




Depresión e ideación suicida en estudiantes preparatorianos

Depression and suicidal ideation in high school students

Depressão e ideação suicida em estudantes do ensino médio


Martha Quevedo¹

Universidad Autónoma de Guerrero, Acapulco – Estado de Guerrero, México

 <https://orcid.org/0000-0003-4997-6197>
13391@uagro.mx (correspondencia)

Marisol Salado

Universidad Autónoma de Guerrero, Acapulco – Estado de Guerrero, México

 <https://orcid.org/0009-0006-9985-8593>
13025@uagro.mx

DOI: <https://doi.org/10.35622/j.rep.2023.03.003>

Recibido: 06/04/2023 – Aceptado: 20/06/2023 – Publicado: 20/07/2023

PALABRAS CLAVE

depresión, estudiantes de preparatoria, ideación suicida, suicidio.

RESUMEN. El presente estudio tuvo como objetivo identificar los niveles de depresión y el pensamiento suicida existente en los estudiantes de la Unidad Académica Preparatoria No. 13 de la UAGro. Jorge Bustos Aldama de Zihuatanejo, Gro. México, para identificar a los estudiantes que se encuentren en riesgo de cometer suicidio y poder canalizarlos para su debida atención. Se siguió un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, se aplicó un formulario de Google que incluyeron los instrumentos: el Inventario de Depresión de Beck II y la Escala IS PATH WARM. La población estuvo constituida por 407 estudiantes a través de un muestreo no probabilístico. En cuanto a los resultados; el 51% de los estudiantes no presentó ningún nivel de depresión; mientras que, el 18% de ellos presentó niveles de depresión grave. Asimismo, el 55% de los examinados mostró riesgo suicida medio, alto y el 9% presentó riesgo suicida muy alto, que necesita hospitalización para preservar su vida y el 40% de los participantes mostró riesgo suicida bajo. Lo que significa, que los problemas de salud mental que presentan los jóvenes son preocupantes y se requieren que las instituciones educativas, de salud y de las tres instancias de gobierno, tienen que implementar acciones para su atención y prevención.

KEYWORDS

ABSTRACT. The objective of this study was to identify the levels of depression and suicidal thinking existing in the students of the Preparatory Academic Unit No. 13 of the UAGro. Jorge Bustos Aldama of Zihuatanejo, Gro. Mexico, to identify students who are at risk of committing suicide and to be able to channel them for proper care. A quantitative, descriptive and cross-sectional approach was followed, a Google form was applied that included the instruments: the Beck Depression Inventory

¹ Docente de la Escuela Superior de Psicología, México.



depression, high school students, suicidal ideation, suicide.

II and the IS PATH WARM Scale. The population consisted of 407 students through a non-probabilistic sampling. Regarding the results; 51% of the students did not present any level of depression; while 18% of them presented levels of severe depression. Likewise, 55% of those examined showed medium or high suicidal risk and 9% presented very high suicidal risk, requiring hospitalization to preserve their lives and 40% of the participants showed low suicidal risk. This means that the mental health problems that young people present are worrisome and require that educational institutions, health institutions and the three levels of government have to implement actions for their attention and prevention.

PALAVRAS-CHAVE

depressão, estudantes do ensino médio, ideação suicida, suicídio.

²RESUMO. O objetivo deste estudo foi identificar os níveis de depressão e ideação suicida existentes nos alunos da Unidade Acadêmica Preparatória n.º 13 da UAGro. Jorge Bustos Aldama de Zihuatanejo, Gro. México, para identificar alunos em risco de suicídio e poder encaminhá-los para atendimento adequado. Seguiu-se uma abordagem quantitativa, descritiva e transversal, aplicando-se um formulário Google que incluía os instrumentos: Inventário de Depressão de Beck II e Escala IS PATH WARM. A população foi composta por 407 alunos por meio de uma amostragem não probabilística. Em relação aos resultados; 51% dos alunos não apresentaram nenhum grau de depressão; enquanto 18% deles apresentavam níveis de depressão grave. Da mesma forma, 55% dos examinados apresentaram risco de suicídio médio ou alto e 9% apresentaram risco de suicídio muito alto, necessitando de internação para preservar a vida e 40% dos participantes apresentaram risco de suicídio baixo. Isso significa que os problemas de saúde mental apresentados pelos jovens são preocupantes e exigem que as instituições de ensino, as instituições de saúde e os três níveis de governo implementem ações para o seu cuidado e prevenção.

