los recursos necesarios para pedirla. Todo esto conlleva el incremento de la tasa de suicidio en la adolescencia.

Por último, se pretende dar importancia, dentro del suicidio adolescente, al *bullying*, fenómeno que destaca como un factor de riesgo sustancial, no solo porque contribuye a problemas de salud mental, sino como causa del comportamiento suicida entre los adolescentes.

Es fundamental seguir investigando sobre el suicidio, ya que es un problema que afecta a todas las poblaciones y que, en la actualidad, se está incrementando entre la población adolescente. Por ello, es urgente prevenirla, crear conciencia, e involucrar a la comunidad. Las estrategias propuestas incluyen campañas de concienciación social y el análisis de comportamientos de *bullying* para reducir factores contribuyentes.

Palabras clave: *suicidio, ideación suicida, bullying, cyberbullying, prevención.*

Abstract

In recent years, there has been a significant increase in suicide mortality rates, and the figures are alarming, particularly because they impact many adolescents. Hence, there is a pressing need to emphasize the importance of researching and developing prevention strategies.

This study aims to conduct a literature review of prevention methods implemented in recent years. The involvement of the community, including family, friends, and teachers, is considered crucial in detecting signs and preventing suicide. However, it is essential to consider the risk factors affecting this population, along with the life stage they are going through. Adolescence is a challenging period marked by physical changes, making it a critical stage for prevention efforts.

The study highlights the challenges in detecting suicidal ideation among adolescents, who often do not seek help or lack the necessary resources to do so. All of these factors contribute to the increase in the suicide rate during adolescence.

Lastly, the study seeks to underscore the importance of bullying within adolescent suicide, as it stands out as a substantial risk factor. Bullying not only contributes to mental health issues but also serves as a cause of suicidal behavior among adolescents.

It is crucial to continue researching suicide, given that it affects all populations and is currently on the rise among adolescents. Urgent measures are needed to prevent it, raise awareness, and engage the community. Proposed strategies include social awareness campaigns and the analysis of bullying behaviors to reduce contributing factors.

Keywords: *suicide, suicidal ideation, bullying, cyberbullying, prevention.*

Índice

| | |
|--|----|
| Introducción | 4 |
| Contexto y Relevancia del Suicidio en Niños y Adolescentes..... | 4 |
| Marco Teórico | 6 |
| Prevención al Suicidio Adolescente | 6 |
| <i>Bullying</i> | 8 |
| La Relación Entre el <i>Bullying</i> y el Suicidio | 10 |
| Estrategias y Enfoques de Prevención | 10 |
| Antecedentes y Estado del Arte | 13 |
| Historia de la Investigación Sobre el Suicidio en Adolescentes..... | 13 |
| Evolución del Estudio del <i>Bullying</i> y su Conexión con el Suicidio..... | 15 |
| Principales Teorías y Modelos Relevantes | 16 |
| Metodología de Investigación | 18 |
| Enfoque y Metodología Bibliográfica..... | 18 |
| Objetivos | 19 |
| Preguntas de Investigación..... | 20 |
| Limitaciones del Enfoque Bibliográfico | 20 |
| Discusión | 21 |
| Conclusiones | 22 |
| Referencias Bibliográficas | 25 |
| Anexos | 29 |

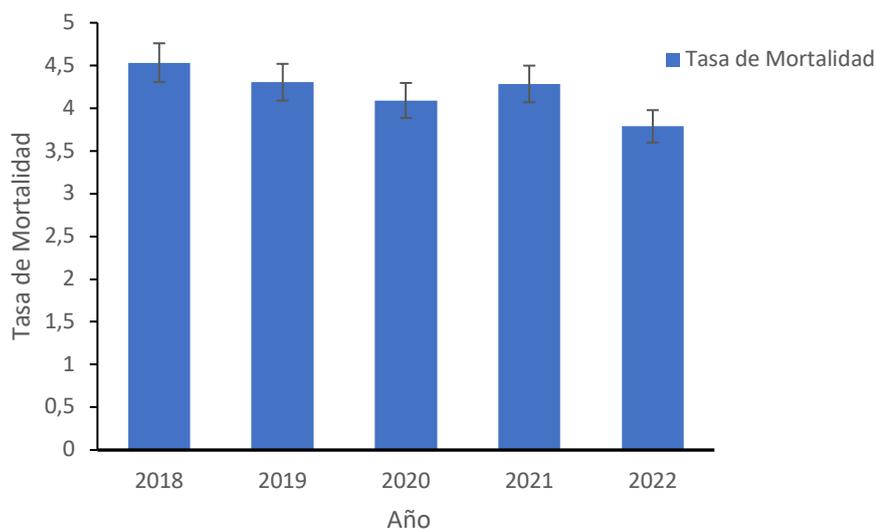
Introducción

Contexto y Relevancia del Suicidio en Niños y Adolescentes

La tasa de suicidios en España, en los últimos 5 años, según el Instituto Nacional de Estadística, ronda entre los 3,788 y los 4,533 en población adolescente, tal y como se muestra en la Figura 1(INE, 2018-2022). Si tenemos en cuenta estos datos, podemos concluir no solo que el suicidio es una de las primeras causas de muerte en la población adolescente, sino que estamos ante un importante problema de salud pública. A nivel mundial, según la OMS, la tasa de suicidio se ha visto incrementada de manera progresiva en esta última década. Hoy en día, se producen más de 700.000 suicidios al año en todo el mundo (OMS, 2023). Por todo esto, es preciso buscar estrategias de prevención al suicidio en este tipo de población.

Figura 1

Tasa de Mortalidad en España por Suicidio en Población Adolescente



Note. Datos sobre la tasa de suicidio en España en población adolescente desde el 2018 al 2021.

Tomado del INE (2018-2022).

Antes de todo, es preciso definir el concepto de suicidio, al igual que el concepto de ideación suicida. La conducta suicida según la Real Academia Española de la Lengua (RAE, 2005) se describe como el acto voluntario por el cual una persona cesa voluntariamente con su vida. Durkheim lo define desde un enfoque más sociológico, como acto que busca la muerte directa o indirecta de sí mismo, y con el conocimiento que este debía de producir ese resultado (Arias, 2013). Esto debe diferenciarse del concepto de ideación suicida, que se define como los pensamientos acerca de la voluntad de quitarse la vida, con o sin planificación o método. Todo empieza con la ideación suicida, lo que se ve como marcador de vulnerabilidad y es lo que puede llevar a la consumación del suicidio (Constanza, et al. 2018).

