

Los adolescentes que sufren acoso escolar tienen más ideas suicidas (IS)

Los resultados reflejan la magnitud del problema y confirman que el acoso en la escuela debe tomarse en serio, sugiriendo la posibilidad de que se aborde la prevención del suicidio en los jóvenes acosados.

[Evid Pediatr. 2011;7:59.](#)

Evidencias en Pediatría.

Septiembre 2011. (5 JUL 11) Volumen 7. Número 3

Autores: [Velarde Mayol C](#), [González Rodríguez MP](#).

Resumen

Objetivo: analizar la asociación entre acoso escolar e ideas suicidas (IS) y si influye la presencia de patología psiquiátrica.

Diseño: estudio analítico observacional de corte transversal.

Emplazamiento: alumnos de **Enseñanza Secundaria en Grecia**.

Población de estudio: se incluyeron 5614 estudiantes de 16 a 18 años procedentes del estudio Epirus School Project, diseñado para conocer la prevalencia de enfermedades mentales en la adolescencia, realizado entre 2007 y 2008.

El muestreo realizado fue de conveniencia en dos regiones de Grecia y aleatorio en Atenas. Se excluyeron las escuelas de formación profesional (25% de los estudiantes). De un total de 1193 escuelas, se incluyeron 25.

Intervención: se realizó en dos etapas:

1. La versión resumida del cuestionario CIS-R fue autoaplicado por 5614 estudiantes. **Este cuestionario valora 14 síntomas psicológicos (somatizaciones, fatiga, problemas de concentración, memoria y sueño, irritabilidad, preocupación por la salud física, depresión, ideas depresivas, ansiedad, fobia, pánico, compulsiones y obsesiones).**

Se valoraron los síntomas presentes en el último mes y de forma más pormenorizada (frecuencia, gravedad) en la última semana.

Cada síntoma se puntuó de 0 a 4 (salvo ideas depresivas, que se puntuó de 0 a 5), siendo significativo a partir de 2 y cuando el total era mayor de 18.

2. Se seleccionaron 2431 estudiantes (el 100% de los que tuvieron puntuaciones altas, el 30% de las medias y el 10% de las bajas) y se les administró el CIS-R completo (validado en Grecia).

Medición del resultado: las **IS** se valoraron con la pregunta: "En la última semana, ¿ha sentido que no merece la pena vivir la vida?". Respuestas: "No", "sí, a veces", "sí, todo el tiempo".

Esta última se clasificó como **IS**.

Se explicó lo que es acoso. Se consideró acoso frecuente si sucedía al menos una vez a la semana en los dos últimos meses y el resto como menos frecuente.

Las respuestas se clasificaron en acosar a otros o ser víctima de acoso.

Las variables sociodemográficas analizadas fueron: edad, sexo, rendimiento académico, relación familiar y los problemas económicos en el entorno familiar según la percepción de los alumnos.

Se realizó análisis de regresión utilizando **odds ratio (OR)** ajustada para diferentes combinaciones de estas variables, con su intervalo de confianza del 95% (IC 95%).

RESULTADOS PRINCIPALES:

Recibían acoso frecuente 50 alumnos (1,4%) y menos frecuente 303 (10,4%), sin diferencia por sexos.

Fueron **acosadores frecuentes** 68 encuestados (2,8%) y menos frecuentes 391 (16,5%), siendo más común entre los hombres ($p < 0,001$).

Tuvieron IS 154 alumnos, 18 de los acosados frecuentemente (30,4%) y 26 de los acosados menos frecuentemente (6,8%).

Los acosados frecuentemente tuvieron más **IS**, con una **OR** ajustada por edad y sexo de 15,64 (IC 95%: 7,33 a 33,35), **OR** ajustada por factores socioeconómicos y familiares de 14,19 (IC 95%: 6,58 a 30,59), **OR** ajustada por la morbilidad psiquiátrica de 8,04 (IC 95%: 3,14 a 20,62).

En el grupo de acosadores no hubo asociación significativa con las **IS**. La **OR** ajustada en el grupo que compartía acoso con ser acosado fue 7,78 (IC 95%: 3,05 a 19,90).

Las **IS** que pueden atribuirse al hecho de ser acosados frecuentemente (fracción atribuible) fue del 8,4% (IC 95%: 4,4 a 12,2), (hombres un 12,5% y mujeres un 6,45%) y para la morbilidad psiquiátrica del 66,5% (IC 95%: 55,2 a 75,0%).

Conclusiones:

Los adolescentes víctimas de un acoso escolar frecuente tienen más IS, especialmente los acosados semanalmente, independientemente de la morbilidad psiquiátrica y de otras variables socio-demográficas.

En contraste, ser acosador no se asocia con IS.

Conflicto de intereses: no existe.

Fuente de financiación: Ministerio de Educación, que fundó parcialmente el estudio Pythagoras II research program (European Community Support Framework 2000-2006), Co-funded by the European Social Fund (75%) and National Resources (25%).

