



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

**CAUSAS DE SUICIDIO EN ADOLESCENTES DE AMERICA
LATINA: EL ANTES Y DURANTE LA PANDEMIA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MÉDICO**

AUTOR: RINA MARCELA FAJARDO VALAREZO

DIRECTOR: DRA ROSA ELIZABETH SOLORZANO BERNITA

CUENCA - ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

**CAUSAS DE SUICIDIO EN ADOLESCENTES DE AMERICA
LATINA: EL ANTES Y DURANTE LA PANDEMIA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MÉDICO**

AUTOR: RINA MARCELA FAJARDO VALAREZO

DIRECTOR: DRA. ROSA ELIZABETH SOLORZANO BERNITA

CUENCA - ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD

Rina Marcela Fajardo Valarezo portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **07070000170**. Declaro ser el autor de la obra: **Causas De Suicidio en Adolescentes de América Latina: El Antes Y Durante la Pandemia**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, 21 de Octubre del 2024.



Firmado electrónicamente por:
**RINA MARCELA
FAJARDO VALAREZO**

F:

Rina Marcela Fajardo Valarezo

C.I. 0707000170

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR / TUTOR

Certifico que el presente trabajo denominado **Causas De Suicidio en Adolescentes de América Latina: El Antes Y Durante la Pandemia** realizado por **Rina Marcela Fajardo Valarezo** con documento de identidad **No. 0707000170**, previo a la obtención del título profesional de Médico, ha sido asesorado, supervisado y desarrollado bajo mi tutoría en todo su proceso, cumpliendo con la reglamentación pertinente que exige la Universidad Católica de Cuenca y los requisitos que determina la investigación científica.

Cuenca, 21 de Octubre del 2024.



Firmado electrónicamente por:
**ROSA ELIZABETH
SOLORZANO BERNITA**
.....

F:

Dra. ROSA ELIZABETH SOLORZANO BERNITA
DIRECTOR / TUTOR

DEDICATORIA

A mi madre Rina Judith Valarezo Torres y a mi padre Washigton Welligton Fajardo Barcos, por haberme acompañado en mi proceso de desarrollo y apoyado durante mi carrera; siempre forjando mi camino e impulsándome tras mis fracasos, pues creo que la vida también es un proceso de ensayos y errores.

Le dedico también este trabajo a todos aquellos que invirtieron su tiempo en apoyarme en los momentos que necesitaba y de manera especial a mi prima Ealeen Kryssia Torres Matailo cuya memoria fue fuente de inspiración para su desarrollo.

A mis hermanos Welligton Andrés Fajardo Valarezo y Gislayne Salomé Fajardo Valarezo por brindarme el apoyo incondicional que únicamente la familia puede ofrecer.

A mis amigos por brindarme su apoyo y cariño en cada paso que di en mi carrera, por tenerme esa paciencia que nadie me tuvo y estar ahí en los días más difíciles, por darme palabras de apoyo y brindarme esa fuerza para seguir adelante.

Es para mí una gran satisfacción poder dedicar este trabajo ya que es dedicado a ellos por su amor, paciencia y comprensión hacia mi persona.

AGRADECIMIENTO

Gracias a mis padres que desde el primer momento mostraron su apoyo hacia mi para poder estudiar esta carrera, que ellos sabían que no era fácil, pero de lo que estaban seguros es que yo podía con todo eso y he aquí les estoy demostrando una vez más que si pude pese a los obstáculos y las malas noches que hubo a lo largo de esta carrera. No ha sido un camino sencillo, sin embargo, ellos me han demostrado que la vida no es sencilla que uno debe de ganarse todo con esfuerzo y honestidad, que siempre tengo que esforzarme y luchar contra todo lo que la vida me ponga en mi camino, para que cuando sea un gran profesional brinde con amor.

Agradezco a mis Doctores por brindarnos su conocimiento y paciencia a lo largo de esta carrera para así podernos formar como grandes profesionales llenos de sabiduría, en cada paso que daré en mi vida siempre me acordare de ellos porque fueron mis guías en esta etapa tan hermosa de mi vida.

Gracias por siempre tener fé y creer en mí.

1. RESUMEN

Introducción: El suicidio es un acto deliberado de quitarse la vida, que inicia con la ideación suicida hasta poder llegar al suicidio propiamente dicho.

Objetivo General: Describir las causas de suicidio en adolescentes de América Latina antes y durante la pandemia por COVID-19.

Metodología: El diseño de estudio es de revisión bibliográfica narrativa, que abarca estudios con poblaciones de infanto-juvenil (10-19 años) con riesgo de suicidio, ideación suicida, intento de suicidio y suicidio. Artículos desde el año 2017 al año 2022. Bibliografías en los idiomas inglés y español e incluye todo tipo de artículo que indique su metodología clara y que tenga información relacionada a causas de suicidio en América Latina.