Sin embargo, el suicidio no es un fenómeno que se dé de la misma manera en todo el mundo, es por esto por lo que las tasas de suicidio son diferentes en ámbitos rurales que, en ámbitos urbanos, entre grupos étnicos y raciales, entre zonas geográficas continentales y dentro de los mismos países. Es decir, la tasa de suicidio varía dependiendo de muchos factores y esto es algo que debemos de tener en cuenta de cara a nuestra revisión bibliográfica (Arias, 2013).

Estos factores de los que hablamos pueden considerarse factores de riesgo, si tal y como los definen Carmona, J. A., et al., 2018, son “cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión”.

Para llevar a cabo este estudio sobre la prevención del suicidio, es preciso nombrar las dificultades que a lo largo de este proceso debemos de tener en cuenta, como, por ejemplo, el hecho de que pocos adolescentes son los que piden ayuda por ideación suicida. Esto dificulta la detección, y, por tanto, la prevención al suicidio para los jóvenes con riesgo (Bustamante, et al. 2013). También es preciso tener en cuenta la etapa vital que viven en esos momentos. La adolescencia es una de las etapas más difíciles que atraviesa una persona a lo largo de su vida, esto se debe a que en este momento se dan muchos cambios y uno de los más importantes, el cambio físico. Para comprender lo que viven en base a los cambios que sufren, es de vital importancia centrarse en la etapa que atraviesa en ese momento el adolescente. Estas etapas pueden ser: la etapa de la adolescencia temprana, comprendida entre los 10 y los 13 años, que es cuando comienzan a notarse más los cambios corporales que pueden llegar a crear ansiedad; la etapa de la adolescencia media o pubertad, que se comprende entre los 14 y los 17 años, donde comienza a haber mayor interés por las relaciones sentimentales y sexuales; y la adolescencia tardía, entre los 18 y los 22 años, cuando se convierten en adultos, cesando aquí

su desarrollo físico y donde deben aprender a regularse emocionalmente (Cortés Alfaro, et al., 2021).

Es importante, por tanto, detectar los factores de riesgo, como los factores de protección en este tipo de población más vulnerable, para poder, así, elaborar una prevención significativa y positiva. Además, y aunque son numerosos los posibles factores de riesgo, tales como el suicidio no consumado, la depresión, el consumo de sustancias, algunos trastornos, las relaciones interpersonales, etc, desarrollaremos este trabajo centrándonos en el acoso escolar o *bullying*, debido a que es posible considerar que este tipo de agresiones afecta de forma relevante la salud mental de los adolescentes que la padecen, pudiendo desencadenar una conducta suicida.

Es preciso implementar prácticas basadas en la evidencia, las cuales pueden clasificarse en tres niveles: a nivel indicado, para individuos que presentan un elevado riesgo de cometer el suicidio; a nivel selectivo, refiriéndose a grupos determinados de la población, los cuales están más expuestos al riesgo de cometer suicidio; y por último a nivel universal, dirigido a toda la población de igual manera (Bustamante, et al. 2013).

Así mismo se considera importante informar y sensibilizar a la sociedad, de este problema, para ello y teniendo en cuenta todo lo mencionado anteriormente, se considera de gran interés trabajar con el entorno del adolescente, es decir, con familiares, amigos, profesores, etc, porque en algunos casos, pueden ser ellos parte del problema que lleva a la víctima al suicidio (acosador), pero en otros casos, pueden detectar el problema, los signos de alarma, dejando de ser meros espectadores y consentidores.

Marco Teórico

Prevención al Suicidio Adolescente

La prevención al suicidio es un tema de vital importancia que debe ser estudiado. Es por eso por lo que este estudio bibliográfico pretende hacer hincapié en la prevención mostrando algunos de los estudios que se han hecho para llevarla a cabo.

Se debe destacar la importancia de la restricción al acceso a los medios de suicidio, de la información responsable por parte de los medios de comunicación, su identificación de manera precoz, la asistencia en salud mental, el consumo de alcohol y drogas, etc, tal y como nos dice la OMS (OMS, 2018).

Como ya hemos indicado, debido a la alta tasa de mortalidad por suicidios en población adolescente, es de gran importancia intentar frenar esta cifra a través de campañas de prevención.

Para llevar a cabo las estrategias de prevención es importante desarrollar actuaciones como (Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones, 2022):

- Colaborar con otras campañas institucionales para los ciudadanos, apoyándose en los medios de comunicación, así como con los medios con los que cuenta la Comunidad del lugar donde se esté creando este tipo de estrategias.
- Celebrar el Día Mundial de la Prevención al suicidio (que en España se celebra el 10 de septiembre) y el Día Mundial del Superviviente al Suicidio (que en España se celebra el 20 de noviembre). Así como promover la colaboración en este tipo de actividades.
- Crear estrategias de prevención del suicidio.
- Actualizar las webs de las comunidades de nuestro país para así mantener informada a la población sobre su prevención y las ayudas que existen.
- Así como actualizar también las Guías de Prevención del Suicidio.

El objetivo que deben de tener estas estrategias de prevención del suicidio es la integración de todos aquellos programas de prevención en los diferentes ámbitos de la comunidad, para así poder crear un espacio de proximidad con las personas, que pueda reducir el riesgo al suicidio o frenarlo (Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones, 2022).

Esta prevención debe de ser dirigida tanto, de manera general, a toda la población, como de manera más selectiva, a grupos más vulnerables que cuentan con mayores factores de riesgo (Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones, 2022).

La prevención selectiva podría orientarse, por ejemplo, a los jóvenes y adolescentes, ya que se trata de un grupo vulnerable o de riesgo al suicidio. Y dentro de este grupo, es muy

importante tener en cuenta el *bullying* y el *ciberbullying*, ya que son un factor de riesgo muy importante en esta etapa de su vida. Es por eso por lo que las estrategias de prevención dirigidas a este tipo de población deberían incidir en hacer actividades de concienciación dentro de las aulas, así como formar a los profesores y a los padres sobre el suicidio (Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones, 2022).

Otra forma de llegar a este tipo de población es a través de las redes sociales o de los dispositivos electrónicos. Este medio es un arma de doble filo, ya que cuenta con algunos riesgos, debido a que en estas plataformas y redes es donde se sustentan y se dan este tipo de actuaciones, el *ciberbullying*, pero también es una manera de captar la atención de los jóvenes y adolescentes que cada vez están más inmersos dentro de este mundo tecnológico (Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones, 2022).

