



**Ciencia Latina**  
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.  
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2024,  
Volumen 8, Número 1.

DOI de la Revista: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i1](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1)

**EL SUICIDIO ADOLESCENTE: UN  
PROBLEMA LATENTE EN AMÉRICA LATINA.  
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

**ADOLESCENT SUICIDE: A LATENT PROBLEM IN LATIN  
AMERICA. BIBLIOGRAPHIC REVIEW**

**Luis Enrique Ávila Granda**

Instituto Superior Tecnológico Jatun Yachay Wasi, Ecuador

**Marco Marcelo Moreno Guerra**

Instituto Superior Tecnológico Jatun Yachay Wasi, Ecuador

**Luis Guacho Aucancela**

Instituto Superior Tecnológico Jatun Yachay Wasi

DOI: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i3.12047](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.12047)

## El Suicidio Adolescente: Un Problema Latente en América Latina. Revisión Bibliográfica

**Luis Enrique Ávila Granda<sup>1</sup>**

[enrique.avila@jatunyw.edu.ec](mailto:enrique.avila@jatunyw.edu.ec)

<https://orcid.org/0009-0003-9657-1624>

Instituto Superior Tecnológico Jatun Yachay  
Wasi  
Ecuador

**Marco Marcelo Moreno Guerra**

[marco.moreno@jatunyw.edu.ec](mailto:marco.moreno@jatunyw.edu.ec)

<https://orcid.org/0009-0000-5813-6216>

Instituto Superior Tecnológico Jatun Yachay  
Wasi  
Ecuador

**Luis Guacho Aucancela**

[luis.guacho@jatunyw.edu.ec](mailto:luis.guacho@jatunyw.edu.ec)

<https://orcid.org/0009-0005-3039-5888>

Instituto Superior Tecnológico Jatun Yachay  
Wasi  
Ecuador

### RESUMEN

La adolescencia es una etapa marcada por cambios fisiológicos y emocionales que inciden en la percepción y adaptabilidad de este grupo poblacional en la sociedad, desencadenando una serie de complicaciones a nivel psicológico que en muchos de los casos son difíciles de manejar, optando así por comportamientos suicidas, considerados en la actualidad como un problema de salud pública debido a su impacto social, político y económico. Con base en lo expuesto, estudiar el suicidio adolescente como un problema latente en América Latina a través de una revisión bibliográfica actualizada, fue el objetivo principal de este documento. Pues su impacto a nivel mundial es elevado, además, es importante considerar que, muchos de los actos suicidas no cumplen su objetivo, por lo que, miles de adolescentes deben enfrentar las secuelas de ello, mismas que pueden ser leves hasta incapacitantes. Además, para la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS), el impacto del suicidio adolescente en países en desarrollo es elevado, tanto así que es considerado una de las primeras causas de mortalidad en la población de 15 a 24 años. Si bien, las tasas de suicidio alrededor del mundo son variables, en las Américas se ha incrementado paulatinamente, pues se considera que anualmente se producen alrededor de 65.000 defunciones relacionadas con el suicidio, siendo los principales factores de riesgo: la depresión, ansiedad, alcoholismo, problemas sentimentales, drogadicción, problemas alimenticios, bipolaridad, problemas económicos, enfermedades o discapacidades, entre otros.

**Palabras clave:** Suicidio, adolescente, depresión, afecciones psicológicas, muerte

---

<sup>1</sup> Autor principal

Correspondencia: [enrique.avila@jatunyw.edu.ec](mailto:enrique.avila@jatunyw.edu.ec)

# Adolescent Suicide: A Latent Problem in Latin America. Bibliographic Review

## ABSTRACT

Adolescence is a stage marked by physiological and emotional changes that affect the perception and adaptability of this population group in society, triggering a series of psychological complications that in many cases are difficult to manage, thus opting for suicidal behaviors, currently considered a public health problem due to its social, political and economic impact. Based on the above, studying adolescent suicide as a latent problem in Latin America through an updated bibliographic review was the main objective of this document. Well, its impact worldwide is high. Furthermore, it is important to consider that many suicidal acts do not fulfill their objective, which is why thousands of adolescents must face the consequences of this, which can be mild to disabling. Furthermore, for the World Health Organization (WHO) and Pan American Health Organization (PAHO), the impact of adolescent suicide in developing countries is high, so much so that it is considered one of the leading causes of mortality in the population of 15 to 24 years old. Although suicide rates around the world are variable, in the Americas they have increased gradually, since it is considered that around 65,000 deaths related to suicide occur annually, the main risk factors being: depression, anxiety, alcoholism, sentimental problems, drug addiction, eating problems, bipolarity, economic problems, illnesses or disabilities, among others.