Resultados: En los infanto-juveniles con edades comprendidas entre los 10-19 años, en donde predominó el sexo masculino en las edades de 15 a 19 años; en donde el porcentaje de suicidios en el año 2017 fue en Uruguay con un 19,1%, en el año 2018 Uruguay con un 16.6%, en el año 2019 Ecuador 15,5%, en el año 2020 Perú con un 2,01%, en el año 2021 Perú con un 2.15%. Como las principales causas de suicidio tenemos a las dos principales que son depresión y ansiedad; contando con una tasa mayor de depresión en el año 2017 en Paraguay con 1245,49, en el año 2018 fue en Paraguay con 1234,15, en el año 2019 fue en Brazil con 1214,76, teniendo en cuenta que en el año 2020 esta México con un porcentaje de 60,4% y en el año 2021 México con un 48,3%; la tasa promedio fue en Brazil en el año 2017,2018,2019 con 1180,61- 1181,4 - 1180,5; observando así en el 2020 y 2021 el promedio en Ecuador fue 22,22%- 50% en ansiedad.

Palabras clave: Adolescente, América Latina, COVID-19, Etiología, Intento de Suicidio, Pandemias, Suicidio.

2. ABSTRACT

Introduction: Suicide is a deliberate act of taking one's own life, which begins with suicidal ideation and ends with suicide itself.

General Objective: To describe the causes of suicide in Latin American adolescents before and during the COVID-19 pandemic.

Methodology: The study design is a narrative literature review, encompassing studies with infant-youth populations (10-19 years) at risk for suicide, suicidal ideation, suicide attempt, and suicide. Articles from the year 2017 to the year 2022. Bibliographies in English and Spanish include all types of articles with a clear methodology and information related to the causes of suicide in Latin America.

Expected: In infant-juveniles with ages between 10-19 years, where the male sex predominated in ages 15-19 years; where the percentage of suicides in 2017 was in Uruguay with 19.1%, in 2018 Uruguay with 16.6%, in 2019 Ecuador 15.5%, in 2020 Peru with 2.01%, in 2021 Peru with 2.15%. As the main causes of suicide we have the two main ones which are depression and anxiety; counting with a higher rate of depression in the year 2017 in Paraguay with 1245.49, in the year 2018 it was in Paraguay with 1234.15, in the year 2019 it was in Brazil with 1214.76, taking into account that in the year 2020 this Mexico with a percentage of 60.4% and in the year 2021 Mexico with 48.3%; the average rate was in Brazil in the year 2017,2018,2019 with 1180.61- 1181.4 - 1180.5; thus observing in 2020 and 2021 the average in Ecuador was 22.22%- 50% in anxiety.

Keywords: Adolescent, Latin America, COVID-19, Etiology, Suicide Attempt, Pandemics, Suicide

ÍNDICE

CONTENIDO

1. RESUMEN	7
2. ABSTRACT.....	8
3. INTRODUCCIÓN	10
4. METODOLOGÍA	12
5. DESARROLLO DEL TRABAJO	13
6. CONCLUSIONES	25
7. BIBLIOGRAFÍA	26

3. INTRODUCCIÓN

Un proceso suicida es un conjunto de fases sucesivas de un fenómeno en el que intervienen diversos factores como el género, estilo de vida, edad, ideas suicidas, en conjunto con factores psicológicos y sociales (1). Se observado que el suicidio constituye una de las causas principales de muerte, es un acontecimiento complejo que abarca diversos factores de riesgo (2). El peligro del suicidio en el transcurso de la vida es de aproximadamente 5% al 5,6%, a diferencia de los intentos de suicidio que varía entre el 10% y el 50% (3). Aunque existen escalas para la identificación de la depresión, ideación suicida y el riesgo de suicidio, ninguna produce una calificación fidedigna o clínicamente apropiada para pronosticar a estos pacientes (4). El aislamiento social, la ansiedad, el estrés crónico que existe durante la pandemia ha hecho que se exacerbe los diferentes trastornos psiquiátricos en poblaciones vulnerables, convirtiéndose en una problemática, ya que dichos trastornos son factores de riesgo para el suicidio (5). Se estima que la tasa de suicidios por los efectos de la salud mental durante la pandemia por COVID-19 aumentarán, convirtiéndose en una preocupación que ir avanzando a medida que la pandemia se propaga (6). El registro de suicidios en menores de edad es de al menos 150,000 casos, con un promedio de edad entre 10 y 19 años, siendo una cifra alarmante para el año 2020, contemplándose una falta de investigación sobre los suicidios en los adolescentes de América Latina. (7). Existen estudios que indican sobre el efecto perjudicial del COVID-19 en la salud mental en las personas, sin embargo, existen escasos estudios enfocados en los adolescentes y como la pandemia por COVID-19 afecta su vida llevándolos al suicidio a comparación del tiempo antes de dicha pandemia (8).

Existen estudios que concluyen que los adolescentes que consuman el suicidio tienen antecedentes de alguna enfermedad psiquiátrica, sobresaliendo el trastorno depresivo, afectando así al 64% de jóvenes, así mismo se observó que el consumo de alcohol fue de 3.5 veces por semana, el consumo de drogas fue de 0.53 veces a la semana, por ende, el consumo

de alcohol en adolescentes es 2 o más veces por semana y el consumo de drogas es de una vez por semana, por lo cual se observó como mayor riesgo suicida (9). Esto ha desarrollado un nuevo desafío para este grupo etario que antes no experimentaba este tipo de enfermedades (10).

