Sanitas
Revista arbitrada de ciencias de la salud
Vol. 5(3), 114–119, 2026
https://doi.org/10.62574/z0db8f40

Factores de riesgo y prevención de la conducta suicida en mujeres adolescentes

Risk factors and prevention of suicidal behaviour in female adolescents

Alexander Javier Ramos-Velastegui
ua.alexanderrv67@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0002-6684-3460

Emily Nicole Córdova-Flores
emilycf12@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0006-1283-7563

Shirley Vanessa Calero-Carrera
shirleycc45@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0009-9694-3006

Emilia Estefanía Salguero-Muñoz
emiliasm99@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0004-2844-8146

RESUMEN

Objetivo: analizar la epidemiología, los factores de riesgo y las estrategias de prevención de la conducta suicida en mujeres adolescentes, con énfasis en el contexto ecuatoriano. **Método:** estudio documental descriptivo basado en 15 documentos indexados en PubMed, SciELO y LILACS, publicados entre 2012 y 2021. **Resultados:** en los registros ecuatorianos de 2001 a 2014, el riesgo de muerte por suicidio fue 1,3 veces mayor en varones de 10 a 19 años; la literatura internacional mostró mayor frecuencia de ideación e intentos en adolescentes mujeres; en las mujeres jóvenes, los trastornos de la conducta alimentaria, el estrés postraumático y la violencia en el noviazgo se asociaron con intentos de suicidio; los trastornos afectivos, el consumo de sustancias, el acoso escolar y la disfunción familiar son factores comunes. **Conclusiones:** la prevención requiere detección activa en los servicios de salud, programas escolares con evidencia y atención a la violencia de género.

Descriptores: suicidio; adolescente; factores de riesgo. (DeCS).

ABSTRACT

Objective: to analyze the epidemiology, risk factors and prevention strategies for suicidal behavior in female adolescents, with emphasis on the Ecuadorian context. **Method:** descriptive documentary study based on 15 documents indexed in PubMed, SciELO and LILACS, published between 2012 and 2021. **Results:** in Ecuadorian records for 2001–2014, the risk of death by suicide was 1.3 times higher in males aged 10–19; international evidence showed more ideation and attempts among female adolescents; in young women, eating disorders, post-traumatic stress and dating violence were associated with suicide attempts; affective disorders, substance use, bullying and family dysfunction are shared factors. **Conclusions:** prevention requires active screening in health services, evidence-based school programs and attention to gender-based violence.

Descriptors: suicide; adolescent; risk factors. (DeCS).

Recibido: 05/07/2026. Revisado: 06/08/2026. Aprobado: 12/08/2026. Publicado: 01/10/2026.

Original breve

INTRODUCCIÓN

La conducta suicida abarca un espectro que va desde la ideación hasta el intento y la muerte por suicidio. En la adolescencia constituye una de las principales causas de muerte y un problema prioritario de salud pública (1,2). Su origen es multifactorial: intervienen trastornos mentales, adversidades familiares y sociales, factores biológicos y el acceso a medios letales (2).

La distribución por sexo muestra un patrón conocido como paradoja de género. Las adolescentes presentan con más frecuencia ideación e intentos, mientras que los varones mueren más por suicidio (1,3). En la Encuesta Nacional de Comorbilidad de adolescentes estadounidenses, la ideación y los intentos fueron más prevalentes en mujeres (4).

En Ecuador, Gerstner et al. registraron 2738 muertes por suicidio en adolescentes de 10 a 19 años entre 2001 y 2014, con tasas más altas en la Amazonía y la Sierra que en la Costa (5). Hasta comienzos de este siglo, las adolescentes presentaban tasas mayores que los varones. Esa relación se invirtió posteriormente (6). El presente trabajo se propuso analizar la epidemiología, los factores de riesgo y las estrategias de prevención de la conducta suicida en mujeres adolescentes, con énfasis en el contexto ecuatoriano.

MÉTODO

Se desarrolló un estudio documental y descriptivo. Para ello, se consultaron PubMed, SciELO y LILACS con los descriptores Suicidio, Intento de Suicidio, Ideación Suicida, Adolescente y Factores de Riesgo, en español e inglés, combinados mediante operadores booleanos. Se incluyeron estudios poblacionales, revisiones sistemáticas con metaanálisis, ensayos clínicos y revisiones de referencia publicados en revistas indexadas. Se excluyeron páginas web, libros, tesis y revistas no indexadas. En consecuencia, el corpus quedó integrado por 15

documentos publicados entre 2012 y 2021, organizados en tres ejes: epidemiología, factores de riesgo y prevención. La redacción siguió las recomendaciones de comunicación responsable sobre suicidio.