Bullying

Es muy interesante relacionar la conducta y la ideación suicida con el concepto de *Bullying* o *Acoso Escolar* debido a que esto es considerado como factor de riesgo para el suicidio. Pero antes, es preciso enmarcar un poco el concepto dando una definición. Según la Real Academia Española de la Lengua (RAE, 2014), el *Acoso Escolar* se define como: *el acoso que uno o varios alumnos ejercen sobre otro con el fin de denigrarlo y vejarlo ante los demás. Es preciso decir que el acoso no tiene por qué darse en el ámbito escolar, sino que también puede verse en cualquier otro lugar donde se den grupos que compartan varias horas, como: clubes, etc.*

Otras definiciones de *Acoso Escolar* como: *“un continuado y deliberado maltrato verbal y modal que recibe un niño por parte de otro u otros, que se comportan con él cruelmente con el objetivo de someterlo, apocarlo, asustarlo, amenazarlo y que atentan contra la dignidad del niño”* (Oñate, et al. 2005); o como lo define la Comunidad de Madrid, *el acoso es la conducta física y/o psicológica que realiza un alumno contra otro, al que elige víctima de repetidos ataques. Esta acción negativa e intencionada, sitúa a la víctima en una posición de la que difícilmente puede salir por sus propios medios* (Consejería de educación, juventud y deporte, 2017).

Dentro del concepto y la práctica del acoso, debe existir un hostigador y un hostigado, es decir, quien recibe el acoso y quien lo hace y este debe ser repetido y sostenido en el tiempo.

Además, el acoso puede ser diferente dependiendo del género, del entorno, de las edades del acosador como del acosado (Fadanelli, et al., 2013).

El *Acoso Escolar*, tiene como objetivo, humillar, amedrentar, aterrorizar y debilitar a la víctima, sobre todo de manera emocional. Esto lo hace el acosador, con el propósito de obtener un resultado favorable y así poder satisfacer sus necesidades (Oñate, et al. 2005).

Para poder detectar el *acoso escolar*, debemos de guiarnos por tres criterios importantes. Estos tres criterios son (Consejería de educación, juventud y deporte, 2017; Oñate, et al. 2005):

- Una o más conductas de hostigamiento de manera intencional hacia la persona.
- Que dicha conducta de hostigamiento se repita en el tiempo. Es decir, medir como estas conductas están afectando significativamente al niño.
- El desequilibrio de poder que hace que la víctima no pueda defenderse por sus propios medios para poder acabar con la situación de acoso.

Hay que tener en cuenta a la hora de estudiar este tipo de conductas, que su detección se ve muchas veces dificultada debido a que suelen darse sin la presencia de adultos que puedan detectarlo, además, el niño víctima del acoso o desconoce lo que le pasa o atribuye estas conductas hacia él, a otras causas. Unido a todo esto, se encuentran las personas que son meramente espectadores de esta situación, que suelen callarse y protegen al acosador por miedo a poder convertirse en su víctima (Consejería de educación, juventud y deporte, 2017; Oñate, et al. 2005).

Las estadísticas señalan que la edad más frecuente en la que se dan este tipo de actos es entre los 7 y 14 años. Esta violencia somete a los adolescentes a estímulos estresores, los cuales, si se cronifican, podría llegar a ser un factor de riesgo muy potente para la aparición de trastornos psicopatológicos y sociales que podrían llevar al adolescente a la muerte (Fadanelli, et al., 2013).

Es de especial relevancia hacer alusión al termino *ciberbullying*, que presenta características muy similares a las del *bullying*, con la diferencia de que este acoso se realiza a través del manejo de la tecnología o de un medio tecnológico (Azúa Fuentes, et al., 2020).

La Relación Entre el *Bullying* y el Suicidio

Antes de todo, es crucial tener en cuenta que el *bullying*, por sí mismo, no parece ser la única explicación para la aparición de pensamientos suicidas o intentos de suicidio. Su impacto se intensificaría al combinarse con otros factores de riesgo biopsicosociales concurrentes, debido a que la ideación suicida es un resultado de múltiples influencias. Por tanto, decir que el *bullying* es el antecedente al suicidio adolescente no es del todo cierto, debiendo explorar con más profundidad otros muchos factores (Azúa Fuentes, et al., 2020).

Como consecuencia de estos actos o conductas, la persona que recibe el acoso o *bullying* tiene riesgo de poder padecer enfermedades psíquicas y físicas, entre ellas, la depresión y el Síndrome de Estrés Postraumático, que pueden derivar en riesgo de suicidio (Consejería de educación, juventud y deporte, 2017; Fadanelli, et al., 2013).

Por tanto, tras haber revisado diversos estudios, se ha podido concluir que existe una relación significativa entre el *bullying* y el desarrollo de depresión e ideación suicida en población adolescente, además, su impacto podría variar en función del género. Es por ello que podríamos tomar el *bullying* y el *ciberbullying* como factores de riesgo modificables en la incidencia a la depresión o ideación suicida (Azúa Fuentes, et al., 2020; Fadanelli, et al., 2013).

Estrategias y Enfoques de Prevención

Como estrategias y enfoques de prevención al suicidio, encontramos que se han implementado algunas centradas en la población adolescente en las Comunidades Autónomas españolas. Como ejemplo, destacamos el Plan de Prevención del Suicidio, propuesta de la Comunidad de Madrid, la cual se centra en la integración de programas preventivos que se destinan a fomentar la salud mental en los distintos ámbitos comunitarios. El objetivo principal es reducir el riesgo y detectar las conductas suicidas de manera anticipada, ofreciendo así apoyo y tratamiento a las personas que se encuentran en esta situación (Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones, 2022).

Para ello se marcan tres objetivos. El primero, se centra en la promoción de la salud mental positiva y la prevención primaria, para ello, se desarrollan cinco actuaciones dedicadas a todo tipo de personas y no solo centrado en la población menor y adolescente (Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones, 2022).

El segundo objetivo es más selectivo, sus actuaciones van dirigidas a cuatro grupos de población: infantojuvenil, mediana edad, mayores y ancianos y por último a personas que sufren violencia y discriminación social. En este caso solo nos vamos a centrar en el primer grupo, cuyas propuestas van encaminadas a tres tipos de actuaciones: La detección de la depresión: En el caso de la Consejería de educación, con documentos de apoyo; y desde la Consejería de Sanidad, se introducen en la revisión del niño de 14 años, preguntas relacionadas con su salud mental. La prevención del *bullying*, *ciberbullying* otras situaciones relacionadas con esto, por ejemplo, desde la Consejería de Educación, ofreciendo cursos a los docentes tales como convivencia escolar para las familias, educar en igualdad, prevención de la violencia de género, etc. Y por último prevenir la soledad. Desde la Consejería de Educación, promover la participación en programas como “Refuerza”, o promover la actividad física y el deporte (Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones, 2022).