Se evidencia que, a pesar de la inversión en las diferentes investigaciones e implementación de programas, las medidas de prevención del suicidio es un problema de salud pública (11). La incidencia y características de un comportamiento suicida van a variar entre las distintas áreas geográficas y los diferentes grupos poblacionales, por lo tanto, es importante conocer la distribución de los casos para tomar las decisiones correctas ante los grupos vulnerables y así proveer la información necesaria (12) (13).

Se realizó un estudio donde se comparó el impacto que tuvo el primer confinamiento a diferencia del segundo confinamiento, donde se pudo evaluar que la ideación suicida en el primer confinamiento fue de 4,81% y el 4,32% en el segundo confinamiento observándose así que no difirió mucho del primero, sin embargo, se comprobó que personas sin ideación suicida durante el primer encierro reportaron tener tales pensamientos durante el segundo encierro, por lo cual hubo un análisis donde nos mostró que la depresión emergió como un factor predictor significativo para que estas personas experimentaran la ideación suicida en el segundo encierro (14).

4. MÉTODOLÓGÍA

Diseño de estudio: Revisión bibliográfica narrativa

Criterios de inclusión

-Población: Estudio con población adolescente (10-19 años) con riesgo de suicidio, ideación suicida, intento de suicidio y suicidio.

-Tiempo de publicación: Artículos desde el año 2017 al año 2022.

-Idioma: Bibliografías en los idiomas inglés y español.

-Tipo de publicación: Todo tipo de artículo que indique su metodología clara y que tenga información relacionada a causas de suicidio en América Latina.

Criterios de exclusión

-Artículos incompletos

-Artículos que no están relacionados al tema

-Artículos que no indican su metodología o que no está claro su diseño de estudio

-Artículos duplicados

-Artículos pagados o que no sean de acceso libre

-Artículos que hablen de otra causa de muerte.

Adquisición de la evidencia

Fuente de información: Se realizará una búsqueda de información en las bases de datos estadísticas del Ministerio de Salud Pública y del gobierno de los diferentes países de Latinoamérica.

5. DESARROLLO DEL TRABAJO

El suicidio en la época de pandemia por COVID-19 se relaciona a un aumento preocupante de depresión, ansiedad, abuso de alcohol y problemas económicos, se estima que el porcentaje en el año 2019 de consumo de alcohol fue de un 28,24% y en comparación con el año 2020 fue de 33,47%, por lo que muchos expertos han demostrado su preocupación ante los problemas de salud mental, conductuales y psicosociales relacionados con la pandemia para contribuir a un incremento de conducta suicida, esto incluye aumentos de ideación suicida, intentos de suicidio y autolesiones, por lo que en la actualidad se concluye que por lo menos 2,37 de cada 20 personas de la población en general está experimentando una ideación suicida, dicho de otra manera si la tasa de ideación suicida antes era de un 5,81%, al día de hoy durante la pandemia la tasa de ideación suicida es de 11,84% (15,16). La magnitud de diferencia entre el porcentaje de ideación suicida que se da entre antes y durante la pandemia es muy significativa, por lo tanto, estas comparaciones deben de explicarse y exponerse con cautela (15).

El conocimiento que existe entre pandemia-suicidio es limitada hoy en día, las revisiones narrativas que existen sobre COVID-19 y el suicidio son escasas y no aclaran el por qué ha sido tan fuerte el impacto de la pandemia por COVID-19 en las conductas suicidas (15).

El suicidio es un problema de salud pública especialmente en los adolescentes ya que es considerado un grupo vulnerable por el hecho de que pasan por una etapa de la vida dónde afrontan diversos cambios, ante esto afrontan conflictos de riesgo para una conducta suicida (17). Se valora que 800.00 personas se quitan la vida cada año a nivel mundial, considerándose como un problema de salud pública en diversos países (18). El comportamiento suicida en menores de edad engloba una de las tasas más altas en países que tienen ingresos bajos y medianos ya que esta figura con el 75% de suicidios de jóvenes a nivel mundial (19). La conducta suicida de los jóvenes se da en cualquiera expresión ya sea con una ideación suicida o hasta el suicidio consumado, ya que este grupo presenta un mayor número de problemas

emocionales, conductuales y con mayor riesgo de impulsividad (20). Existen estudios que indican que los pacientes que presentan algún tipo de psicopatología puede ser un signo de alerta para este comportamiento. Se observa un incremento de suicidios entre los 10 a 15 años de edad y el método utilizado es más violento en el sexo masculino que en el sexo femenino, es importante recalcar que el intento suicida predomina en el sexo femenino debido a que es el sexo más propenso a sufrir de depresión (21).

En el 2012 en la Ciudad de México la incidencia de intentos de suicidio en adolescentes entre la edad de 10 y 19 años fue del 2.74%, en donde los factores de riesgo fueron el consumo de tabaco, alcohol con un 0.2 por cada 1000000 habitantes y los que vivieron algún tipo de episodio de violencia en su vida (22). Las causas más comunes de suicidio son las enfermedades psiquiátricas como ansiedad y depresión, el consumo alcohol y abusos durante la infancia, entre las causas familiares abarca el abuso sexual, ausencia de los progenitores, divorcio, abandono y falta de comunicación y por último las causas sociales está el escaso nivel educativo, pobreza, discriminación y violencia (23).