**Keywords:** Suicide, adolescent, depression, psychological conditions, death

*Artículo recibido 22 enero 2024*

*Aceptado para publicación: 24 febrero 2024*



## INTRODUCCIÓN

Abordar el tema del suicidio adolescente desde cualquier perspectiva es complejo, sobre todo si se considera la etapa de inmadurez por la que atraviesa este grupo poblacional, pues la adolescencia está marcada por un sinnúmero de cambios a nivel físico y psicológico, que si no son entendidos y abordados de forma oportuna, pueden alterar el comportamiento humano de forma negativa, desencadenando sentimientos de ansiedad y depresión, volviéndolos vulnerables a comportamientos suicidas. (Cañón & Carmona, 2018)

Para Haro (2018), el suicidio como tal, es entendido como un acto privado que parte de la decisión individual de cada persona, no se debe subestimar la influencia de la sociedad en este fenómeno de alto alcance, cuyas cifras a nivel mundial van en aumento.

De forma general, el comportamiento suicida y su efecto directo, se enmarcan dentro de un problema de salud pública que se incrementa conforme avanza la edad de la población, donde cada gobierno debe hacerse responsable considerando su impacto a nivel social, político y económico, pues datos de la OMS (2021) y OPS (2020), alertan de su impacto sobre todo en países en desarrollo, donde constituye una de las primeras causas de mortalidad en la población de 15 a 19 años.

Investigaciones como la de Haro (2018) y Ardiles et al (2018), explican cómo el suicidio se ha convertido en una tendencia entre los adolescentes, ya que es considerado como una alternativa de escape a los problemas relacionados con necesidades insatisfechas y problemas a nivel emocional y psicológico, por lo cual se han establecido diferentes mecanismos de suicidio que van desde la autointoxicación, el ahorcamiento hasta el uso de armas blancas y de fuego para llevar a cabo su cometido.

Si bien, las tasas de suicidio alrededor del mundo son variables por cada 100 000 habitantes, en algunas regiones geográficas tiene mayor impacto, esto de acuerdo a la OMS (2021), por ejemplo, en 2019, en África fue de 11.2, Europa 10.5 y Asia 10.2, mientras que en las Américas la tasa se ha incrementado paulatinamente, fluctuando anualmente en alrededor de 65.000 defunciones relacionadas con el suicidio en adolescentes. A su vez, Román & Abud (2017), explican que en el suicidio adolescente mucho tienen que ver los desequilibrios emocionales, pues incrementan



en 10 puntos la posibilidad de que este acto sea cometido. Al mismo tiempo, Tamayo et al (2022) explica que la depresión, ansiedad, alcoholismo, problemas sentimentales, drogadicción, problemas alimenticios, bipolaridad, problemas económicos, enfermedades o discapacidades, usualmente se encuentran inmersos en el acto suicida o sus tentativas.

Así, conscientes del impacto de este fenómeno el objetivo del presente trabajo fue: estudiar el suicidio adolescente como un problema latente en América Latina a través de una revisión bibliográfica actualizada, pues la información plasmada en este escrito es de elevado valor científico y académico.

## **METODOLOGÍA**

Basado en la necesidad del análisis, síntesis e interpretación de la información seleccionada, se empleó el método descriptivo, que facilitó el proceso de selección de información.

El tema del suicidio adolescente ha captado la atención nacional e internacional, por lo que existe gran cantidad de información relacionada con el tema, sin embargo, su relevancia y aporte para la elaboración de este documento se consideró el uso de bases de datos online, a través de las cuales se obtuvo la información deseada mediante la aplicación de criterios de inclusión y exclusión.

Estas bases de datos incluyeron: Google Académico, PubMed, ELSEVIER, MEDISAN, MEDIGRAPH y SCielo. Los documentos obtenidos estaban relacionados con artículos de revisión, informes de investigación, libros, páginas web oficiales nacionales e internacionales. Todos ellos se obtuvieron a través de la ecuación de búsqueda “Suicidio adolescente en América Latina”.

Debido a la extensa gama de información referente al objeto de estudio se empleó diferentes filtros basados en los criterios de inclusión y exclusión propuestos, mismos que estuvieron establecidos en 3 aspectos claramente definidos:

- Tiempo (documentos no mayores a 5 años de publicación);
- Idioma (inglés y español)
- Documentos de utilidad (artículos de revisión y científicos, informes de investigación, informes técnicos, libros y páginas web oficiales)

Gracias a estos criterios basados en las necesidades de los investigadores se facilitó la selección de material documental relacionado al objeto y necesidades de la redacción.

Partiendo de la ecuación de búsqueda “Suicidio adolescente en América Latina”, se valoró la cantidad de información disponible para esta investigación pues era extensa, dando el paso al empleo de filtros basados en los criterios de inclusión y exclusión descritos anteriormente, mismos que redujeron de forma considerable el número de documentos afines a este trabajo.