También se le da importancia a la prevención del suicidio dentro de los centros escolares, ya que como hemos indicado en este trabajo, el *bullying* o *acoso escolar* se considera un factor de riesgo dentro del suicidio adolescente. Se han creado directrices para su prevención en colegios, con el objetivo de dar una mayor información sobre lo que son las conductas suicidas en los ámbitos escolares, dar importancia a la prevención y así promover la salud mental dentro de los colegios. Dichas estrategias deben de ir dirigidas tanto a los estudiantes como a los profesores y personal escolar, y ampliarlo a todo su entorno (Dumon, E., et al., 2014). Según los estudios de Dumon, E., et al. (2014), su prevención se centró en cuatro estrategias diferentes para la prevención del suicidio en el ámbito escolar.

En primer lugar, se han desarrollado estrategias para tener “escuelas saludables”, en las que se visualice la Salud Mental. En esta línea, se debe de incrementar la resiliencia emocional y reducir la vulnerabilidad a problemas mentales, haciendo que desarrollen sus habilidades personales, su autoestima, estrategias de resolución de problemas, etc. También es preciso dar más información, así como concienciar y educar sobre la salud y la enfermedad mental. Incrementar la inclusión social y la cohesión en los grupos, para lograr un mejor ambiente en las aulas, más seguras: mejorar los servicios de salud y atención social, poniendo especial énfasis en las poblaciones más desatendidas, y dar mayor protección y apoyo a las personas en riesgo de exclusión y afectados por trastorno mental (Dumon, E., et al., 2014).

Otro punto para conseguir escuelas saludables es apoyar la seguridad escolar y reducir el acoso. Un ejemplo de esto es KiVa, un programa de intervención para prevenir el acoso escolar. Este es un estudio basado en la evidencia, creado por la Universidad de Turku en Finlandia. Lo que se pretende con KiVa es prevenir el acoso e intervenir en los casos necesarios. Como continuidad a todo esto, se debe dar apoyo también a los profesores, quienes deben saber manejar este tipo de situaciones, así como detectarlas a tiempo, ya que esa acción va a marcar mucho el tiempo de duración del acoso. Y, por último, implicar a los padres y a los Servicios de Salud Mental, esto es esencial para crear un entorno seguro y de apoyo tanto a los alumnos como al colegio y sus profesionales. Así lograríamos una acción colectiva e integral contra el suicidio. (Dumon, E., et al., 2014).

En línea con los estudios dedicados a la prevención en ámbitos escolares, otro estudio añade otra estrategia diferente, son programas de pesquisa o *screening*, que lo que pretenden es detectar de manera precoz el riesgo suicida (Bustamante, F., et al., 2013).

Otros estudios muestran como estrategia de prevención el uso de aplicaciones móviles. Estos estudios, al ser tan escasos, no nos permiten decir que sus resultados sean del todo significativos, pero sí que se consideran positivos en la población. Las limitaciones sobre la prevención del suicidio a través de aplicaciones móviles se ven reflejadas sobre todo en la menor muestra alcanzada hasta el momento, por eso es importante que se siga estudiando (Hernando, E. H., Barbosa, S. D., Valdivieso, A., Cruz, P. A., Forero, J. L., 2020; Márquez, Y. P., Avila, L. M. C., Garbus, P., Loya, A. J., González-Forteza, C., 2022; Rodríguez-Riesco, L., et al., 2022; Rodríguez-Riesco, et al., 2022).

También se han visto estudios relacionados con la arteterapia, que pretenden prevenir el suicidio, pero como en la mayoría de las estrategias de prevención al suicidio, se vuelven a encontrar dificultades debido a que la verificación de la replicabilidad de los resultados es esencial y a pesar de lograr resultados favorables, en algunos estudios sobre arteterapia, las conclusiones son limitadas. Estas limitaciones se encuentran ligadas a los estudios de caso único o descriptivos cuasiexperimentales, excepto en los casos de Walsh y Minor-Schork y Walsh, donde se emplea una metodología experimental de investigación (Walsh, S. M., et al., 1997; Walsh, S. M., 1993, citado en Ransanz Reyes, E., 2022).

Además, existe una ley que regula este tipo de comportamiento como es la Ley Orgánica 8/2021 de 4 de junio, de protección integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia donde se garantiza la protección integral de los derechos de los niños y adolescentes, así como prevenir y abordar cualquier forma de violencia que pueda afectarles. Esta ley pretende proporcionar un marco normativo sólido y actualizado para proteger a la infancia y la adolescencia, reconociéndolos como sujetos de derechos y estableciendo medidas específicas para prevenir y abordar situaciones de violencia (BOE, 2021).

Antecedentes y Estado del Arte

Historia de la Investigación Sobre el Suicidio en Adolescentes

Las principales teorías que tratan de explicar el suicidio se enmarcan en tres puntos de vista dependiendo de quién se considera culpable: sociocultural, psicoanalíticas-postfreudianas y biológicas-genéticas (Pulido, F. R., et al., 1990).

Teorías sociológicas: representada por la obra *Suicide* de Durkeim (1982). Los hechos sociales son exteriores al individuo, motivo por el cual el suicidio no tiene una motivación personal, sino más bien una “perturbación” en la relación del individuo con la sociedad. De esta manera se establecen 4 tipos de suicidio: egoísta, altruista, anónimo y fatalista (Durkeim, E., 1982, citado en Pulido, F. R., et al., 1990).

Otra teoría es la “Teoría de la subcultura” de Halbwachs (1930). El modo de vida (la situación del individuo) y la cultura (los significados del individuo) es un factor esencial en el suicidio (Halbwachs, M., 1930 citado en Pulido, F. R., et al., 1990).

La “Teoría del Cambio de Estatus” de Sainsbury (1955), donde el suicidio tendría una motivación en el cambio inesperado de la posición social del individuo, siendo la descendente la que provocaría mayor índice de suicidios que la ascendente según los estudios de los registros de Nueva Zelanda entre 1946 y 1951, realizados por Gibbs y Portefield (1960), está teoría carece de rigor metodológico porque carecía de grupo de control de no suicidas, pero vuelve a introducir la idea de *proceso suicida* y que un suicidio es el resultado de dos

situaciones (largo y corto plazo) (Sainsbury, P., 1955; Gibbs, J. P., Portefield, D., 1960; citado en Pulido, F. R., et al., 1990).

La última sería la “Teoría de la Integración de Estatus”, de Gibbs y Martín (1958). El suicidio está muy relacionado con las relaciones sociales, a más estables, menos probabilidad de suicidio. Esta teoría ha sido criticada por numerosos autores (Gibbs, J. P., Martín, W. T., 1958 citado en Pulido, F. R., et al., 1990).