Con la pandemia por COVID-19 las emociones se adueñan de muchos adolescentes y familias, a medida que avanza el tiempo el virus pierde fuerza, sin embargo, los resultados que dejó a nivel emocional perdurarán, ya que causan estragos en el bienestar de niños y adolescentes poniendo en riesgo su salud mental (24).

La organización mundial de la salud nos indica que por cada suicidio existen 20 intentos previos sin éxito, estas cifras se han demostrado ser superiores en el sexo masculino con una relación de 15 hombres por cada 8 mujeres (24). Ante este riesgo la atención primaria de salud establece diferentes estrategias de promoción y prevención de salud mental (25), ya diversos estudios concluyen que existe una relación entre los trastornos mentales y de la personalidad con un comportamiento autolesivo e intentos de suicidio (26).

El apego es una de las formas más positivas para un estilo de vida seguro, varios estudios han comprobado que el apego inseguro se encuentra ligados a la ideación suicida (26). Varios autores informan sobre la gran significancia entre la confianza y comunicación con los padres e ideación suicida, sin embargo, algunos encontraron independencia entre estas variantes (26). Antes de la pandemia el porcentaje de ideación suicida era menor en el sexo masculino, representando el 10,7%, comparándolo con el sexo femenino quien represento un 22,7% (27). La planificación suicida en hombres estuvo en un 8, 6% y un 16, 3% en mujeres del cual el intento de suicidio fue del 9, 3% en hombres y el 16, 3% en mujeres en los países de América latina y el Caribe, dicho todo esto el porcentaje más elevado era en mujeres antes de la pandemia (27). Uno de los factores más importante es el aislamiento social, el miedo a la contaminación, la falta de acceso a recursos educativos y la soledad, sin embargo, aún no se ha podido demostrar si el COVID-19 tiene un impacto en las tasas de suicidio (28).

El aislamiento social nos indica una escasa comunicación con los demás lo cual esto consecuencias a presentar problemas psiquiátricos como ansiedad, insomnio, trastornos por estrés postraumático y depresión (29), asociándolo al confinamiento domiciliario dónde la rutina y la vida diaria cambia para el adolescente, contribuyen de manera perjudicial para la salud mental (29).

En un estudio realizado por Hill et al. demostró que los adolescentes atendidos en el departamento de emergencias, la probabilidad de ideación suicida fue de 1,45 a 1,60 veces más altas que la primavera del 2020 año en pandemia en comparación con el año del 2018 y 2019 (30) (31).

La adolescencia marcha por una época de mucha presión y grandes preocupaciones, a la vez es un cambio con muchas exigencias lo que desemboca alteraciones emocionales intensas, frustración, inseguridad y desalientos (31). Alrededor del 20% de adolescentes presenta un

trastorno emocional o psíquico de los cuales un promedio del 60% no recibió atención médica prolongando y agravando el cuadro (31).

La depresión se registra con una prevalencia del 4,9% en una edad de 14 a 16 años relacionándolo como causa del suicidio, sin embargo, existen otras causas de suicidio en la adolescencia como la inconformidad en su orientación sexual y una ligera perturbación en general, en este sentido se evidencia tres rasgos de una persona adolescente suicida: adolescente que tiene una personalidad muy impulsiva y agresiva ante eventos menores; los adolescentes con características narcisistas y con un alto índice de perfeccionismo o a su vez cero tolerancia al fracaso, llevándolo a presentar una personalidad esquizoide y los adolescentes que no tienen esperanza es decir tienen una personalidad depresiva (31).

La información dada por el Instituto Nacional de Salud de Colombia registra un total de 29.274 casos de suicidio en el año 2021 en el cual se registra con un 33, 3% en el grupo de los adolescentes siendo este el porcentaje más alto en todas las edades y grupos vulnerables (32).

En el período 2017-2019 en la ciudad de Perú se tuvo un registro según SINADEF en adolescentes de un 13.24% de suicidios a diferencia en el periodo del 2020 año dónde comenzó la pandemia, donde se registró el 18.7% de suicidios, predominando el sexo masculino a diferencia de los años antes de la pandemia donde la tasa de suicidios oscilaba mayormente en el sexo femenino (33).

Varios estudios concluyen que antes de la pandemia el sexo femenino era el sexo predominante en el suicidio, representando el 39%, mientras que durante la pandemia por COVID-19 se evidencia que el sexo predominante es el sexo masculino de 15 a 19 años de edad (24,34). La Organización Mundial de la Salud indica que en el año 2019 existió un 65% de muertes por suicidio en niños y 35% en niñas de 10 a 19 años de edad; mientras que en la edad de 10 a 14 años con un 48% en niños y 52% en niñas y por último de 15 y 19 años representó el 8% en

niños y 32% en niñas, de igual manera cifras de trastornos mentales cómo la ansiedad y depresión con un mayor porcentaje en la edad de 10 a 19 años con un 62.6% seguido de hiperactividad con un 36.2% y con el mínimo porcentaje de un 4.9% en el trastorno bipolar (35).