En una segunda fase, a partir de los documentos preseleccionados se analizó brevemente el contenido con énfasis en el resumen y conclusiones, para determinar la correspondencia de los mismos y su aporte al trabajo a realizar.

Inicialmente se reflejó alrededor de 134 coincidencias al tema de estudio, pese a ello y posterior al análisis rápido de la información, se seleccionó 51 documentos que mantenían un elevado grado de relación con la temática, siendo necesario un análisis minucioso de ellos y dando paso a la selección final de 38 documentos que incluyen: artículos de revisión y científicos, informes de investigación, informes técnicos, libros y páginas web oficiales.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

### **Suicidio**

La palabra suicidio parte de los vocablos latinos “*sui*” de sí mismo y “*caedere*” matar, traduciendo a este como el acto de matarse a sí mismo. (Haro, 2018)

Para la OPS (2020) y OMS (2021), el suicidio adolescente es un problema de Salud Pública; el cual se basa en una acción consciente y deliberada para acabar con la propia vida.

Del mismo modo, UNICEF (2019) y el MSP (2019), consideran este acto como un problema relacionado a la salud mental que no debe ser considerado bajo la terminología de delito, pues son muchos los factores involucrados dentro de este fenómeno social, mismos que deben ser analizados minuciosamente para conocer su origen, causas y factores de riesgo.

### **Suicidio Adolescente**

No es desconocido que en la adolescencia se producen cambios físicos y psicológicos relacionados con el paso de la niñez a la edad adulta, siendo diferente para cada individuo en dependencia de su entorno y características propias de sí mismo. (Cañón & Carmona, 2018).



Factores culturales, sociales y económicos, afectan de forma directa el comportamiento del adolescente, mismo que se adapta a las necesidades del medio, ocasionando cierto grado de inseguridad y propiciando ocasionalmente pensamientos suicidas en los jóvenes, que, inicialmente no son un grave problema, pues la mayor parte de adolescentes lo experimentan por cortos periodos de tiempo. Pese a ello, estos pensamientos se tornan peligrosos cuando se profundizan y van acompañados por problemas familiares, educativos y afectivos, pues las consecuencias pueden ser fatales (Cortés et al, 2021).

Una investigación llevada a cabo por el Instituto de Medicina de Stanford (2022), determinó que existe una relación marcada entre el suicidio consumado y sus intentos, es decir que 1 de cada 25 intentos de suicidio desencadenan en muerte, elevando la cifra en menores de edad.

Desde la perspectiva de Sulleiro et al (2021), es importante considerar que, independientemente de las causas que llevan a cometer actos suicidas, el adolescente debe ser evaluado minuciosamente a través de profesionales médicos y psicólogos que permitan determinar su condición de salud tanto física como mental, evaluar si la terapia está siendo efectiva, así como, valorar su progreso y recuperación hasta que este se encuentre psiquiátricamente estable.

### **Incidencia del suicidio adolescente en América Latina**

Investigaciones llevadas a cabo por la OMS (2021), han posicionado al suicidio adolescente como la cuarta causa de muerte a nivel mundial, teniendo un mayor impacto en jóvenes del género masculino y acabando con la vida de miles de ellos alrededor del mundo.

Para UNICEF (2019), es claro que el suicidio no distingue edad, género, condición social, nivel de estudios o zona geográfica, pues nadie está libre de este problema, sin embargo, los estudios realizados a nivel social demuestran que existe mayor incidencia en jóvenes que cursan la educación media y superior, cuyo comportamiento es ambivalente, pues no todos buscan la muerte, sino, es más bien un llamado de atención acerca de sus problemas a nivel psicológico y afectivo, pues no quieren morir, solo desean dejar de sufrir.

De acuerdo a la OMS (2022), en las Américas, durante el año 2019 se reportaron alrededor de 93.737 muertes por suicidio, con una tasa de mortalidad de 14,2 por 100.000 hombres y de 4,1 por 100.000 mujeres, siendo los jóvenes de entre 10 y 19 años quienes reflejaron el 4.6% de

suicidios, a su vez, en los últimos 20 años las tasas de suicidio adolescente se incrementaron en un 17% en esta región, siendo mayores en países en desarrollo.