1. INTRODUCCIÓN

Durante la pandemia, con la necesidad de la utilización de las tecnologías de la información y las clases y reuniones virtuales para prevenir el contagio aumentaron las relaciones a distancia, se evitaron los contactos presenciales y todo ello, ha repercutido en varios contextos de la persona, impactando principalmente en su salud mental. Transcurrido casi tres años desde la pandemia, las repercusiones en salud mental siguen. Actualmente, la depresión y el suicidio representan un problema importante de salud pública a nivel mundial.

La depresión se caracteriza por la presencia de episodios de tristeza constante, falta de placer en actividades que solían ser disfrutadas, alteraciones en el sueño y en la alimentación, así como una notable falta de energía y dificultad para concentrarse (OMS, 2021). Los niveles de depresión se clasifican en leves, moderados o graves, según la intensidad de los síntomas y el impacto que tienen en el funcionamiento de la persona (OMS, 2021b).

Por otra parte, el psiquiatra Hiram Ortega Ortiz, del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la fuente reportó que a la depresión se le conoce como “condición médica o cerebral y un trastorno, más que una cuestión de voluntad” (Gobierno de México, 2021). Asimismo, la depresión es una de las enfermedades mentales que más frecuentemente afectan a la población mundial. En ese sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021), refieren que, aproximadamente, 280 millones de personas en el mundo experimentan depresión, casi el 5% de los adultos la padecen, afectando en mayor proporción a las mujeres que a los hombres. En cuanto a adolescentes que sufran depresión, la OMS (2021), estima que el 1,1% de 0 a 14 años y el 2,8% de adolescentes de 15 a 19 años experimenta depresión. Es importante destacar que, la depresión puede conducir al suicidio (OMS, 2021c).

² Queremos agradecer por este trabajo a la Psic. Gabriela Solano Plascencia (14401494@uagro.mx), al Psic. Alejandro Cortés Néstor (22250350@uagro.mx) y a la Mtra. Catalina Espinosa Hernández (catalinaespinosa641@gmail.com).



Precisamente, cuando una persona piensa cometer suicidio, antes, aparecen los pensamientos e ideas de cómo consumarlo. En ese tenor, la ideación suicida “son los pensamientos acerca de la voluntad de quitarse la vida, con o sin planificación o método” (Cañón Buitrago & Carmona Parra, 2018, p. 388). En otro tenor, al suicidio, la UNICEF toma la definición de la OMS como: “el acto deliberado de quitarse la vida” (Román y Abud, 2017, p. 7). En ese sentido, anualmente se suicidan más de 700 mil personas. Por tal motivo, el suicidio aparece como la cuarta causa de muerte en jóvenes de 15 a 29 años (OMS, 2021). De esta manera, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS (2022), mencionan que 93, 737 personas en las Américas se suicidaron en el 2019, con una tasa de mortalidad de 9,0 por 100 mil y en el mismo año se calcula que el 4,6% de los jóvenes de 10 a 19 años representan el total de fallecimientos por suicidio (OPS/OMS, 2022).

En otro sentido, en un estudio realizado en investigaciones en varios países como: Australia, Brasil, Chile, China, Colombia, Cuba, España, EE.UU., México, Portugal y Taiwán sobre pensamientos y comportamientos suicida en jóvenes, encontraron que, el pensamiento suicida en jóvenes a nivel mundial oscila entre el 5 y 15%, donde el riesgo es mayor entre jóvenes no escolarizados que en los que no estudian; además, recalca que, los métodos más comunes de suicidio a nivel mundial son: la ingesta de plaguicidas, el ahorcamiento y el uso de armas de fuego (Cañón Buitrago y Carmona Parra, 2018). Es importante destacar que, en México, el grupo con más riesgo de cometer suicidio son los hombres de 15 a 29 años. En ese tenor, en nuestro país, acontecen 16.2 suicidios por cada cien mil varones entre esas edades; solo en 2021 acontecieron 8,351 muertes por suicidio y el suicidio representa la cuarta causa de muerte en personas de 15 a 29 años (INEGI, 2022).

