



# ESTADÍSTICA EPIDEMIOLÓGICA DEL SUICIDIO ADOLESCENTE DURANTE CONFINAMIENTO POR PANDEMIA DE COVID-19 EN ECUADOR

EPIDEMIOLOGICAL STATISTICS OF ADOLESCENT SUICIDE DURING CONFINEMENT DUE TO THE COVID-19 PANDEMIC IN ECUADOR

Andrés Joaquín Guarnizo Chávez<sup>1,a</sup>, Nathaly Alejandra Romero-Heredia<sup>2,b</sup>

## RESUMEN

**Objetivo:** Presentar las características del suicidio adolescente, durante el periodo de confinamiento por pandemia en el año 2020 en el Ecuador, para con su conocimiento atender las necesidades de salud mental en este grupo etario. **Método:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal retrospectivo, con la información de la base de datos de muertes violentas del Ministerio de Gobierno, desde el 17 de marzo al 13 de septiembre que duró el estado de excepción. El análisis se llevó a cabo por provincia, sexo, edad, método de suicidio y frecuencia en días de ocurrido el evento. Se estimó la tasa de mortalidad de suicidio (por 100 000 habitantes) para cada provincia. Todos estos resultados se compararon con estadísticas del 2019 durante el mismo periodo de tiempo. **Resultados:** Durante el confinamiento por estado de excepción en el año 2020 en el Ecuador, se registraron 97 suicidios en adolescentes de entre 10 a 19 años de edad. Se estimó el número más alto en varones de 15 a 19 años, siendo la edad más frecuente a los 19. El día con más frecuencia de levantamiento de cadáveres fueron los lunes, y el modo preferido de suicidio fue la ahorcadura con 81 casos reportados, seguido con diferencia de la intoxicación y envenenamiento. **Conclusiones:** Las características del suicidio adolescente durante la pandemia por COVID-19 en Ecuador indican que merece una atención especial en nuestro medio, al tratarse de un problema de salud pública.

**PALABRAS CLAVE:** COVID-19, Salud Pública, Suicidio, Cuarentena, Adolescente, Aislamiento

## ABSTRACT

**Objective:** To present the characteristics of adolescent suicide, during the period of confinement due to pandemic in 2020 in Ecuador, in order to satisfy the mental health needs of this age group with their knowledge. **Method:** Observational, descriptive, cut-off study It was carried out. Cross-sectional retrospective, with information from the database of violent deaths of the Ministry of Government, from March 17 to September 13, which lasted the state of emergency. The analysis was carried out by province, sex, age, suicide method and frequency in days after the occurrence of the event. The suicide mortality rate (per 100,000 inhabitants) was estimated for each province. All of these results were compared to 2019 statistics for the same time period. **Results:** During the confinement due to a state of exception in 2020 in Ecuador, 97 suicides were registered in adolescents between 10 and 19 years old. The highest number was estimated in males between 15 and 19 years of age, with the most frequent age being 19. The most frequent day of removal of corpses was Monday and the preferred form of suicide was hanging with 81 reported cases. followed by much by intoxication and poisoning. **Conclusions:** Adolescent suicide deserves special attention in our environment, as it is a public health problem, influenced by various psychological and emotional factors, which can be neglected in a context of pandemic and isolation. They are, therefore, essential psychosocial interventions aimed at mitigating the mental effects of the pandemic and confinement, as well as promoting prevention and mental health programs in the adolescent population.

**KEY WORDS:** COVID-19, Public Health, Suicide, Quarantine, Adolescent, Isolation

<sup>1</sup> Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador

<sup>2</sup> Ministerio de Salud Pública (MSP), Quito, Ecuador

<sup>a</sup> Master Universitario en Dirección y Gestión Sanitaria

<sup>b</sup> Master Universitario en Drogodependencias y Otras Adicciones

**Citar como:** Andrés Joaquín Guarnizo Chávez, Nathaly Alejandra Romero-Heredia. Estadística epidemiológica del suicidio adolescente durante confinamiento por pandemia de Covid-19 en Ecuador. Rev. Fac. Med. Hum. Octubre 2021; 21(4):819-825. DOI 10.25176/RFMH.v21i4.3984



## INTRODUCCIÓN

Datos reportados por la Organización Mundial de la Salud, indican que desde 2012 existe un promedio de 804 000 suicidios anuales, lo que representa una tasa de 11,4 muertes suicidas por cada 100 000 habitantes. Además, el mismo reporte indica que por cada suicidio consumado, hay 20 tentativas sin éxito, cifras que históricamente han sido superiores en el sexo masculino con una proporción de 15 hombres por cada 8 mujeres<sup>(1)</sup>. Por su parte la Organización Panamericana de la Salud, en su informe regional de mortalidad por suicidio en las Américas 2014, indica que Hispanoamérica cuenta con tasas de suicidio inferiores al promedio mundial en todos estos años<sup>(2)</sup>.