Teorías psicoanalíticas: Derivadas de Freud y sus discípulos.

Horney (1950) en su teoría considera que ciertas actitudes provocadas por un desarrollo neurótico del niño, aspectos culturales, tales como la religión, la política, etc, pueden dar lugar a un fracaso en el desarrollo del yo, y provocar un estado de angustia (Horney, K., 1950 citado en Pulido, F. R., et al., 1990).

Para Rado (1951) es la depresión la que crea un estado de dependencia (el suicidio afecta más a personalidades dependientes). En cambio, Hendin (1951) nos indica que las fantasías de muerte que preceden al suicidio aparecen cuando existe un conflicto emocional que puede ser debido a numerosas causas, como el deseo de escapar, venganza, etc (Rado, S., 1951; Hendin, H., 1951; citado en Pulido, F. R., et al., 1990).

Sullivan (1953), sin embargo, considera que los factores del suicidio son la angustia y la envidia (Sullivan, H. S., 1953 citado en Pulido, F. R., et al., 1990).

En 1959, Otto Rack, opina que el suicidio es el resultado de un conflicto entre el miedo de vivir y morir, y para Jung es la muerte del ego, y ocurre cuando la solución a una situación dada sólo puede ser la muerte (Rack, O., 1958, citando en Pulido, F. R., et al., 1990).

Adler (1968), retoma la teoría de Rado, ya que, las perspectivas de suicidio proporcionan a las personalidades dependientes y de autoestima baja, la falsa idea de ser dueños de la vida y la muerte (Adler, A., 1968, citado en Pulido, F. R., et al., 1990).

Kelly (1969), intenta explicar el suicidio a través de términos como culpa, hostilidad, amenaza, angustia, etc (Kelly, G. A., 1969, Pulido, F. R., et al., 1990).

Menniger (1972) que habla del instinto de muerte que está presente en todos nosotros: “*Existen en todos nosotros fuertes propensiones hacia la propia destrucción y éstas llegan a hacerse efectivas como suicidio cuando se combinan muchas circunstancias y factores*” tales como la enfermedad, la locura, la ruina económica y “el deseo de matar, el deseo de ser matado y el deseo de morir” (Menniger, K., 1972 citado en Pulido, F. R., et al., 1990).

Sarieti, S., Bempordd, J (1981), para ellos, el intento de suicidio puede deberse al deseo de ser castigado o de aliviar un sufrimiento, pero también pudiera ser un trastorno bioquímico provocado por una depresión. (Sarieti, S., Bempordd, J., 1981, citado en Pulido, F. R., et al., 1990).

Para Weiner (1983), la mayor parte de los suicidios son debidos a un cambio en la relación entre el objeto amado (Weiner, R. D., 1983, citado en Pulido, F. R., et al., 1990).

Teorías biológico-genéticas: Los primeros estudios en esta dirección se remontan a la primera mitad del siglo XX, pero con resultados contradictorios.

Evolución del Estudio del *Bullying* y su Conexión con el Suicidio

Como sabemos y ya hemos visto en apartados anteriores de este trabajo, el *bullying* o *acoso escolar* es un problema muy grave que afecta a muchos niños y adolescentes en todo el mundo, pero no es hasta los años 70 cuando se empieza a estudiar este fenómeno de manera sistemática por Olweus. Estas conductas pueden generar en la víctima consecuencias negativas para su bienestar, tanto mental, como físico en algunas ocasiones (Olweus, D., 2007; Waseem, M., et al., 2023).

En la actualidad, hay varias vías desde las que se puede producir el *acoso escolar*, ya que no solo puede hacerse en la escuela en una relación cara a cara, sino que, debido al avance de las tecnologías, este tipo de conducta se ha extendido hasta la red, dándose así a conocer el acoso a través de las redes, lo que conocemos como *ciberbullying*.

Son las poblaciones más vulnerables las que suelen tener el riesgo de sufrir este tipo de acoso. Este tipo de personas suelen estar incluidos en minorías raciales, étnicas, inmigrantes,

refugiados, personas con rasgos físicos notables o discapacidades, etc (Waseem, M., et al., 2023).

Por todo esto, el *acoso escolar* o *bullying* se está teniendo muy en cuenta, en los últimos años, para concienciar así a la sociedad y poder prevenir estas conductas que pueden tener consecuencias en la salud mental y física de los escolares. Para ello, los profesionales de la salud deben dar apoyo específico y ayudar a mitigar con las consecuencias que estas conductas conllevan, es decir, construir las herramientas y habilidades oportunas para impactar de manera positiva en las vidas de quienes son afectados por el acoso, debido a que los profesionales clínicos tienen un papel clave en la detección y tratamiento de las repercusiones tanto físicas, como psicológicas del acoso (Waseem, M., et al., 2023).

Esto resulta más accesible en cuanto al *acoso escolar* o *bullying* que se da en una relación más física, pero la manera de actuar es diferente cuando este acoso se realiza a través de la red. En estos casos los acosadores pueden permanecer en el anonimato y afectar mucho más estas conductas a las víctimas, ya que en la red todo se queda y puede llevar a que el acoso se dé de manera prolongada en el tiempo (Waseem, M., et al., 2023).

Para todo esto, en Estados Unidos se han tomado medidas desde un enfoque más preventivo y de tratamiento hacia estas personas que lo sufren. Para ello, los pediatras y otros profesionales de atención primaria deben evaluar rutinariamente a los jóvenes con el objetivo de ver si se encuentran o no expuestos al acoso. Además, también proponen la idea de enseñar habilidades parentales como una buena comunicación, el cuidado, una disciplina positiva, etc, para hacer más resistentes a estos niños al acoso y que no terminen siendo acosadores. Para esto también se hace preciso la creación de políticas *anti-bullying* en los colegios e institutos, así concienciamos a toda esta población y también contribuimos a que los que son testigos de estas conductas sepan cómo actuar para acabar con ellas (Waseem, M., et al., 2023).

Principales Teorías y Modelos Relevantes

Algunos de los modelos desde los que ha sido analizada la conducta suicida son:

- El modelo diátesis-estrés de Mann. Este modelo postula que es necesario un precipitante (estrés) y una vulnerabilidad (diestésis) para que se dé un umbral de conducta suicida (Mann, J., et al., 2020, citado en Bello, et al., 2023).