Justamente, el periódico El Sol de Acapulco menciona que, en la ciudad sede del presente estudio, Zihuatanejo, Gro., en este año, se han registrado siete suicidios de jóvenes, las causas principales aludidas son: la depresión y los problemas familiares. Asimismo, el periódico refiere que estos adolescentes carecen de madurez para poder gestionar sus emociones, se quitan la vida, agobiados por la violencia familiar, en el noviazgo, depresión, ansiedad o por consumo de sustancias (Castillo, 2023). Asimismo, la psicóloga Leslie Narváez Castrejón refirió que, este problema de salud mental en los jóvenes empeoró a raíz de la pandemia. Por este motivo, se decidió hacer el estudio en esa localidad, en una muestra representativa de jóvenes estudiantes. Por otra parte, en un estudio de la OPS, se recalca la importancia de tomar en cuenta el contexto como factor social determinante del suicidio. En ese sentido, en el estudio se identificaron factores contextuales asociados al suicidio como: el homicidio, el consumo de alcohol y otras sustancias; sin embargo, la desigualdad educativa se ubicó como el factor principal entre las mujeres y para hombres y mujeres, el desempleo se asoció principalmente al suicidio (OPS/OMS, 2023). Por estas razones, el 77% de los suicidios se origina en países de bajos y medianos ingresos donde existen carencias en el acceso de servicios básicos, en la educación, en la salud y por lo tanto, menos posibilidades para lograr un desarrollo integral (OMS, 2021a).

Es importante señalar que, en el comportamiento suicida existen tres componentes elementales: en lo emocional, hay un sufrimiento profundo; a nivel conductual, existe una carencia de recursos resilientes para enfrentarlos y a nivel cognitivo, la persona presenta una desesperanza considerable ante el futuro, que se acompaña de pensamientos de muerte como una fuga. Por lo anterior, en el suicidio, existe un fuerte sufrimiento que no les permite visualizar un futuro prometedor. Por tal motivo, es menester entender el suicidio como un fenómeno multicausal, donde no solo las causas personales sino donde el contexto también tiene influencia ((Bobes, Giner y Saiz, 2011, como se citó en Echeburúa, 2015).

Por otra parte, los estudiantes de preparatoria cursan por la etapa adolescente; por lo cual la OMS, la define así: “la adolescencia es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes

de la edad adulta, entre los 10 y 19 años” (OMS., 2021; Salado Noriega, 2021). Es en esta etapa, que va más allá de la transición de la edad infantil a la edad adulta, donde ocurren cambios vertiginosos, físicos, bioquímicos, conductuales que puede afectar positiva o negativamente su desarrollo saludable físico, cognoscitivos y psicosocial, pero también puede ponerlos en peligro como el consumo y abuso de alcohol, drogas, conductas sexuales de riesgo, uso de armas de fuego, etc. (Papalia et al., 2017).

Por otro lado, la OMS considera dos etapas de la adolescencia: la etapa temprana de 10 a 14 años y la etapa tardía de 15 a 19 años, la cual se caracteriza por el periodo donde el joven adquiere la madurez y mayor responsabilidad para enfrentar la etapa de adulto (Pineda Pérez & Aliño Santiago, 1999). La fase tardía es la que corresponde a la población de este estudio.

2. MÉTODO

El enfoque del presente estudio es cuantitativo porque se recogen, analizan y cuantifican datos (Esther y Echenique, 2017). Asimismo, es de tipo descriptivo porque describe características primordiales de conjuntos análogos de fenómenos para lo cual utiliza criterios sistemáticos que permiten crear la estructura de los acontecimientos en estudio (Guevara Alban et al., 2020). Además, esta investigación es de corte transversal, porque la investigación se realizó en espacio y tiempo determinado (Donis, 2013).

La población estuvo constituida por 407 estudiantes, de los cuales 268 (65.8%) fueron mujeres, mientras que 135 (33.2%) fueron hombres y cuatro (1%) se identificaron como con género indistinto. Cabe resaltar que el criterio a trabajar fue con base en un muestreo no probabilístico y la característica esencial tomada en cuenta fue considerar que todos los participantes fueran alumnos de la Unidad Académica Preparatoria No. 13 de la UAGro. Jorge Bustos Aldama de Zihuatanejo, Gro. En ese sentido, la aplicación de los instrumentos se realizó del 22 al 25 de marzo de 2023.