Las tasas varían entre países y regiones, si bien existen varios factores que influyen en este tipo de actos suicidas, las diferencias socioeconómicas tienen un rol determinante en estos actos. Así, de acuerdo al Banco Mundial (2020), las cifras de suicidio en América Latina se han incrementado de forma considerable en los últimos 20 años, datos que se pueden observar a continuación:

**Tabla 1.** Tasa de mortalidad suicidio (por cada 100 000 habitantes) en América Latina y el Caribe

<b>País</b>	<b>Tasa de mortalidad</b>	<b>País</b>	<b>Tasa de mortalidad</b>
Argentina	8.4	Haití	9.6
Belice	7.1	Honduras	2.1
Bolivia	6.2	Jamaica	2.4
Brasil	6.9	México	5.3
Colombia	3.9	Nicaragua	4.4
Costa Rica	8.1	Paraguay	6.0
Cuba	14.5	Perú	2.8
Ecuador	7.6	Rep. Dominicana	4.9
El Salvador	6.1	San Vicente y Granadinas	1.0
Granada	0.7	Santa Lucía	7.9
Guatemala	5.9	Surinam	25.4
Guyana	40.3		

**Fuente:** (Banco Mundial, 2020)

Tomando como referencia los datos de la *Tabla 1*, la mayor tasa de mortalidad recayó en Guyana (40.3), seguido de Surinam (25.4) y Cuba (14.5), evidenciando que la situación social y económica de estas naciones tiene relación directa en la calidad de vida de las personas y en la toma de decisiones referentes a atentar contra su vida.

De acuerdo a Datosmacro Organization (2020), una herramienta digital que mide diferentes indicadores y proporciona información económica y sociodemográfica del mundo, evidencia la variabilidad de las tasas de suicidio en América Latina durante el periodo 2020, de la siguiente manera:

**Tabla 2.** Tasa de mortalidad suicidio (por cada 100 000 habitantes) en América Latina y el Caribe

País	Tasa de mortalidad	País	Tasa de mortalidad
Argentina	7.30	Honduras	3.14
Belice	7.17	Jamaica	1.48
Bolivia	18.56	México	6.10
Brasil	6.40	Nicaragua	9.18
Chile	9.70	Panamá	5.44
Colombia	5.8	Paraguay	10.07
Costa Rica	6.90	Perú	1.60
Cuba	14.13	Rep. Dominicana	7.22
Ecuador	7.42	Surinam	25.50
El Salvador	10.72	Uruguay	16.80
Guatemala	2.47	Venezuela	3.7
Haití	11.22		

**Fuente:** (Datasmacro Organization, 2020)

A partir de la información precedente, es evidente que las tasas de suicidio a nivel general se han variado, recayendo principalmente en Surinam, Bolivia, Costa Rica y El Salvador. Si bien, Ecuador mantiene una tasa estable, su valor refleja el impacto de este comportamiento suicida. Con base en la información precedente, es importante analizar la evolución del suicidio adolescente por países, por ejemplo:

**Costa Rica:** entre los años 2010-2016 se presentaron alrededor de 2174 suicidios, de los cuales 710 (32.66%), fueron consumados por personas de edades comprendidas entre 14 y 29 años, siendo el 82.67% víctimas masculinas y el 17.33% femeninas (Mora et al 2019). En el mismo país y de acuerdo a datos oficiales, la tasa de suicidio general en 2019 fue de 7.60, mientras que en 2020 de 6.90, existiendo una reducción aceptable en este ámbito (Datasmacro Organization, 2020). De acuerdo al Diario La Nación (2024) los intentos de suicidio en jóvenes entre 10 y a 19 años se incrementaron en 2023, elevando la cifra a 3.959 intentos de suicidio, superior en un 36,7% respecto a 2022. Mientras que, desde el 01 de enero al 02 de marzo del 2024, se registró 504 intentos de suicidio, de los cuales 321 se registraron en mujeres y 183 en hombres (Universidad de Costa Rica, 2024)



**Argentina:** un estudio retrospectivo realizado por la Organización Panamericana de la Salud (2012), basado en la Encuesta Mundial de Salud Escolar aplicado a 28.368 alumnos evidenció que el 16,9% de los adolescentes había considerado alguna vez suicidarse durante ese año, en tanto que quienes establecieron un plan concreto de suicidio alcanzó el 16,1%. En 2014 se produjeron 3.340 suicidios, teniendo mayor impacto en la población de 15 a 24 años y representando una tasa de 13,8 fallecidos por cada 100.000 habitantes. En el mismo ámbito, UNICEF (2019), reveló que durante el periodo 2010-2016, un total de 2155 adolescentes se suicidaron, de ellos el 74.06% fueron hombres y 25.94% mujeres, quienes atentaron contra su vida de diversas formas. Pese a los datos, el país no cuenta con cifras oficiales de los últimos dos años, pero se cree que las tasas sobrepasan los 4.000 suicidios anuales.