- El modelo neurocognitivo de Jollant et al. Este modelo se basa en hallazgos neuropsicológicos y se plantea la existencia de déficits neurocognitivos como la poca capacidad de regulación emocional y las fallas de procesamiento cognitivo (Jollant et al., 2011, citado en Bello, et al., 2023).
- El modelo fenomenológico contextual. Habla de la conducta suicida como una realidad en la que se juntan el acontecer dramático con la vida y sus problemas y la elección de posibilidad, ya que esa posibilidad será el acto suicida (Bello, et al., 2023).
- El análisis de redes. Estudian los mecanismos psicológicos que dan lugar al desarrollo y mantenimiento de los problemas de salud mental (Bello, et al., 2023).

Otros estudios identifican tres perspectivas del comportamiento suicida en la infancia y la adolescencia. Estas perspectivas dan importancia a la mediación de diferentes factores de riesgo y vulnerabilidad psicosocial (Gómez-Tabares, A. S., 2021).

La primera perspectiva habla de los predictores psiquiátricos de la conducta suicida, del consumo abusivo del alcohol en la adolescencia y de los predictores psicosociales y clínicos en este tipo de conductas. En cuanto a los predictores psiquiátricos de este tipo de comportamiento, más concretamente sobre la evaluación e identificación de los predictores de la conducta suicida en este tipo de población, el consumo abusivo de alcohol y comportamiento suicida, porque se considera el consumo excesivo de alcohol en esta etapa como factor de riesgo asociado a este tipo de conducta. Y por último, los predictores psicosociales y clínicos del intento de suicidio, ya que se ha comprobado que la presencia de trastornos psiquiátricos, como la depresión, y factores como el haber intentado suicidarse antes, problemas familiares, abuso de sustancias, etc, afectan significativamente a que se dé un comportamiento suicida en la infancia y adolescencia (Gómez-Tabares, A. S., 2021).

La segunda perspectiva abarca cuatro puntos diferentes, la autolesión no suicida e intento de suicidio adolescente, la autolesión no suicida y reconocimiento facial de las emociones, las aproximaciones neurobiológicas al comportamiento suicida y la autolesión no suicida y el sistema de creencias. En cuanto a la autolesión no suicida e intento de suicidio en adolescentes, estos actos son muy relevantes a la hora de realizar los procesos de valoración clínica del riesgo suicida en la infancia y adolescencia. En cuanto a las aproximaciones neurobiológicas al comportamiento suicida, en varios estudios se ha visto gran relación entre

la conducta suicida y la depresión con la conectividad funcional de la amígdala alterada y más específicamente en las regiones del cerebro que se encargan del reconocimiento y el pensamiento emocional de rostros. Se afirma que el reconocimiento de emociones está relacionado con la ideación e intento suicida en este tipo de población con depresión. Por último, la autolesión no suicida y el sistema de creencias donde resalta la importancia de los mecanismos que tienen estas personas para el procesamiento de las emociones en la explicación, evaluación y predicción del comportamiento suicida, la autolesión y la psicopatía asociada en la adolescencia, así como la importancia de los contenidos cognitivos (Gómez-Tabares, A. S., 2021).

Por último, la tercera perspectiva, que habla sobre el abuso infantil y su relación con la conducta suicida, debido a que son predictores de la conducta suicida y también del riesgo de poder desarrollar trastornos mentales en la infancia y adolescencia (Gómez-Tabares, A. S., 2021).

Estos datos y perspectivas reafirman la idea de que el origen de los factores que llevan al suicidio es multicausal y multidimensional. Además, estos factores se enlazan con aspectos tanto biológicos, como genéticos, económicos, clínicos, demográficos, culturales, sociales, familiares, psicológicos, etc, que influyen en la vida de los niños y adolescentes y que les afecta de manera directa en cómo se relacionan (Gómez-Tabares, A. S., 2021).

Metodología de Investigación

Enfoque y Metodología Bibliográfica

Se llevó a cabo una revisión bibliográfica exhaustiva siguiendo un protocolo de búsqueda estructurado. Se emplearon bases de datos de acceso gratuito, como Google Scholar, Dialnet, PubMed, y recursos especializados como el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM 5) y el Manual de Psicología de la Conducta Suicida. Además, se consultaron fuentes relevantes en línea, como el Boletín Oficial del Estado (BOE), La Consejería de Educación, Juventud y Deporte, El Instituto Nacional de Estadística (INE), la Organización Mundial de la Salud (OMS), y la Real Academia de la Lengua Española (RAE).

La población objeto de estudio abarcó artículos que presentaron intervenciones de prevención del suicidio dirigidas a adolescentes y jóvenes, en edades comprendidas entre los 11 y 29 años.

La búsqueda, realizada de manera digital, se centró en palabras clave en español, tales como suicidio, prevención al suicidio, ideación suicida, adolescente, joven, *bullying* y acoso escolar. A partir de estos criterios, se procedió a la lectura detallada de la bibliografía para extraer información relevante en el contexto de la prevención del suicidio en la población adolescente.

Objetivos

Teniendo en cuenta todo lo descrito anteriormente, resumiremos que, para prevenir el suicidio, debemos concienciar sobre las consecuencias y ayudar a la víctima y al posible agresor, así como implicar al entorno. Por ello consideramos que tiene gran interés tratar una serie de propuestas de prevención, como:

- La concienciación social sobre el suicidio. Es decir, dar conocimiento y sensibilización sobre el suicidio a la población para que ayude a prevenirlo.
- Detectar/ analizar estas conductas con el objetivo de reducir los factores que las potencian, es decir, la identificación de los signos de alarma.

Para ello se propone analizar algunos de los programas educativos dirigidos a la sensibilización y detección de conductas de riesgo y a la prevención en general.

De cara a este trabajo de revisión bibliográfica para la prevención del suicidio en población adolescente, es preciso centrar nuestros objetivos en los siguientes puntos:

- Investigar la eficacia de estrategias dirigidas a la reducción de factores de riesgo, como la limitación del acceso a objetos relacionados con el suicidio.
- Analizar pautas en la creación de entornos seguros y de apoyo para adolescentes en riesgo.
- Identificar y analizar los programas de concienciación y educación de la sociedad con el objetivo de comprender su impacto en la prevención del suicidio adolescente.

- Analizar la importancia de buscar una solución para paliar el *bullying* en las escuelas, ya que puede verse directamente relacionado con la conducta suicida o la ideación suicida.

Preguntas de Investigación

- ¿Cuál es la eficacia de las estrategias dirigidas a la reducción de factores de riesgo y cuáles son sus limitaciones de acceso?
- ¿Existen lugares seguros y de apoyo para adolescentes en riesgo? ¿Son de fácil acceso?
- ¿Cuáles son los programas de concienciación y educación de la sociedad en la prevención del suicidio adolescente? ¿Qué impacto tienen?
- ¿Por qué es importante tomar como factor de riesgo el *Bullying*?