En cuanto al procedimiento, se creó un formulario en línea donde se incluyeron preguntas de datos personales, además, el Inventario de Depresión de Beck II y la Escala IS PATH WARM; para que los estudiantes lo contestaran vía internet; en ese sentido, la información recabada fue cargada y analizada en hoja de cálculo de Excel. Con respecto al Inventario de Depresión de Beck II, el cual es un inventario autoadministrado que contiene 21 ítems, este instrumento mide la severidad de depresión en adolescentes mayores de 13 años y adultos. Cada ítem se mide en una escala de cuatro puntos que va desde el cero a tres, al final se suman los puntajes de entre cero y 63. El Inventario de Depresión de Beck II (BDI-II) se utiliza para diagnosticar depresión clínica el cual contempla cuatro niveles de depresión: mínima (de 0 a 13), leve (de 14 a 19), moderada (de 20 a 28) y la depresión severa o grave (de 29 a 63 puntos), (Beck, 2014); (Beltrán et al., 2012); (Sanz et al., 2003). Asimismo, se tomaron en cuenta las normas éticas al trabajar con menores de edad por lo que, la psicóloga de la institución sirvió como tutora y mediadora de la aplicación y a ella fueron entregados los resultados de los estudiantes con depresión severa y de los que estaban en riesgo potencial y riesgo medio de ideación suicida para su atención o canalización. Por otro lado, la Escala IS PATH WARM es un instrumento autoaplicable, su acrónimo formado por las iniciales en inglés de los factores de riesgo que evalúa: *ideation*; *Substance abuse*; *Purposelessness*; *Anger*; *Trapped*; *Hopelessness*; *Withdrawing*; *Anxiety*; *Recklessness* y *Mood*; que en español significan: presencia de ideación suicida; abuso de alcohol y otras sustancias; pérdida de metas y proyecto de vida; expresión de la ira; sentimiento de que no hay otra salida; desesperanza; poco contacto con familiares y amigos; ansiedad; práctica de actividades de riesgo, sin pensar en las consecuencias y cambios en el estado de ánimo. Cabe resaltar que, cada uno de los factores señalados, han estado presentes en los meses anteriores al intento

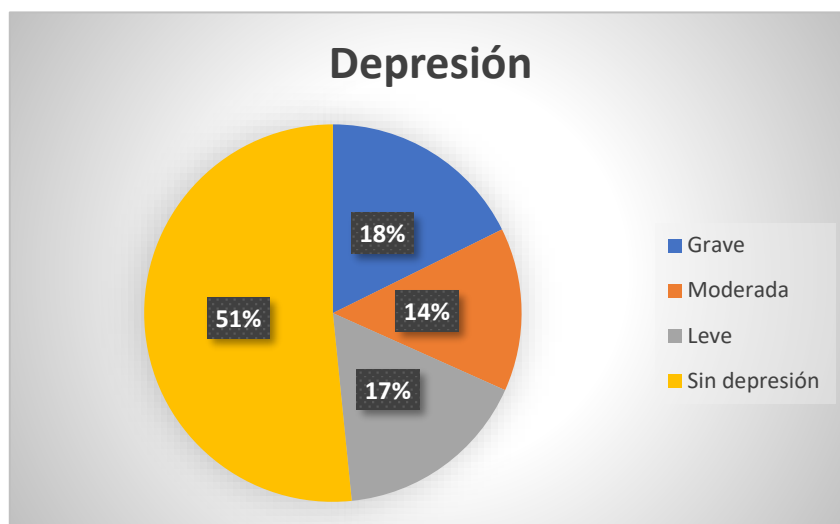
suicida. Con respecto a su validación, la escala IS PATH WARM ha sido aplicado en España, aunque no está validada ha mostrado utilidad en la medición del riesgo suicida y la *American Association of Suicidology* la reconoce como un instrumento adecuado para valorar el riesgo inmediato de conducta suicida (Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad, 2010). La escala consta de 10 ítems que signos de alarma de la conducta suicida en la persona, valorando el riesgo inmediato y los componentes que se recaban de ella suelen aparecer en la persona que ha consumado el acto suicida. En ese sentido, la escala evalúa a través de puntuaciones de 0 a 10: si la persona muestra una puntuación de 2 indicará que presenta un bajo riesgo de comportamiento suicida; asimismo, si muestra puntuaciones de 3 o 4, presenta riesgo moderado; además, si presenta puntuaciones de 5 a 6, indica riesgo suicida alto y si presenta puntuaciones de 7 y 10, indica que el riesgo suicida es muy alto y que se requiere tomar medidas urgentes (Martínez Naharro, 2019).