Durante la pandemia las medidas de aislamiento social que se implementaron fue un tema de preocupación ya que influyó en la salud mental de las personas contagiadas, por lo cual se crearon líneas telefónicas de ayuda en 19 países, recibiendo un elevado número de llamadas a medida que la pandemia iba avanzando por temor al virus y a la soledad del confinamiento, todo esto indica que hay efectos psicológicos negativos durante la pandemia (36).

Tabla #1 Porcentaje de prevalencia de suicidios en adolescentes de América Latina en el año 2017-2019.

País/ Año	2017	2018	2019
Ecuador	18,5%	16,5%	15,5%
Perú	3,4%	3,4%	7,1%
Colombia	7,8%	7,5%	7,3%
México	10,5%	9%	4,8%
Argentina	14,5%	14,1%	11,6%
Chile	5,8%	6,2%	6,2%
Venezuela	3%	3%	2,8%
Brazil	6,4%	7,1%	7,2%
Bolivia	8,24%	8,08%	7,99%
Paraguay	14,8%	12,7%	12,2%

Uruguay	19,1%	16,6%	13,8%
---------	-------	-------	-------

Tabla #2 de tasa de depresión, ansiedad e hiperactividad en los años 2017,2018,2019 en países América latina

AÑO	2017			2018			2019			
	DEPRESI ON	ANSIEDA D	HIPERA CTIVID AD	DEPRESI ON	ANSIEDA D	HIPERAC TIVIDAD	DEPRESI ON	ANSIEDA D	HIPERAC TIVIDAD	
PAISES	Ecuad or	805.93	959.03	116.5 9	804.2	960.25	116.63	797.68	966.08	116.53
	Perú	445.66	1024.5 8	115.4 5	447.08	1026.9 8	115.08	448.99	1031.1 9	114.68
	Colo mbia	449.91	1013.7 7	71.49	448.92	1018.1 8	71.67	444.83	1016.2 7	71.73
	Méxic o	661,41	727.63	64.62	659.44	727.57	64.71	656.93	729.02	64.77
	Argen tina	767.87	1105.6 5	76.15	767.31	1106.4 4	75.97	768.09	1106.1 4	75.9
	Chile	1133,68	1162.1 9	76.33	1132.8 8	1164.3 8	76.46	1134.1 8	1169.6 7	76.31
	Venez uela	637.78	867.36	144.3 2	638	697.29	144.54	640.69	866.35	144.38
	Brazil	1200.46	1180.6 1	110.0 7	1204.7 5	1181.4 6	110.15	1214.7 6	1180.5	110.16

Bolivia	618.5	1047.3	116.39	619.6	1047.2	116.36	620.5	1050.9	116.45
Paraguay	1245.49	1076.51	106.6	1234.15	1077.99	106.43	1214.28	1077.86	106.47
Uruguay	731,28	1115.8	76.61	732.73	1115.1	76.58	736.77	1114.43	76.52

Tabla #3 Porcentaje de características sociodemográficas en adolescentes de América Latina en el año 2017-2019.

AÑO		2017				2018				2019			
Características sociodemográficas	edad	(10-14)		(15-19)		(10-14)		(15-19)		(10-14)		(15-19)	
	sexo	masculino	femenino	masculino	femenino	masculino	femenino	masculino	femenino	masculino	femenino	masculino	femenino
PAISES	Ecuador	4,4%	4,2%	16,7%	11,6%	4,1%	3,9%	14,4%	10,5%	3,9%	3,7%	13,4%	10%
	Perú	0,4%	0,6%	2,9%	2,9%	0,4%	0,6%	2,9%	2,9%	0,4%	0,5%	2,8%	2,7%
	Colombia	1,6%	2,1%	8,2%	3,6%	1,3%	2,3%	7,5%	3,7%	1,2%	2,4%	7,2%	3,8%
	México	2%	1,7%	12,7%	4,4%	2%	2%	9,7%	4,3%	2%	2%	9,1%	4,1%

Argentina	2,2 %	2,6 %	16,3 %	7,7 %	2,2 %	1,8 %	16,8 %	7,3 %	1,8 %	1,7 %	13,1 %	6,6 %
Chile	0,6 %	1% %	6,8 %	3,1 %	1,1 %	0,7 %	7,8 %	2,8 %	1,1 %	1,1 %	7,4 %	2,7 %
Venezuela	0,3 %	0,7 %	3,8 %	1,3 %	0,5 %	0,4 %	3,7 %	1,2 %	0,3 %	0,3 %	3,7 %	1,1 %
Brazil	1,1 %	1,1 %	7,5 %	3% %	1,1 %	1% %	8,6 %	3,4 %	1% %	0,9 %	9,3 %	3,1 %
Bolivia	1,42 %	1,8 %	5,99 %	7,24 %	1,37 %	1,7 %	6,08 %	6,9 %	1,3 %	1,7 %	6,08 %	6,8 %
Paraguay	3% %	7,2 %	11,9 %	7,6 %	2,5 %	5,4 %	10,6 %	6,7 %	2,5 %	5,3 %	9,9 %	6,8 %
Uruguay	3,1 %	0,8 %	27,7 %	6,1 %	2,2 %	1,9 %	24,1 %	4,6 %	2,1 %	1,1 %	18% %	6,2 %

Tabla #4 Porcentaje de prevalencia de suicidios en adolescentes de América Latina en el año 2020-2022.