RESULTADOS

Epidemiología. En el estudio ecuatoriano de 2001 a 2014, el riesgo de muerte por suicidio fue 1,3 veces mayor en varones que en mujeres entre los 10 y los 19 años, y 1,9 veces entre los 15 y los 24 años. La tasa alcanzó su máximo en 2007 y descendió a partir de 2013 (5). En el análisis de tendencias de 1990 a 2017, la tasa en mujeres de 15 a 19 años mostró estabilidad con tendencia no significativa al descenso (6).

En Chile, entre 2000 y 2017 se registraron 2676 muertes por suicidio en adolescentes de 10 a 19 años, con una tasa de 5,4 por 100 000 habitantes. Aunque la tasa nacional se mantuvo estable, las desigualdades geográficas aumentaron (7).

Factores de riesgo específicos de las mujeres. El metaanálisis de estudios longitudinales de Miranda-Mendizabal et al. identificó factores de riesgo de intento de suicidio propios de las mujeres jóvenes. Los más relevantes fueron los trastornos de la conducta alimentaria (OR: 5,27), el trastorno de estrés postraumático (OR: 2,96), la violencia en el noviazgo (OR: 2,19), el trastorno bipolar (OR: 1,43), el aborto previo (OR: 1,30), los síntomas depresivos (OR: 1,15) y las dificultades interpersonales (OR: 1,13). Los autores advirtieron que no se habían estudiado los factores de riesgo de muerte por suicidio en mujeres (3).

Factores comunes. La revisión sistemática de Hernández-Bello et al., con 23 estudios, asoció la ideación y el intento de suicidio en adolescentes con varios factores. Entre ellos figuraron el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias, las malas relaciones entre padres e hijos, los antecedentes familiares de suicidio, la

depresión, la ansiedad, el maltrato, el bajo rendimiento escolar y la desesperanza (8).

En el metaanálisis de Gili et al., con 24 estudios longitudinales y 25 354 participantes de 12 a 26 años, los trastornos afectivos se asociaron con el intento de suicidio (OR: 1,54) y la comorbilidad psiquiátrica fue un factor principal (9). La exposición a la violencia, incluido el abuso sexual en la infancia, también aumentó el riesgo de conducta suicida (10). Por su parte, el acoso escolar se asoció con ideación y conducta suicidas tanto en las víctimas como en los agresores (11). En la revisión de Cha et al., el intento previo figuró entre los predictores más consistentes (12).

Prevención. La revisión sistemática de Zalsman et al. identificó como intervenciones con respaldo la restricción del acceso a medios letales, los programas escolares de sensibilización y el tratamiento de la depresión (13). En el ensayo SEYLE, con más de 11 000 estudiantes de diez países europeos, el programa escolar de sensibilización en salud mental se asoció con una reducción aproximada del 50 % en nuevos intentos de suicidio e ideación grave a los 12 meses (14). La revisión no encontró que preguntar directamente por la ideación suicida la induzca; esta indagación permite iniciar la evaluación clínica (15).

DISCUSIÓN

La evidencia contradice la idea, presente con frecuencia en el discurso local, de que el suicidio adolescente en Ecuador afecta sobre todo a las mujeres. Los registros nacionales analizados mostraron mayor mortalidad en varones (5,6). No obstante, las adolescentes concentran la mayor carga de ideación e intentos (1,3,4), y el intento previo es uno de los predictores más fuertes de muerte posterior (12). De ahí que la atención a las adolescentes deba centrarse en detectar y tratar la conducta no letal antes de que progrese.

Cabe destacar que varios factores propios de las mujeres, como el estrés postraumático y la violencia en el noviazgo (3), junto con el abuso sexual (10), remiten a la violencia de género. Esto vincula la prevención del suicidio con la atención obstétrica y ginecológica. La consulta prenatal, la anticoncepción y la atención posaborto son momentos de contacto en los que el personal de obstetricia puede identificar violencia, depresión y riesgo suicida.

En cuanto a la prevención, las medidas con mejor respaldo no dependen de consejos generales sobre "convivencia sana", sino de intervenciones estructuradas: programas escolares evaluados (14), tratamiento de la depresión, restricción de medios (13) y preguntas directas en la consulta (15). La concentración geográfica de las muertes en la Amazonía y la Sierra ecuatorianas (5) sugiere priorizar esas regiones. Entre las limitaciones de este trabajo figuran su naturaleza documental, la escasez de estudios ecuatorianos centrados en mujeres adolescentes y la falta de datos nacionales recientes.