3. RESULTADOS

El inventario de depresión de Beck II y la escala IS PATH WARM sirvieron para evaluar los indicadores de depresión y de pensamiento suicida en estudiantes preparatorianos de la UAGro de Zihuatanejo, Gro.

Figura 1

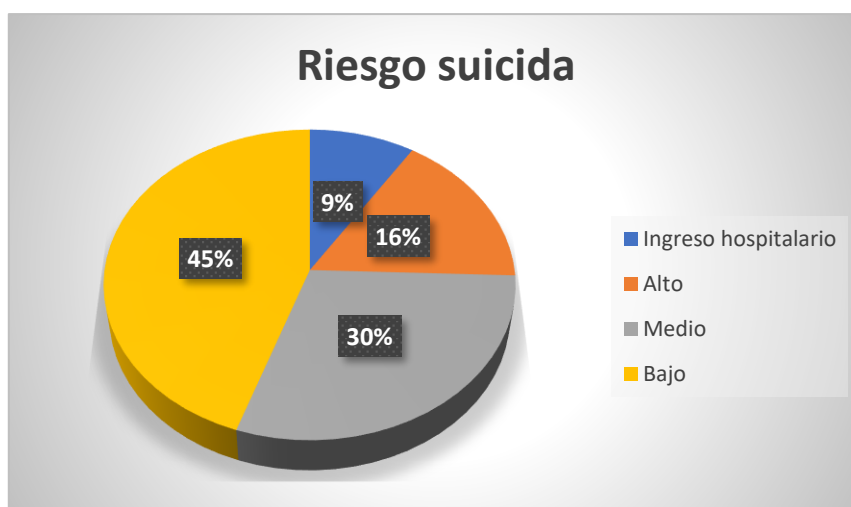
Resultados de los niveles de depresión



En la figura 1 se muestran los diferentes niveles de depresión observados en los estudiantes participantes. Un grupo significativo de estudiantes no presentó ningún nivel de depresión, mientras que otro grupo mostró niveles de depresión grave. Asimismo, se identificaron estudiantes con niveles leves y moderados de depresión. La figura proporciona una visión completa de la distribución de los niveles de depresión en la muestra estudiada.

Figura 2

Resultados de riesgo suicida

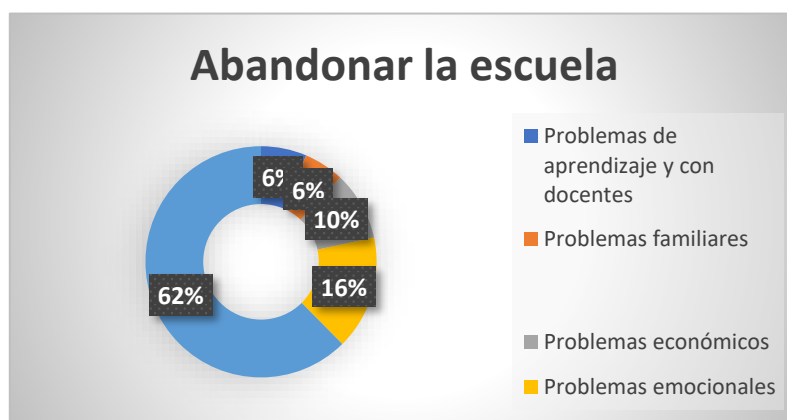


En la figura 2 se representan los distintos niveles de riesgo suicida observados en los examinados. Un grupo significativo mostró un riesgo suicida bajo, mientras que otro grupo presentó un riesgo suicida medio. Asimismo, se identificaron encuestados con riesgo suicida alto y muy alto, este último indicando la necesidad de ingreso inmediato en un hospital para preservar su vida. La figura proporciona una visión completa de la distribución de los niveles de riesgo suicida entre los participantes examinados.