**Perú:** respecto al 2022, con base en un informe del MINSA, se reportaron 513 casos de suicidio, de los cuales 283 (55%) fueron de adolescentes y jóvenes (Infobae Perú, 2022). Paralelo a ello, Contreras et al (2022) en un estudio de tipo descriptivo ejecutado con información de 2017-2021; con una muestra de 2579 suicidios, reveló que, los actos que atentan contra la vida tuvieron mayor relevancia en individuos de 20 a 29 años. Al mismo tiempo, debido al incremento de las cifras de suicidio en adolescentes, la UNICEF (2022), hace un llamado a vigilar de cerca la salud mental de este grupo poblacional, pues en su estudio del 2020 descubrió que, 3 de cada 10 niñas, niños y adolescentes presentó riesgo de salud mental, mientras que, en la capital del país, Lima, 4 de cada 10 evidenciaron esta condición clínica. A su vez, Berríos (2024) manifiesta que entre 2018 y 2023, se notificaron alrededor de 7.787 intentos de suicidio, de los cuales el 69% correspondían a mujeres y 47% a hombres de edades comprendidas entre 18 a 29 años.

**Chile:** este país ha demostrado un incremento de las tasas de suicidio en los últimos 20 años. Un estudio llevado a cabo por Ardiles et al (2018), en Coquimbo donde participaron 349 adolescentes (170 hombres y 179 mujeres), con edades entre 14-19 años, demostró que existe una prevalencia de intento de suicidio de 14,04 %. Del mismo modo, datos emitidos por la OMS (2018) de valoraciones realizadas entre 2000 y 2017, reportaron alrededor de 6292 suicidios en adolescentes y jóvenes de edades comprendidas entre 10 y 24 años. Lastimosamente no se cuenta con información actualizada de los últimos 3 años.

**Colombia:** registro en el año 2020 incremento de actos suicidas en la población joven. (37,5%), involucrando a personas de entre 15 y 29 años. En otras palabras, la causa de 1 de cada 13 muertes de menores es el suicidio (GestarSalud Corporation, 2022). A su vez, de acuerdo a la Defensoría del Pueblo (2022), desde inicios de año hasta julio de 2022, se registraron 179 suicidios de niños, niñas y adolescentes de edades entre 6 y 17 años, incrementándose en 13% en comparación al mismo periodo de tiempo el año pasado. Los datos de la Procuraduría General de la Nación (2023), evidenciaron que en el primer semestre del 2023 se registraron 1.540 suicidios, de los cuales 479 fueron en jóvenes, 142 en adolescentes y 1 en infancia, siendo más evidente esta problemática en jóvenes de 17 a 24 años, seguido por los adolescentes de 12 a 16 años y la población infantil de 6 a 11 años. Mientras que en el primer trimestre del 2024 esta cifra llegó a 140 suicidios (Gómez, 2024)

**Ecuador:** de igual forma que en los otros países mencionados, la información respecto a esta temática es limitada. Información obtenida del INEC en 2018, evidencia que los suicidios representan alrededor del 1,7% de las muertes anuales a nivel nacional, siendo las principales víctimas personas de entre 15 a 40 años. Sin embargo, en los últimos años se ha evidenciado incremento significativo en el grupo de 10 y 14 años, estableciendo al país como uno de los 10 primeros con más altas tasas de suicidio a nivel mundial. Adicionalmente, un estudio llevado a cabo a nivel Médico Legal en 2018 en la ciudad de Quito, partió de la revisión de 150 casos de autopsias de adolescentes de entre 10 y 19 años, de los cuales 88 eran hombres y 12 mujeres, se estableció que la principal vía de acción del suicidio fue la ahorcadura (78%) ocasionados por problemas académicos y familiares (Terán, 2018). Información obtenida a través de un estudio retrospectivo observacional en 2020, demostró que, durante el confinamiento en el país en 2020, se registraron 97 suicidios en adolescentes de 10 a 19 años, siendo este acto más frecuente en hombres con edades de 19 años (Guarnizo & Romero, 2021). En el 2023, reportes de los diarios de la localidad establecieron al suicidio como la segunda causa de muerte de niños y adolescentes de 5 a 17 años (Diario el Comercio, 2023)

## **Causas y factores de riesgo**

Cañón & Carmona (2018) manifiestan que el comportamiento suicida en niños y adolescentes está relacionado de forma directa con la incapacidad de manejar problemas del entorno familiar, escolar y social, cuya afectación a nivel mental es progresiva, desencadenando pensamientos suicidas que poco a poco la víctima los va materializando.

Los factores de riesgo asociados al suicidio adolescentes son evidentes en situaciones en donde ya existan casos de suicidio en el círculo cercano a nivel familiar o social; el consumo de sustancias ilícitas; ingesta de alcohol; cuadros depresivos; estrés extremo; presencia de trastornos psiquiátricos no diagnosticados, violencia intrafamiliar o cualquier tipo de violencia a nivel físico, sexual o psicológico; problemas de identidad de género, entre otros. Por lo que el apoyo psicológico y la identificación oportuna de signos de alarma por parte de familiares y amigos es esencial para evitar desenlaces fatales (Gerstner et al, 2018).

## **Efectos del pensamiento suicida**

En la mayoría de los casos del suicidio adolescente, la decisión de terminar con la vida es la manifestación de un trastorno psiquiátrico específico, influida por gran variedad de factores del entorno social del adolescente, quien considera este acto como alternativa única para hacer visible su sufrimiento y la necesidad de producir un cambio en el entorno que le rodea (Benarous et al, 2020).