CONCLUSIÓN

En los registros ecuatorianos analizados, la muerte por suicidio entre los 10 y los 19 años fue más frecuente en varones; la evidencia internacional mostró más ideación e intentos en adolescentes mujeres. Estos últimos son un predictor importante de muerte posterior. En las mujeres jóvenes destacan como factores de riesgo los trastornos de la conducta alimentaria, el estrés postraumático, la violencia en el noviazgo y los síntomas depresivos. A ellos se suman factores comunes a ambos sexos, como los trastornos afectivos, el consumo de sustancias, el acoso escolar y la disfunción familiar. La prevención exige detección activa del riesgo en los servicios de salud, incluida la atención obstétrica, programas escolares con eficacia demostrada, atención a la violencia de género y estudios nacionales actualizados.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

AGRADECIMIENTOS

Se agradece a UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Hawton K, Saunders KEA, O'Connor RC. Self-harm and suicide in adolescents. Lancet. 2012;379(9834):2373-82. doi:10.1016/S0140-6736(12)60322-5
2. Turecki G, Brent DA. Suicide and suicidal behaviour. Lancet. 2016;387(10024):1227-39. doi:10.1016/S0140-6736(15)00234-2
3. Miranda-Mendizabal A, Castellví P, Parés-Badell O, Alayo I, Almenara J, Alonso I, et al. Gender differences in suicidal behavior in adolescents and young adults: systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. Int J Public Health. 2019;64(2):265-83. doi:10.1007/s00038-018-1196-1
4. Nock MK, Green JG, Hwang I, McLaughlin KA, Sampson NA, Zaslavsky AM, et al. Prevalence, correlates, and treatment of lifetime suicidal behavior among adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement. JAMA Psychiatry. 2013;70(3):300-10. doi:10.1001/2013.jamapsychiatry.55
5. Gerstner RMF, Soriano I, Sanhueza A, Caffe S, Kestel D. Epidemiología del suicidio en adolescentes y jóvenes en Ecuador. Rev Panam Salud Publica. 2018;42:e100. doi:10.26633/RPSP.2018.100
6. Gerstner RM, Lara Lara F. Análisis de tendencias temporales del suicidio en niños, adolescentes y adultos jóvenes en Ecuador entre 1990 y 2017. An Sist Sanit Navar. 2019;42(1):9-18. doi:10.23938/ASSN.0394
7. Araneda N, Sanhueza P, Pacheco G, Sanhueza A. Suicidio en adolescentes y jóvenes en Chile: riesgos relativos, tendencias y desigualdades. Rev Panam Salud Publica. 2021;45:e4. doi:10.26633/RPSP.2021.4
8. Hernández-Bello L, Hueso-Montoro C, Gómez-Urquiza JL, Cogollo-Milanés Z. Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento de suicidio en adolescentes: revisión sistemática. Rev Esp Salud Publica. 2020;94:e202009094.
9. Gili M, Castellví P, Vives M, de la Torre-Luque A, Almenara J, Blasco MJ, et al. Mental disorders as risk factors for suicidal behavior in young people: a meta-analysis and systematic review of longitudinal studies. J Affect Disord. 2019;245:152-62. doi:10.1016/j.jad.2018.10.115
10. Castellví P, Miranda-Mendizábal A, Parés-Badell O, Almenara J, Alonso I, Blasco MJ, et al. Exposure to violence, a risk for suicide in youths and young adults. A meta-analysis of longitudinal studies. Acta Psychiatr Scand. 2017;135(3):195-211. doi:10.1111/acps.12679
11. Holt MK, Vivolo-Kantor AM, Polanin JR, Holland KM, DeGue S, Matjasko JL, et al. Bullying and suicidal ideation and behaviors: a meta-analysis. Pediatrics. 2015;135(2):e496-509. doi:10.1542/peds.2014-1864
12. Cha CB, Franz PJ, Guzmán EM, Glenn CR, Kleiman EM, Nock MK. Annual research review: suicide among youth – epidemiology, (potential) etiology, and treatment. J Child Psychol Psychiatry. 2018;59(4):460-82. doi:10.1111/jcpp.12831
13. Zalsman G, Hawton K, Wasserman D, van Heeringen K, Arensman E, Sarchiapone M, et al. Suicide prevention strategies revisited: 10-year systematic review. Lancet Psychiatry. 2016;3(7):646-59. doi:10.1016/S2215-0366(16)30030-X
14. Wasserman D, Hoven CW, Wasserman C, Wall M, Eisenberg R, Hadlaczky G, et al. School-based suicide prevention programmes: the SEYLE cluster-randomised, controlled trial. Lancet. 2015;385(9977):1536-44. doi:10.1016/S0140-6736(14)61213-7

15. Dazzi T, Gribble R, Wessely S, Fear NT. Does asking about suicide and related behaviours induce suicidal ideation? What is the evidence? Psychol Med. 2014;44(16):3361-3. doi:10.1017/S0033291714001299

Derechos de autor: 2026. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/