Por otra parte, al preguntarle a los estudiantes ¿Cuáles serían las causas de que quisieras abandonar la escuela?, ellos respondieron lo siguiente:

Figura 3

Causas por las que abandonarían la escuela



En la figura 3 se presentan las razones mencionadas por los participantes para considerar abandonar la escuela. Algunos de ellos mencionaron problemas con los docentes o dificultades en el aprendizaje, mientras que otros plantearon dificultades familiares como una posible razón para abandonar. También se identificaron problemas económicos y emocionales como factores que podrían llevar al abandono escolar. Sin embargo, es alentador que la mayoría de los encuestados expresaron su deseo de no abandonar la escuela. Es importante destacar

Martha Quevedo; Marisol Salado



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución 4.0.

que aquellos con ideación suicida presentaron, en primer lugar, problemas emocionales, seguido por dificultades familiares, problemas económicos y, en última instancia, dificultades académicas. La figura proporciona una visión completa de las razones detrás del abandono escolar y su relación con la ideación suicida.

4. DISCUSIÓN

En esta investigación, se revela que casi la mitad de los estudiantes de preparatoria (49%) presentaron algún nivel de depresión, siendo los estudiantes con depresión grave el grupo con el mayor porcentaje. Además, se encontró que una preocupante mayoría del estudio (55%) presentó pensamientos suicidas, que oscilan desde bajo hasta muy grave. Estos hallazgos destacan la urgente necesidad de que las instancias de salud tomen medidas emergentes para atender y prevenir estos problemas de salud mental en jóvenes.

En un estudio realizado en una institución educativa de Brasil con 102 estudiantes, se observó que un porcentaje significativo de ellos (29.4%) tenía ideación suicida y síntomas depresivos (Amaral et al., 2020). Aunque estos resultados son más bajos que los encontrados en nuestra investigación, también son motivo de preocupación.

Es importante destacar que estos problemas de salud mental, como la depresión y la ideación suicida, parecen ser consecuencias directas de la pandemia de COVID-19 y el consiguiente aislamiento social. La teoría de los mecanismos sociales proporciona un marco explicativo para esta situación, argumentando que estos problemas ya existían en la población, pero la pandemia los ha detonado y exacerbado. Por lo tanto, es vital que las instituciones tomen medidas urgentes para atender y prevenir el suicidio en jóvenes.

Se requiere la aplicación de escalas que evalúen y detecten el riesgo suicida inmediato en los jóvenes, para canalizarlos adecuadamente a instancias que puedan brindarles atención y apoyo. Además, la prevención del suicidio debe ser una prioridad, y se deben implementar medidas proactivas para promover el bienestar mental de los estudiantes. La atención y prevención adecuadas son fundamentales para abordar estos problemas de salud mental en la juventud y asegurar un entorno seguro y saludable para ellos.

5. CONCLUSIONES

Para finalizar, se concluye que, los estudiantes de la Unidad Académica Preparatoria No. 13 de la UAGro. Jorge Bustos Aldama de Zihuatanejo, Gro. Sí presentan indicadores de depresión y pensamiento suicida que puede poner en riesgo su vida. Se requiere que las instituciones educativas y de salud tomen cartas sobre el asunto e implementar medidas de atención y prevención; empero, sobre todo, hacer hincapié en la responsabilidad social que se tiene como institución, padres de familia, docentes y como seres que habitamos la misma tierra, cuidarnos entre todos, como una lección antropológica que nos deja la pandemia.

Se sugiere hacer una evaluación completa del riesgo de la conducta suicida del estudiante, complementando con una entrevista y otras escalas para remitirlo a instancias donde les puedan otorgar una atención psicológica a él/ ella y a su familia, donde se explore a profundidad los motivos individuales, familiares, escolares o sociales que lo están orillando a pensar o tratar de cometer un acto suicida. Asimismo, se requiere que las instituciones educativas, de salud y las tres instancias de gobierno, implementen acciones para atender y prevenir estos problemas de salud mental en los estudiantes.

Conflicto de intereses / Competing interests:

Los autores declaran que el presente proyecto no representa ningún conflicto de interés real, potencial o evidente, de carácter personal, con la revista, la entidad editora y las entidades financiadoras. Todos los autores han leído y aceptado la versión publicada del manuscrito.

Rol de los autores / Authors Roles:

Martha Quevedo: Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, recursos, software, supervisión, validación, visualización, administración del proyecto, escritura-preparación del borrador original, escritura -revisar & amp; edición.

Marisol Salado: Conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, escritura -preparación del borrador original, escritura-revisar & amp; edición.