Estudios como los realizados por Clayton (2019) y Perales et al (2019), explican que la conducta suicida incluye comportamientos de creciente riesgo y gravedad, enfocadas a terminar con el sufrimiento (muerte), donde es posible distinguir el esquema general que este desarrolla hasta consumarlo, por ejemplo, el adolescente tiene el deseo de morir sin que exista una causa de fuerza mayor aparente, pensamientos constantes de suicidio, sin deseos de ejecutarlo; elaboración de un plan suicida, intento del suicidio en donde por diferentes factores falla el plan; y en el peor panorama el suicidio consumado.

Cuando las ideas suicidas perduran y no son identificadas y abordadas oportunamente, estas se vuelven extremas, por lo que el adolescente lo intentará una y otra vez hasta lograr su cometido (Pérez & Salamanca, 2017).

Las consecuencias de los intentos reiterativos pueden acarrear lesiones potenciales relacionadas con:

- Consumo de sustancias tóxicas (veneno, plaguicidas, diablillos) se pueden producir cicatrices o lesiones permanentes en los tejidos del tracto digestivo
- Daño cerebral ocasionado por el consumo de sustancias tóxicas o relacionadas con la hipoxia por ahorcamiento fallido. (Aparicio et al, 2020)
- Parálisis cerebral
- Procesos hemorrágicos internos, relacionados al consumo de sustancias tóxicas o traumatismos severos
- Estado de coma
- Fracturas o parálisis debido a traumatismos extremos
- Afectación multiorgánica que puede comprometer varios órganos del cuerpo y causar su insuficiencia
- Muerte (Burgos et al, 2017).

## **CONCLUSIONES**

El suicidio adolescente se ha posicionado como una de las tres principales causas de mortalidad a nivel mundial, está estrechamente relacionado con factores psicosociales y como medida extrema de llamado de atención a cambios de comportamiento del entorno.

En América Latina no existe información actualizada de la problemática, sin embargo, en muchos países como Perú, Bolivia, Colombia y Ecuador, las tasas de mortalidad relacionadas con actos suicidas se han incrementado en los últimos años.

Factores de riesgo relacionados con el entorno social, las dificultades económicas, el ámbito laboral, entorno familiar y alteraciones mentales, son determinantes al momento de tomar una decisión suicida, la cual puede no efectivizarse y ocasionar mayores complicaciones al estado de salud general del adolescente, desencadenando secuelas físicas, fisiológicas y psicológicas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aparicio, Y., Blandón, A., & Chavez, N. (01 de Abril de 2020). Alta prevalencia de dos o más intentos de suicidio asociados con ideación suicida y enfermedad mental en Colombia en 2016. *Rev. Colombiana de Psiquiatría*, 49(2), 96-101.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745018300714>
- Ardiles, R., Alfaro, P., Díaz, I., & Martínez, V. (01 de Abril de 2018). Riesgo de suicidio adolescente en localidades urbanas y rurales por género, región de Coquimbo, Chile. *Rev. Aquichan*, 18(2), 160-170.  
<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/8619/4715>
- Banco Mundial. (01 de Enero de 2020). *Tasa de mortalidad por suicidio (por cada 100 000 habitantes)*. Banco Mundial:  
<https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.STA.SUIC.P5?locations=XJ>
- Benarous, X., Guedj, M., Garny, S., Guilé, J., & Périssé, D. (01 de Agosto de 2020). Conductas suicidas en la adolescencia. *Rev. EMC - Tratado de Medicina*, 24(3), 1-7.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1636541020440255>
- Berríos, M. (03 de marzo de 2024). *Un dolor silencioso: intentos de suicidio predominan en mujeres y jóvenes en Perú*. Ojo Público: <https://ojo-publico.com/4982/dolor-silencioso-intentos-suicidio-predominan-mujeres-y-jovenes>
- Burgos, G., Narváez, N., Bustamante, P., Burrone, M., Fernández, R., & Abeldaño, R. (01 de Diciembre de 2017). Funcionamiento familiar e intentos de suicidio en un hospital público de Argentina. *Rev. Acta de investigación psicol*, 7(3), 2802-2810.  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S200748322017000302802&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S200748322017000302802&script=sci_arttext)
- Cañón, S., & Carmona, J. (14 de Diciembre de 2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Rev. Pediatr Aten Primaria*, 20(80), 387-395.  
<https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v20n80/1139-7632-pap-20-80-387.pdf>