Limitaciones del Enfoque Bibliográfico

Se destaca que, a lo largo del estudio, se enfrentaron limitaciones significativas, siendo la más destacada la escasez de estudios especificados en el ámbito de la prevención del suicidio. Este factor puede influir en la extensión y profundidad de la información recopilada, y se reconoce como una restricción que impacta la amplitud del análisis bibliográfico.

Discusión

Al iniciar este estudio, establecimos una serie de objetivos con el propósito de explorar y concienciar sobre las consecuencias del suicidio en este tipo de población y ayudar a la víctima y al posible agresor, así como implicar a su entorno.

El presente trabajo de investigación ha proporcionado una visión integral sobre la prevención del suicidio en la población adolescente, centrándose especialmente en la relación entre el *bullying* y el suicidio. Las conclusiones extraídas arrojan luz sobre la complejidad y la urgencia de abordar este problema, dada la gravedad de sus consecuencias emocionales, físicas y sociales tanto para los adolescentes como para sus familias y comunidades.

Se ha demostrado, de manera significativa, la conexión entre el suicidio y el *bullying*, incluyendo la variante moderna del *ciberbullying*. Esta relación resalta la necesidad crítica de abordar la victimización adolescente como un factor de riesgo importante. Identificar factores de riesgo, como el suicidio no consumado, la depresión, el consumo de sustancias y las relaciones interpersonales, se revela como esencial para desarrollar estrategias de prevención integral y multimodal.

La detección temprana de señales de sufrimiento y la adecuada intervención, que puede ser psicológica y/o médica, surgen como elementos muy importantes en la prevención del suicidio en adolescentes. Además, se destaca la importancia de la educación y concienciación de la población en general, contando con los padres y familiares, así como el grupo de pares. Dicha concienciación no solo contribuye a la prevención del suicidio, sino también ayuda a promover la empatía y a la creación de entornos seguros para estas personas.

La necesidad de una investigación de manera continuada sobre el suicidio adolescente es bastante clara, sobre todo, es imprescindible comprender las dinámicas que se llevan a cabo en el *bullying* y las consecuencias que éste puede traer, tanto a largo como a corto plazo. Aunque ya se han propuesto algunas estrategias de prevención, su eficacia se ve constantemente limitada debido a la falta de estudios específicos en la materia, como, por ejemplo, los que están relacionados con el uso de aplicaciones móviles o los dedicados a la

arteterapia o a la concienciación de los medios de comunicación, como se ha visto anteriormente.

En conclusión, este estudio ha profundizado en la red de factores que rodean la prevención del suicidio en población adolescente, dándole mayor énfasis al *bullying*. Es evidente la urgencia de abordar este tema y, por tanto, la urgencia de crear políticas de prevención, así como enfoques relacionados con el acoso escolar y el *bullying*. Se debe buscar reducir las muertes debidas a esta causa y abordar las condiciones sociales que llevan a que se dé el problema. La creación de entornos seguros y la promoción de la concienciación y colaboración se presenta como una necesidad.

Desde aquí se anima a los investigadores y profesionales a comprometerse y continuar estudiando para encontrar soluciones efectivas en la prevención al suicidio en las comunidades.

Conclusiones

En el curso de este trabajo, se ha llevado a cabo de manera exhaustiva, una exploración centrada en la prevención del suicidio en población adolescente, centrándonos más en el impacto del *bullying* sobre esta. Este análisis ha de permitir extraer una serie de conclusiones que nos llevan a ver la complejidad del tema y de la sensibilidad con la que debemos tratarlo.

La gravedad del suicidio en este tipo de población es una cuestión, que hoy en día se hace muy relevante y de gran urgencia, ya que esta genera grandes impactos de muchos tipos, como emocionales, físicos, etc en los adolescentes, así como también en sus familias y comunidades a las que pertenecen.

Con este estudio se ha evidenciado una gran conexión entre el suicidio, el *bullying* y el *ciberbullying*, ya que el suicidio se ha visto incrementado como consecuencia de este tipo de conductas. Es por ello por lo que se hace de especial relevancia resaltar la necesidad de abordar la victimización de estas personas adolescentes como un factor de riesgo significativo.

La identificación de estos factores de riesgo, como pueden ser el suicidio no consumado, la depresión, el consumo de sustancias, algunos trastornos, las relaciones

interpersonales, etc, es fundamental para crear estrategias de prevención de manera integral y multimodal, así como también es importante la identificación de los factores de protección. Esta identificación nos ayudará a crear estrategias de prevención centradas en este tipo de población.

La detección temprana de estas señales de sufrimiento, como la intervención tanto psicológica como medica en el momento indicado, son de gran importancia y se hacen en momentos claves en la prevención del suicidio en adolescentes. Es por ello por lo que es importante destacar la importancia de la educación y la concienciación de la población y no solo de los pares. Esta concienciación ayudará a no solo prevenir el suicidio, si no también usarlo como herramienta para la empatía y también para la creación de entornos seguros para los niños y adolescentes.

Como se ha venido viendo a lo largo del trabajo, es importante recalcar la necesidad de una investigación continua sobre el suicidio, para poder así comprender mejor su dinámica y la del *bullying*, junto con sus consecuencias a corto y a largo plazo y conocer las prevenciones efectivas. Como hemos podido ver en las estrategias nombradas en los apartados anteriores, no podemos decir que estas ayuden significativamente a reducir los factores de riesgo al suicidio en adolescentes, debido a que hay pocos estudios en determinadas estrategias de investigación, como pueden ser en el uso de aplicaciones móviles, en la arteterapia, en la concienciación de los medios de comunicación, etc. Todas ellas buscan la reducción de factores de riesgo como el *acoso escolar* o *bullying*, la desinformación sobre el suicidio y que sea aún un tema tabú en la sociedad, la falta de acceso a recursos en Salud Mental, seguido de un largo etcétera de factores. Es por ello por lo que es importante recalcar y hacer visible la necesidad que existe de que se siga estudiando el suicidio en población adolescente y sobre todo su prevención.

En conclusión, este estudio ha profundizado en toda esa red de factores que comprenden la prevención del suicidio en adolescentes, dando mayor relevancia al *bullying*. A través de este trabajo, queda clara la necesidad de que se sigan creando políticas de prevención al suicidio y sobre todo las relacionadas con el *acoso escolar* y *bullying*, para poder reducir el número de muertes por esta causa, así como centrarnos también en las causas y condiciones sociales que hacen que se mantenga en el tiempo. También se hace necesaria la creación de entornos seguros para estas personas, así como fomentar la consciencia, la educación, y la colaboración entre

diferentes grupos. Es por esto por lo que se le debe animar a los investigadores y profesionales a seguir estudiando y comprometiéndose a buscar soluciones efectivas para la prevención del suicidio en nuestras comunidades.