País	Prevalencia de suicidios		
	2020	2021	2022
Ecuador	1,07%	0,70%	-----
Perú	2,01%	2,15%	2,02%
Colombia	0,71%	0,72%	-----
México	0,60%	0,57%	-----

Argentina	0,84%	-----	-----
Chile	0,44%	0,40%	-----
Venezuela	-----	-----	-----
Brasil	-----	-----	-----
Bolivia	-----	-----	-----
Paraguay	1,57%	1,49%	-----
Uruguay	1,31%	1,23%	-----

Tabla #5 Porcentaje de causas de suicidios en adolescentes de América Latina en el año 2020-2022.

	2020		2021	
	Ecuador	México	Ecuador	México
Causas de suicidio				
Trastorno de Depresión				
Depresión cerebral neonatal	10,00 %	---	22,22 %	---
Depresión postesquizofrénica	---	---	----	1,01 %
Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos	---	1,31 %	11,11 %	3,69 %
Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos	20,00 %	60,46 %	---	48,32 %
Episodio depresivo moderado	---	0,33 %	33,33 %	---

	50,00	28,76		34,9
Episodio depresivo, no especificado	%	%	---	%
Otros episodios depresivos	---	0,33 %	---	---
Trastorno de Ansiedad				
Trastorno de ansiedad generalizada	---	9,09 %	---	---
Trastorno de ansiedad, no especificado	50,00 %	72,73 %	---	20,93 %
Trastorno de ansiedad, orgánico	16,67 %	---	---	---
Trastorno de pánico	16,67 %	18,18 %	---	2,33 %
Trastorno depresivo recurrente, episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos	---	0,98 %	---	0,67 %
Trastorno depresivo recurrente, no especificado	10,00 %	0,98 %	22,22 %	0,34 %
Trastorno esquizoafectivo de tipo depresivo	---	0,33 %	---	---
Trastorno mixto de ansiedad y depresión	21,67 %	6,54 %	11,11 %	11,07 %

Tabla #6 Porcentaje de características sociodemográficas de suicidios en adolescentes de América Latina en el año 2020-2022.

	2020				2021				2022			
	M		F		M		F		M		F	
País/ Año	9-14 años	15- 19	9-14 años	15- 19	9-14 años	15- 19	9-14 años	15- 19	9-14 años	15- 19	9-14 años	15- 19
Ecuador	19,25 %	43,3 2%	12,30 %	25,1 3%	16,02 %	46,4 1%	19,34 %	18,2 3%	-----	-----	-----	-----
Perú	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Colombia	15,80 %	48,6 4%	11,85 %	23,7 0%	12,47 %	50,8 1%	15,47 %	21,2 5%	-----	-----	-----	-----
México	4,43 %	55,6 0%	1,56 %	38,4 1%	2,23 %	56,3 5%	2,51 %	38,9 1%	-----	-----	-----	-----
Argentina	2,89 %	75,2 5%	3,02 %	18,8 4%	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Chile	5,26 %	78,9 5%	-----	15,7 9%	8,64 %	55,5 6%	8,64 %	27,1 6%	5,71 %	53,3 3%	5,71 %	35,2 4%
Venezuela	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Brasil	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Bolivia	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Paraguay	11,54 %	45,1 9%	11,54 %	31,7 3%	10,00 %	45,0 0%	11,00 %	34,0 0%	-----	-----	-----	-----

Urugu	6,67		93,33			71,4		28,5				
ay	%	-----	%	-----	-----	3%	-----	7%	-----	-----	-----	-----

6. CONCLUSIONES

El presente estudio concluye con que no existen suficientes estudios sobre el suicidio en los adolescentes de América Latina, a pesar de que es un tema de vital importancia en este grupo etario como se ha analizado en el presente estudio, reportando que entre los años 2017, 2018 y 2019, los tres primeros países que encabezan la lista con mayor prevalencia en suicidio adolescente son: Uruguay, Ecuador y Paraguay, sobresaliendo el sexo masculino entre los 15 y 19 años de edad, y como causa prevalente la ansiedad seguido de la depresión.

Los años comprendidos entre 2020 y 2021, en primer lugar, se encuentra Perú, seguido de Paraguay, Uruguay y Ecuador, sobresaliendo el sexo masculino entre los 15 a 19 años de edad y como causa prevalente existen datos de Ecuador y México en donde la depresión es la causa prevalente que lleva a los adolescentes al suicidio.

En cuanto al año 2022 no existen datos suficientes sobre el suicidio en adolescentes en América Latina hasta la actualidad, por lo que al ver los valores de años pasados visualizamos que es un tema importante que se debe tratar, ya que se puede prevenir al proporcionar ayuda temprana a los adolescentes con antecedentes de ansiedad, depresión u otras enfermedades mentales que puedan llevar a la persona a cometer suicidio.