- Clayton, P. (28 de Octubre de 2019). Conducta suicida. *Rev. MSD*, 5(1), 1-8.  
<https://saludmentalparatodos.co/wp-content/uploads/2022/03/4.1-Conducta-suicida-Trastornos-de-la-salud-mental.pdf>
- Contreras, C., Atencio, J., Sedano, C., Ccoicca, F., & Paucar, W. (01 de Enero de 2022). Suicidios en el Perú: Descripción epidemiológica a través del Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) en el periodo 2017-2021. *Rev. Neuropsiquiatr*, 85(1), 19-28.  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v85n1/0034-8597-rnp-85-01-19.pdf>
- Cortés, A., Román, M., Suárez, R., & Alonso, R. (01 de Mayo de 2021). Conducta suicida, adolescencia y riesgo. *Rev. Anales de la ACC*, 11(2), 1-6.  
<http://scielo.sld.cu/pdf/aacc/v11n2/2304-0106-aacc-11-02-e939.pdf>
- Datosmacro Organization. (31 de Diciembre de 2020). *Suicidio*. Datosmacro Organization:  
<https://datosmacro.expansion.com/demografia/mortalidad/causas-muerte/suicidio>
- Defensoría del Pueblo de Colombia. (2022). *Defensor advierte un aumento del suicidio de menores de edad*. Defensoría del Pueblo de Colombia, Defensoría del Pueblo de Colombia. Colombia: Defensoría del Pueblo de Colombia.  
<https://www.defensoria.gov.co/-/defensor-advierte-un-aumento-del-suicidio-de-menores-de-edad#:~:text=A%20julio%20de%202022%2C%20la,mismo%20per%C3%ADodo%20del%20a%C3%B1o%20anterior.>
- Diario el Comercio. (20 de abril de 2023). Pare a los suicidios juveniles en Ecuador. *Diario el Comercio*, p. 1A. <https://www.elcomercio.com/opinion/editorial/pare-a-los-suicidios-juveniles-en-ecuador.html>
- Diario La Nación. (24 de febrero de 2024). Intentos de suicidio aumentaron en 2023. *Diario La Nación*, p. 1A. <https://www.nacion.com/el-pais/salud/intentos-de-suicidio-aumentaron-en-2023/ZHMSRUVXSJAZNBZILV4BC3R3F4/story/>
- Gerstner, R., Soriano, I., Sanhueza, A., Caffè, S., & Kestel, D. (01 de Enero de 2018). Epidemiología del suicidio en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Rev. Pan Am Salud Publica*, 42(1), 1-7.

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49163/v42e1002018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

GestarSalud Corporation. (21 de Marzo de 2022). *El suicidio: un problema de salud pública que cobra una vida cada tres horas*. GestarSalud Corporation:

<https://gestarsalud.com/2022/03/29/suicidio-en-colombia-cobra-una-vida-cada-tres-horas/>

Gómez, L. (21 de mayo de 2024). *Preocupante panorama para la salud mental de niños y jóvenes en Colombia: el 44% tienen indicios de algún trastorno*. INFOBAE:

<https://www.infobae.com/colombia/2024/05/22/preocupante-panorama-para-la-salud-mental-de-ninos-y-jovenes-en-colombia-el-44-tienen-indicios-de-algunn-trastorno/#:~:text=En%20el%20primer%20trimestre%20de,edad%20leg%C3%B3%20a%20140%20casos&text=El%20Fondo%2>

Guarnizo, A., & Romero, N. (28 de Diciembre de 2021). Estadística epidemiológica del suicidio adolescente durante confinamiento por pandemia de Covid-19 en Ecuador. *Rev. Metro Ciencia*, 29(4), 48-54.

<https://revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/view/233/299>

Haro, M. (2018). *Método de suicidio en adolescentes determinado en autopsias realizadas en la Unidad Zonal de Medicina Legal Zona 9 durante el periodo 2015 -2017*. Universidad Central del Ecuador, Departamento de Postgrado de Medicina Forense. Ecuador: Universidad Central del Ecuador.

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/17985/1/T-UCE-0006-CME-094-P.pdf>

Infobae Perú. (11 de Septiembre de 2022). *Más de 500 suicidios se registraron en lo que va del año 2022, según el Minsa*. Diario Infobae Perú:

<https://www.infobae.com/america/peru/2022/09/11/mas-de-500-suicidios-se-registraron-en-lo-que-va-del-ano-2022-segun-el-minsa/#:~:text=Seg%C3%BAn%20el%20informe%20del%20Minsa,%3B%20es%20de%20283%20casos.>