Referencias Bibliográficas

- American Psychiatric Association. (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), 5ª Ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Arias, H.A. (2013). Factores de éxito de programas de prevención el suicidio. *Vanguardia Psicológica*, 3(2), 215-225.
- Azúa Fuentes, E., Rojas Carvallo, P., y Ruiz Poblete, S. (2020). Acoso escolar (bullying) como factor de riesgo de depresión y suicidio. *Revista chilena de pediatría*, 91(3), 432-439.
- Bello, I., Rodríguez-Quiroga, A., y Quintero, J. (2023). Conducta suicida y autolesiva en adolescentes, un problema sin resolver. Una revisión comprensiva. *Actas Espanolas de Psiquiatria*, 51(1).
- BOE. (2021). Real Decreto 8/2021, de 4 de junio, por el que se establecen medidas para Protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. Boletín Oficial del Estado. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2021/BOE-A-2021-9347-consolidado.pdf>
- Bustamante, F., y Florenzano, R. (2013). Programas de prevención del suicidio adolescente en establecimientos escolares: una revisión de la literatura. *Revista chilena de neuro-psiquiatria*, 51(2), 126-136.
- Carmona, J. A., y Cañón, S. C. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Revisión Pediatr Aten Primaria* 20: 387-395.
- Consejería de educación, juventud y deporte. (2017). *Guía de actuación contra el acoso escolar en los centros educativos*. https://www.educa2.madrid.org/web/sginspeccioneducativa/inicio/-/visor/guia-de-actuacion-contra-el-acoso-escolar-en-los-centros-educativos-2017?_visor_WAR cms_tools_backMessage=results&_visor_WAR cms_tools_backUrl=%2Fweb%2Fsginspeccioneducativa%2Finicio%3Fp_p_id%3Dcommunity_content_browser_WAR cms_tools%26p_p_lifecycle%3D1%26p_p_state%3Dmaximized

[%26p_p_mode%3Dview%26_community_content_browser_WAR_cms_tools_struts_action%3D%252Fcommunity_content_browser%252Fbrowser](#)

- Constanza, S., y Carmona, J.A. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Rev Pediatr Aten Primaria*, 20, 387-395
- Cortés Alfaro, A., Román Hernández, M., Suárez Medina, R., y Alonso Uría, R. M. (2021). Conducta suicida, adolescencia y riesgo. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 11(2).
- Dumon, E., y Portzky, G. (2014). Directrices de actuación para la Prevención, Intervención y Postvención del suicidio en el entorno escolar. Unidad de investigación del suicidio- Universidad de Gante
- Gómez-Tabares, A. S. (2021). Perspectivas de estudio sobre el comportamiento suicida en niños y adolescentes: una revisión sistemática de la literatura utilizando la teoría de grafos. *Psicología desde el Caribe*, 38(3), 408-451.
- Hernando, E. H., Barbosa, S. D., Valdivieso, A., Cruz, P. A., y Forero, J. L. (2020). Aplicaciones móviles para la prevención del suicidio en adolescentes y adultos jóvenes. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 31(4), 1-20.
- Fadanelli, M., Lemos, R., Soto, M. F., y Hiebra, M. C. (2013). Bullying hasta la muerte. Impacto en el suicidio adolescente. *Revista del Hospital de Niños de Buenos Aires*, 55(249), 127-135.
- Instituto Nacional de la Estadística. (2018-2022). *Tasa de mortalidad por suicidio*. [19 de septiembre de 2023]. Recuperado de: <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?tpx=46688#!tabs-grafico>
- Márquez, Y. P., Avila, L. M. C., Garbus, P., Loya, A. J., González-Forteza, C. (2022). Propuesta de una aplicación móvil de salud mental para adolescentes. *revista Nthe, Edición especial*, 128-134

- Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones. (2022). Plan de prevención del suicidio de la Comunidad de Madrid. Página web: <https://gestion3.madrid.org/bvirtual/BVCM050790.pdf>
- Oñate, A., Piñuel, I. (2005). Informe Cisneros VII: Violencia y acoso escolar en alumnos de Primaria, ESO y Bachiller. *Instituto de Innovación educativa y Desarrollo directivo. Madrid.*
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Suicidio*. Organización Mundial de la Salud. Página web: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Creando esperanza a través de la acción*. Organización Mundial de la Salud. Página web: <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2023/09/10/default-calendar/world-suicide-prevention-day-2023---creating-hope-through-action>
- Olweus, D. (2007). Acoso escolar: hechos y medidas de intervención. *Bergen: Publicaciones del Research Centre for Health Promotion.*
- Padilla, M. B., y Paredes-Garcés, M. G. (2023). Factores de riesgo y signos de alarma asociados al suicidio. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3(521).
- Piedrahita, L. E., Paz, K. M., y Romero, A. M. (2012). Estrategia de intervención para la prevención del suicidio en adolescentes: la escuela como contexto. *Hacia la Promoción de la Salud*, 17(2), 136-148.
- Pulido, F. R., de Rivera, J. G., Revuelta, R., y de Oca Hernández, D. M. (1990). El suicidio y sus interpretaciones teóricas. *Psiquis*, 11(1), 374-380.
- Ransanz Reyes, E. (2022). Arteterapia y prevención del suicidio. Una revisión bibliográfica sobre las principales aportaciones de la Arteterapia en la prevención del suicidio en adolescentes, en Arteterapia. *Papeles de arteterapia y educación para inclusión social* 17, 1-11.

Real Academia de la Lengua. (2005). *Diccionario de la lengua española: suicidarse*. España: Espasa.

Real Academia de la Lengua. (2014). *Diccionario de la lengua española: suicidarse*. España: Espasa. Recuperado de: <https://dle.rae.es/acoso>

Rodríguez-Riesco, L., y Senín-Calderón, C. (2022). Aplicaciones móviles en español para evaluación e intervención en Salud Mental: Una revisión sistemática. *Ansiedad y Estrés*, 28(1), 47-54.

Rodríguez-Riesco, L., y Senín-Calderón, C. (2022). Aplicaciones móviles para evaluación e intervención en trastornos emocionales: una revisión sistemática. *Terapia psicológica*, 40(1), 131-151.

Waseem, M., y Nickerson, A. B. (2023). Bullying. In *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing.

Anexos

Figura 1.

Tasa de Mortalidad en España por Suicidio en Población Adolescente