La salud mental es un tema que hasta la actualidad no se toma con la importancia que debería, por lo que los porcentajes de personas con enfermedades mentales aumentan con el pasar del tiempo, convirtiéndose en un tema muy importante para la Salud Pública que se debería tratar en todos los países, con la finalidad de que mediante medidas de prevención y promoción de salud se podría disminuir su prevalencia.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Rubio González J, Vega Álvarez A, Weishaupt Barraza V, Muñoz Rocco D, Ramos Thompson G. Experiencias latinoamericanas en la prevención de la suicidalidad en jóvenes y adolescentes: una revisión teórica. *Psicogente*. 2022 May 3;25(47).
2. Shain BN. Youth Suicide: The First Suicide Attempt. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* [Internet]. 2018 Oct 1 [cited 2022 Dec 8];57(10):730–2. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30274647/>
3. Barbeito S, Vega P, Sánchez-Gutiérrez T, Becerra JA, González-Pinto A, Calvo A. A systematic review of suicide and suicide attempts in adolescents with psychotic disorders. *Schizophr Res* [Internet]. 2021 Sep 1 [cited 2022 Dec 8];235:80–90. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34332428/>
4. Harmer B, Lee S, Duong T vi H, Saadabadi A. Suicidal Ideation. *Acute Medicine: A Symptom-Based Approach* [Internet]. 2022 May 18 [cited 2022 Dec 7];415–20. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565877/>
5. Sher L, Peters JJ. The impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates. Available from: <https://academic.oup.com/qjmed/advance-article-abstract/doi/10.1093/qjmed/hcaa202/5857612>
6. Gunnell D, Appleby L, Arensman E, Hawton K, John A, Kapur N, et al. Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry* [Internet]. 2020 Jun 1 [cited 2022 Dec 17];7(6):468–71. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32330430/>
7. Sinyor M, Knipe D, Borges G, Ueda M, Pirkis J, Phillips MR, et al. Suicide Risk and Prevention During the COVID-19 Pandemic: One Year On. *Archives of Suicide Research*. 2022;26(4):1944–9.

8. Magson NR, Freeman JYA, Rapee RM, Richardson CE, Oar EL, Fardouly J. Risk and Protective Factors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic. *J Youth Adolesc.* 2021 Jan 1;50(1):44–57.
9. Böttcher RM, Garay CJ. Prevalencia y factores de riesgo asociados al suicidio en países latinoamericanos. *Psicodebate.* 2021 Jun 1;21(1):61–78.
10. Daray FM, Hernán R, Fedi O, Rodante DE. Desarrollo de CALMA: una aplicación para dispositivos móviles inteligentes para la prevención del suicidio en adolescentes y jóvenes. Vol. XXIX, VERTEX Rev. Arg. de Psiquiat. 2018.
11. Martínez-Alés G, Mascayano F, Bravo-Ortiz MF. Suicide: Contexts and persons. *Rev Psiquiatr Salud Ment [Internet].* 2019 Oct 1 [cited 2022 Dec 7];12(4):253–4. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30057286/>
12. Sánchez-Alarcón N, Frick-Raggi JP, Vega-Duarte F, Sánchez-Alarcón N, Frick-Raggi JP, Vega-Duarte F. Suicide rates in the Araucania Region of Chile. *Rev Med Chil [Internet].* 2021 [cited 2022 Dec 7];149(7):1004–13. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000701004&lng=en&nrm=iso&tlng=en
13. Acosta CAP. Suicide behaviour in Colombia. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2018 Jul 1;47(3):139.
14. Efstathiou V, Michopoulos I, Yotsidi V, Smyrnis N, Zompola C, Papadopoulou A, et al. Does suicidal ideation increase during the second COVID-19 lockdown? *Psychiatry Res.* 2021 Jul 1;301:113990.
15. Dubé JP, Smith MM, Sherry SB, Hewitt PL, Stewart SH. Suicide behaviors during the COVID-19 pandemic: A meta-analysis of 54 studies. *Psychiatry Res.* 2021 Jul 1;301:113998.

16. Smalley CM, Malone DA, Meldon SW, Borden BL, Simon EL, Muir MR, et al. The impact of COVID-19 on suicidal ideation and alcohol presentations to emergency departments in a large healthcare system. *Am J Emerg Med.* 2021 Mar 1;41:237–8.
17. Hernández-Bello L, Hueso-Montoro C, Luis Gómez-Urquiza J, Cogollo-Milanés Z. PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA IDEACIÓN E INTENTO DE SUICIDIO EN ADOLESCENTES: REVISION SISTEMÁTICA Prevalence and associated factor for ideation and suicide attempt in adolescents: a systematic review Background: Suicide ranks third among [Internet]. Available from: www.msobs.es/resp
18. Suicidios 2021 | Datosmacro.com [Internet]. [cited 2022 Nov 30]. Available from: <https://datosmacro.expansion.com/demografia/mortalidad/causas-muerte/suicidio>
19. Núñez-González S, Lara-Vinueza AG, Gault C, Delgado-Ron JA. Trends and Spatial Patterns of Suicide Among Adolescent in Ecuador, 1997-2016. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health.* 2018 Nov 8;14(1):283–92.
20. Fonseca-Pedrero E, Díez-Gómez A, de la Barrera U, Sebastian-Enesco C, Ortuño-Sierra J, Montoya-Castilla I, et al. Suicidal behaviour in adolescents: A network analysis. *Rev Psiquiatr Salud Ment.* 2020;
21. Tamara J, Cordero C, Carolina R, Landy I, De Cuenca U, De F, et al. UNIVERSIDAD DE CUENCA TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MÉDICA AUTORAS: JESSICA TAMARA CHACA CORDERO ROSSANA CAROLINA IDROVO LANDY.
22. Contreras ML, Cervantes CAD. Teenagers at risk: Factors associated to suicide attempts in Mexico. *Revista Gerencia y Políticas de Salud.* 2018;17(34).