- Instituto de Medicina de Stanford. (01 de Enero de 2022). *Suicidio en adolescentes*. Instituto de Medicina de Stanford: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=teen-suicide-90-P05694>
- MSP. (2019). *Manual de prevención del suicidio para cuidadores comunitarios*. Ecuador: Ministerio de SALud Pública.  
[https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Manual-de-prevencion-del-suicidio\\_06-09-2021\\_MSP.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Manual-de-prevencion-del-suicidio_06-09-2021_MSP.pdf)
- OMS. (2018). *Suicidio en adolescentes y jóvenes en Chile: riesgos relativos, tendencias y desigualdades*. Organización Mundial de la Salud, Departamento de Investigación. Chile: Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud:  
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53353/v45e42021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Mundial de la Salud. (17 de Junio de 2021). *Suicidio*. Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Mundial de la Salud. (17 de Junio de 2021). *Una de cada 100 muertes es por suicidio*. Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide>
- Organización Mundial de la Salud. (09 de Septiembre de 2022). *Día Mundial de Prevención del Suicidio - ¿Qué sabemos sobre el impacto del suicidio en adolescentes en las Américas?* Organización Mundial de la Salud: <https://www.paho.org/es/eventos/dia-mundial-prevencion-suicidio-que-sabemos-sobre-impacto-suicidio-adolescentes-americas>
- Organización Panamericana de la Salud. (2012). *Encuesta Mundial de Salud escolar, Argentina 2012*. Organización Panamericana de la Salud.  
<https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2016/2012-ARG-GshsQuestionnaire-SPA.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (01 de Enero de 2020). *Prevención del suicidio*. Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>

- Perales, A., Sánchez, E., Barahona, L., Oliveros, M., Bravo, E., Aguilar, W., . . . Padilla, A. (01 de Enero de 2019). Prevalencia y factores asociados a conducta suicida en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú. *Rev. An. Fac. med*, 80(1), 28-33. <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v80n1/a05v80n1.pdf>
- Pérez, N., & Salamanca, Y. (01 de Enero de 2017). Relación entre autoestima e ideación suicida en adolescentes colombianos. *Rev. Psicología CEPU*, 8(1), 8-21. <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/19895/Relacion%20entre%20autoestima.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Procuraduría General de la Nación . (01 de agosto de 2023). *Aumentan los riesgos mentales en menores de edad y jóvenes del país: depresión, ansiedad y suicidio. Procuraduría prende las alarmas*. Procuraduría General de la Nación : <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/aumentan-riesgos-mentales-menores-edad-jovenes-pais-depresion-ansiedad-suicidio-Procuraduria-prende-alarma.aspx>
- Román, V., & Abud, C. (2017). *Suicidio. Comunicación, infancia y adolescencia: Guías para periodistas* (Primera ed.). (V. Dotro, Ed.) Argentina: Red Argentina de Periodismo científico. <https://www.unicef.org/argentina/media/1536/file/Suicidio.pdf>
- Tamayo, J., Pérez, V., Molina, I., & Arroba, E. (10 de Enero de 2022). Caracterización del suicidio y su incidencia en la provincia de Tungurahua: estudio descriptivo y análisis estadístico. *Rev. Uisrael*, 9(1), 81-99. <https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/rcui/article/view/467/500>
- Terán, M. (2018). *Método de suicidio en adolescentes determinado en autopsias realizadas en la Unidad Zonal de Medicina Legal Zona 9 durante el periodo 2015 -2017*". Universidad Central del Ecuador, Departamento de Medicina Forense. Ecuador: Universidad Central del Ecuador. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/17985/1/T-UCE-0006-CME-094-P.pdf>
- UNICEF. (2017). *Suicidio. ¿De qué hablamos cuando hablamos de coberturas periodísticas del suicidio adolescente?* (Primera ed.). (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Ed.) Argentina: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

<https://www.unicef.org/argentina/media/1536/file/Suicidio.pdf>

UNICEF. (2019). *El suicidio en la adolescencia, situación de Argentina* (Primera ed.). (D. Rossi, & G. Rodríguez, Edits.) Argentina: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

[https://www.unicef.org/argentina/media/6326/file/Suicidio\\_adolescencia.pdf](https://www.unicef.org/argentina/media/6326/file/Suicidio_adolescencia.pdf)

UNICEF. (15 de Octubre de 2021). *Estado Mundial de la Infancia de UNICEF destaca el modelo peruano de atención comunitaria a la salud mental*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Perú: [https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/estado-mundial-de-](https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/estado-mundial-de-la-infancia-unicef-destaca-modelo-peruano-atencion-comunitaria-salud-mental)

[la-infancia-unicef-destaca-modelo-peruano-atencion-comunitaria-salud-mental](https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/estado-mundial-de-la-infancia-unicef-destaca-modelo-peruano-atencion-comunitaria-salud-mental)

Universidad de Costa Rica. (2024). *Aumento de 275% en tasa de intentos de suicidio en Palmares es un llamado a la intervención respetuosa y a la escucha*. Universidad de Costa Rica.

<https://semanariouniversidad.com/pais/aumento-de-275-en-tasa-de-intentos-de-suicidio-en-palmares-es-un-llamado-a-la-intervencion-respetuosa-y-a-la-escucha/>