Aspectos éticos/legales:

Los autores declaran no haber incurrido en aspectos antiéticos, ni haber omitido aspectos legales en la realización de la investigación.

Fuentes de financiamiento / Funding:

Las fuentes de financiación que dieron lugar a la investigación son de carácter personal y motivación profesional.

REFERENCIAS

- Amaral, A. P., Uchoa Sampaio, J., Ney Matos, F. R., Santos Pocinho, M. T., Fernandes de Mesquita, R., & Milanês Sousa, L. R. (2020). Depresión e ideación suicida en la adolescencia: implementación y evaluación de un programa de intervención. *Enfermería Global*, 59, 1–12.
- Beck, A. T. (2014). (PDF) *Inventario de Depresión de Beck*. PAIDOS.
- Beltrán, M. del C., Freyre, M.-Á., & Hernández- Guzmán, L. (2012). El Inventario de Depresión de Beck: Su validez en población adolescente. *Terapia Psicológica*, 30(1), 5–13.
- Cañón Buitrago, S. C., & Carmona Parra, J. A. (2018). Revisión Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. <https://Scielo.Isciii.Es/Pdf/Pap/V20n80/1139-7632-Pap-20-80-387.Pdf>, 20, 387–395.
- Castillo, I. (2023, March 14). Problemas familiares y depresión, principales causas de suicidio entre jóvenes de Zihuatanejo. *El Sol de Acapulco*.
- Donis, J. H. (2013). Tipos de diseños de los estudios clínicos y epidemiológicos. *Avances En Biomedicina*, 2(2), 76–99.
- Echeburúa, E. (2015). Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. *Terapia Psicológica*, 117–126.
- Gallardo Echenique, E. E. (2017). *Metodología de la Investigación*. <http://www.continental.edu.pe/>
- Gobierno de México. (2021). 014. *Línea de la vida, ayuda profesional para personas con depresión*. <https://cutt.ly/kwpE3mdH>
- González, F. (2016). Los mecanismos sociales y su relación con la distinción micro-macro. *Cinta Moebio*, 55, 16–28.
- Guevara Alban, G. P., Verdesoto Arguello, A. E., & Castro Molina, N. E. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas). *Revista Científica Mundo de La Investigación y El Conocimiento*, 4(3), 163–173. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)

- INEGI. (2022). *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_SUICIDIOS22.pdf
- Martínez Naharro, A. (2019). *El suicidio en adolescentes: causas, evaluación y prevención enfermera. revisión bibliográfica*. Universidad de Valladolid.
- Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad. (2010). *Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida*. Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia.
- OMS. (2021a). *Suicidio. Datos y cifras*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- OMS. (2021b). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- OMS. (2021c). *Salud mental del adolescente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- OPS/OMS. (2022). *Día mundial de prevención del suicidio ¿Qué sabemos sobre el impacto del suicidio en adolescentes en las Américas?* <https://cutt.ly/LwpE8Vvm>
- OPS/OMS. (2023). *Un nuevo estudio pone de relieve los factores contextuales asociado al suicidio en las Américas*. <https://cutt.ly/3wpE4JrZ>
- Papalia, D. E., Feldman, R. Duskin., & Martorell, Gabriela. (2017). *Desarrollo Humano*. Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud.
- Pineda Pérez, S., & Aliño Santiago, M. (1999). *El concepto de adolescencia. Manual de Prácticas Clínicas para la atención integral a la Salud en la Adolescencia*. Ministerio de Salud Pública.
- Román, V., & Abud, C. (2017). *Suicidio: ¿De qué hablamos cuando hablamos de coberturas periodísticas del suicidio adolescente?* (M. J. S. C. Ravalli, Ed.; Ravalli, María José). Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). <https://www.unicef.org/argentina/media/1536/file/Suicidio.pdf>
- Salado Noriega, M. del R. (2021). *Factores de riesgo de suicidio en los adolescentes: una revisión sistemática* [Tesis de Licenciatura, Universidad de Almería]. <http://repositorio.ual.es/handle/10835/13371>
- Sanz, J., Perdigón, A. L., & Vázquez, C. (2003). Adaptación española del Inventario para la Depresión de Beck-II (BDI-II): 2. Propiedades psicométricas en población general. *Clínica y Salud*, 14(3), 249–280. <https://journals.copmadrid.org/clysa/art/db8e1af0cb3aca1ae2d0018624204529>