23. Tamayo Viera JO, Pérez Yauli VL, Molina Arcos IA, Arroba Freire EM. Caracterización del suicidio y su incidencia en la provincia de Tungurahua: estudio descriptivo y análisis estadístico. *Revista Científica UISRAEL*. 2022 Jan 10;9(1):81–99.
24. Guarnizo Chávez Andrés Joaquín, Romero Heredia Nathaly Alejandra. Estadística epidemiológica del suicidio adolescente durante confinamiento por pandemia de Covid-19 en Ecuador.
25. Buitrago Ramírez F, Ciurana Misol R, Chocrón Bentata L, Carmen Fernández Alonso M del, García Campayo J, Montón Franco C, et al. Prevención de los trastornos de la salud mental en atención primaria. Actualización PAPPS 2018. *Aten Primaria*. 2018 May 1;50:83–108.
26. Colorado YS, Campo-Arias A. Association between attachment and suicidal risk in Colombian adolescent students. *Rev Chil Pediatr*. 2019 Jul 1;90(4):392–8.
27. Silva AF da, Júnior CASA, Hinnig P de F, Lima LRA de, Silva DAS. Suicidal behaviors and sedentary lifestyles among adolescents: A cross-sectional epidemiological study in Latin American and Caribbean countries. *Clinics*. 2020 Jan 1;75.
28. Farooq S, Tunmore J, Ali W, Ayub M. Suicide, self-harm and suicidal ideation during COVID-19: A systematic review. Vol. 306, *Psychiatry Research*. Elsevier Ireland Ltd; 2021.
29. Jipijapa C, Adalberto M, Cedeño M, Campo Aráuz L. Factores psicosociales relacionados con riesgo suicida durante el confinamiento por SARS-CoV-2 en adolescentes Psychosocial factors related to suicidal risk during confinement due to SARS-CoV-2 in adolescents, Jipijapa Canton, Ecuador. Available from: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7058300>
30. Lantos JD, Yeh HW, Raza F, Connelly M, Goggin K, Sullivant SA. Suicide Risk in Adolescents During the COVID-19 Pandemic. *Pediatrics*. 2022 Feb 1;149(2).

31. Aguirre Gordón A.; Maricela A, Salcán A, Carmen I Del. DETECCIÓN TEMPRANA DE IDEACIÓN SUICIDA E IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS, EN ADOLESCENTES DE DOS UNIDADES EDUCATIVAS DEL SUR DE LA CIUDAD DE QUITO EN EL PERIODO SEPTIEMBRE 2017 A FEBRERO 2018.
32. De Suicidio I. No. de casos 29274 ¿Cómo se comporta el evento? [Internet]. Available from: www.ins.gov.co
33. Beatríz Guevara Rodríguez DIRECTOR Jhony De La Cruz Vargas BA, Alonso Soto Tarazona A. PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MEDICA CIRUJANA PRESENTADO POR. 2020.
34. Hernández-Bello L, Hueso-Montoro C, Luis Gómez-Urquiza J, Cogollo-Milanés Z. PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA IDEACIÓN E INTENTO DE SUICIDIO EN ADOLESCENTES: REVISION SISTEMÁTICA Prevalence and associated factor for ideation and suicide attempt in adolescents: a systematic review Background: Suicide ranks third among [Internet]. Available from: www.msbs.es/resp
35. Mente EM. RESUMEN REGIONAL: AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE E S T A D O M U N D I A L D E L A I N F A N C I A 2 0 2 1.
36. Bonanno Daniela OLONFMMAVJBFFFBSTMSCDPGSara. CONSULTAS POR INTENTOS DE SUICIDIO DURANTE EL PRIMER AÑO DE PANDEMIA POR COVID-19: ESTUDIO EN CUATRO PROVINCIAS DE ARGENTINA [Internet]. [cited 2022 Nov 12]. Available from: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-810X2022000200050&lang=es

**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL
REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

Rina Marcela Fajardo Valarezo portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0707000170**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del Proyecto de Titulación **Causas De Suicidio en Adolescentes de América Latina: El Antes Y Durante la Pandemia** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 21 de Octubre del 2024



firmado electrónicamente por:
**RINA MARCELA
FAJARDO VALAREZO**

F:

Rina Marcela Fajardo Valarezo
C.I. 0707000170