Comentario Crítico

Justificación:

*El **acoso escolar** es el maltrato verbal o físico, continuo y deliberado que recibe un niño por parte de otro u otros que tienen la intención de hacerle daño, actuando cruelmente para someterlo, apocarlo, asustarlo y amenazarlo, y que atenta contra la dignidad del niño que no es capaz de defenderse a sí mismo ^{1,2}. Afecta hasta al 25% de los alumnos ¹, con más riesgo en Educación Primaria. Entre el 14,4 y el 32% de los estudiantes de Educación Secundaria sufrieron acoso escolar ^{2,3} adoptando diferentes formas: agresión verbal, a través de las propiedades –esconder cosas–, exclusión social y maltrato físico.*

En los niños maltratados son frecuentes las somatizaciones, la ansiedad, la pérdida de autoestima, la depresión y el estrés postraumático, con IS hasta en el 15% ¹. Un estudio realizado en Barcelona con adolescentes de 14 años encontró una fuerte asociación entre maltrato escolar y estado de ánimo deprimido, sobre todo en las chicas (OR: 3,95, IC 95%: 1,5 a 6) ². Esto dificulta la integración en el medio escolar y el desarrollo normal del aprendizaje, influyendo a largo plazo ⁴.

Este estudio contribuye a conocer la asociación entre el acoso escolar e IS.

Validez o rigor científico:

La pregunta está bien definida. El cuestionario completo está validado en el país de estudio, no así la versión resumida inicial, lo que disminuye la validez del estudio. No se describe cómo se realizó la selección de estudiantes ni cuántos se negaron a participar. Desconocemos por qué en una parte de la población el muestreo fue de conveniencia y en otra fue estratificado. Al intentar consultar los datos acerca del Epirus School Project, solo hemos podido consultar el resumen de un póster a un congreso. Excluir la formación profesional puede afectar a la validez externa de los resultados. La valoración de las IS con una única pregunta es limitada. La inclusión de la categoría de acoso en los chicos que lo han padecido una o dos veces en los dos últimos meses incrementa la potencia estadística del estudio y puede sobrestimar los resultados. No obstante, el tamaño muestral es grande y las variables de resultado presentan una fuerte asociación.

Importancia clínica:

Los adolescentes acosados tienen más IS (OR: 15,64). Al corregir por variables sociodemográficas y morbilidad psiquiátrica, la OR fue de 8,04.

Es decir que, independientemente de otros factores, la proporción de los que piensan que no vale la pena vivir la vida es ocho veces mayor en los acosados frecuentemente. Esta asociación ha sido descrita en estudios previos⁵.

Aunque del conjunto de IS solo el 8,4% se puede atribuir al maltrato y el 66% a patología psiquiátrica, la intervención y corrección del acoso escolar disminuiría el número de inclinaciones suicidas.

Que los maltratadores no tengan más IS no les excluye como grupo de riesgo, en el que es preciso intervenir, ya que se ha descrito que hasta el 20% puede ser a la vez víctima y acosador¹.

Aplicabilidad en la práctica clínica:

Los resultados reflejan la magnitud del problema y confirman que el acoso en la escuela debe tomarse en serio, sugiriendo la posibilidad de que se aborde la prevención del suicidio en los jóvenes acosados.

La implementación de programas escolares reduce el acoso hasta en un 20-23%⁷.

Ante la sospecha de acoso, es preciso que intervenga la escuela^{3,6} (normas de comportamiento en clase, supervisión, vigilancia de los recreos, trabajar con los observadores del acoso escolar), la familia (información), y el apoyo de los profesionales sanitarios.

Se necesitan estudios longitudinales que demuestren que reduciendo el acoso se reducen las IS.

Conflicto de intereses de los autores del comentario: no existe.

AVC | Artículo valorado críticamente:

Skapinakis P, Bellos S, Gkatsa T, Magklara K, Lewis G, Araya R et al. The association between bullying and early stages of suicidal ideation in late adolescents in Greece. BMC Psychiatry. 2011;11:22. D.O.I.: 10.1186/1471-244X-11-22.

Bibliografía

1.Oñate Cantero A, Piñuel y Zabal I. Informe Cisneros VII. Violencia y acoso escolar en alumnos de primaria, ESO y Bachiller. Instituto de Innovación educativa y desarrollo directivo. Informe preliminar. 2005 [en línea] [fecha de consulta: 30-V-2011]. Disponible en: http://www.uned.es/dpto_pen/delincuencia-juv/documentos/violencia/acoso_escolar.pdf

2.García Continente X, Pérez Giménez A, Nebot Adell M. Factores relacionados con el acoso escolar (bullying) en los adolescentes de Barcelona. Gac Sanit. 2010;24:103-8.

3. Defensor del Pueblo. Violencia Escolar: el maltrato entre iguales en la Educación Secundaria Obligatoria 1999-2006. (Nuevo estudio y actualización del informe 2000). Informes, estudios y documentos [en línea] [fecha de consulta: 30-V-2011]. Disponible en: <http://www.oei.es/valores2/ViolenciaEscolar2006.pdf>.

4. Kumpulainen K. Psychiatric conditions associated with bullying. Int J Adolesc Med Health. 2008;20:121-32.

5. Brunstein K, Sourander A, Gould M. The association of suicide and bullying in childhood to young adulthood: a review of cross-sectional and longitudinal research findings. Can J Psychiatry. 2010;55:282-8.

6. Bernaola Aponte G, Aparicio Sánchez JL. Algunas intervenciones planificadas y ejecutadas en las escuelas podrían disminuir el acoso escolar. Evid Pediatr. 2007;3:38.

7. Ttofi MM, Farrington DP. What works in preventing bullying: effective elements of anti-bullying programmes. J Aggress Confl Peace Res. 2009;1:13-24.

Para acceder al artículo original clicar sobre la siguiente dirección:

http://www.evidenciasenpediatria.es/DetalleArticulo/LLP3k9ggzlh7aNQBiadwmW5VRb81MubVWkn1j5PiyrgmJlks5VXrJ_EjmlT79arBZ8r63v2pYQCyg8XDPhRa1A