El suicidio es un problema de salud pública, más aún en grupos vulnerables como lo son los adolescentes, donde se ha evidenciado un aumento paulatino de este fenómeno en los últimos tiempos, hasta el punto de ser considerado la segunda causa más frecuente de mortalidad en adolescentes de 12 a 19 años de edad<sup>(3)</sup>, y a su vez dentro de las cinco principales causas de mortalidad entre los 15 y 19 años.<sup>(4)</sup> Si bien en la población adolescente, los intentos de suicidio tienen una letalidad más baja que en los adultos jóvenes<sup>(5)</sup>, existen determinantes propios de los cambios de edad que merecen ser estudiados. La mayoría de pensamientos y actuaciones suicidas suelen estar asociados a aislamiento social y soledad, situaciones que se han agravado por la emergencia sanitaria ya que el riesgo de suicidio aumenta a medida que las personas carecen de conexiones con otras. La adolescencia es de por sí un periodo difícil de adaptación social y personal, y en tiempo de contingencia sanitaria, el cierre de instituciones educativas, la cancelación de actividades públicas, las medidas restrictivas de comunicación e interacción social han hecho perder momentos propios de la juventud que influyen en el correcto desarrollo de la estabilidad psicológica en los jóvenes<sup>(6)</sup>.

En situación de pandemia por COVID-19 se ha evidenciado exacerbación de alteraciones psicológicas como ansiedad y depresión, así como también altos niveles de estrés emocional y sintomatología postraumática, factores directamente proporcionales a la aparición de ideas suicidas<sup>(7)</sup>. Las medidas estrictas de seguridad como el aislamiento social han tenido repercusiones negativas no solo sobre la salud física, sino principalmente sobre la salud mental en grupos

vulnerables como niños y adolescentes<sup>(8)</sup>. A nivel nacional, la problemática del suicidio adolescente se ha manifestado incluso antes de la pandemia, habiendo entre 2001 y 2014 un total de 4 885 suicidios en este grupo etario, siendo el riesgo más elevado en varones de más de 15 años y residentes en provincias amazónicas; con un segundo lugar en provincias de la sierra ecuatoriana. De la misma manera, la literatura al respecto indica, que el método de suicidio más empleado ha sido el ahorcamiento, seguido de intoxicación por productos pesticidas<sup>(9)</sup>. Los suicidios en periodo de pandemia no han sido bien descritos hasta el momento, sin embargo reportes locales indican que lejos de reducirse, se han mantenido constantes, así por ejemplo el Consejo de Protección de los Derechos de Quito, reportó en 2020, un total de 10 suicidios en menores de edad, incluso de un niño de 9 años<sup>(10)</sup>. Es por eso, que el objetivo del presente estudio es presentar las características del suicidio adolescente durante el periodo de confinamiento por pandemia en el año 2020 en el Ecuador, según las bases de datos de muertes violentas del Ministerio de Gobierno.

## MÉTODOS

### Diseño y área de estudio

Para el presente artículo, se eligió realizar un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal y retrospectivo, que recoge los datos estadísticos referentes a las muertes de etiología suicida suscitadas a nivel nacional, durante el estado de excepción 2020, que duró 181 días, desde el 17 de marzo hasta el 13 de septiembre.

### Población y muestra

La información se obtuvo directamente de la base de datos de muertes violentas, de la Dirección de Estudios de la Seguridad, perteneciente al Ministerio de Gobierno de la República. Del mismo se tomó como criterios de inclusión todas las muertes por etiología suicida en el periodo de tiempo descrito, en las edades comprendidas entre 10 y 19 años de edad, con un total de 97 casos. Como criterios de exclusión se establecieron muertes con inconsistencias en su diagnóstico, y casos con la información incompleta.

### Variables e instrumentos

En cuanto a la edad, se obtuvieron medidas de tendencia central como la media, mediana y moda. Los datos también fueron divididos en dos grupos, de 10 a 14 años, y de 15 a 19, siguiendo los rangos como



constan en el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS- FCI), y por variable sexo, en hombre y mujer. A su vez los datos referentes a la población total de adolescentes por provincia, se obtuvo de la Proyección por edades, provincias y nacional 2010-2020, del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) lo que permitió calcular a su vez la tasa provincial de suicidios por cada 100 000 habitantes. Cabe recalcar de las 24 provincias del territorio ecuatoriano, cuatro no presentaron casos de muerte suicida durante el citado "estado de excepción. Se mide finalmente la frecuencia de casos de suicidio, según el método que emplearon los adolescentes para consumar el hecho, y la frecuencia de los días en que ocurrió el hecho reportado, con su respectivo levantamiento de cadáver.

**Procedimientos**

Se determinó la tasa de suicidios según parámetros internacionales establecidos por al OMS. Todas las cifras y datos estadísticos se contrastaron con los que se obtuvieron durante el mismo periodo de tiempo (17 de marzo hasta el 13 de septiembre) en el año 2019, a fin de realizar una comparación prepandemia y durante la misma. Si bien en el banco de datos de muertes violentas, no consta a detalle el informe de la autopsia de ley practicada que permita una determinación cronológica de la muerte, para conocer si el día del deceso es el mismo día del levantamiento o anterior a este; se ha considerado pertinente incluir la frecuencia de los días donde se ha realizado el levantamiento del cadáver.

**Análisis estadístico**

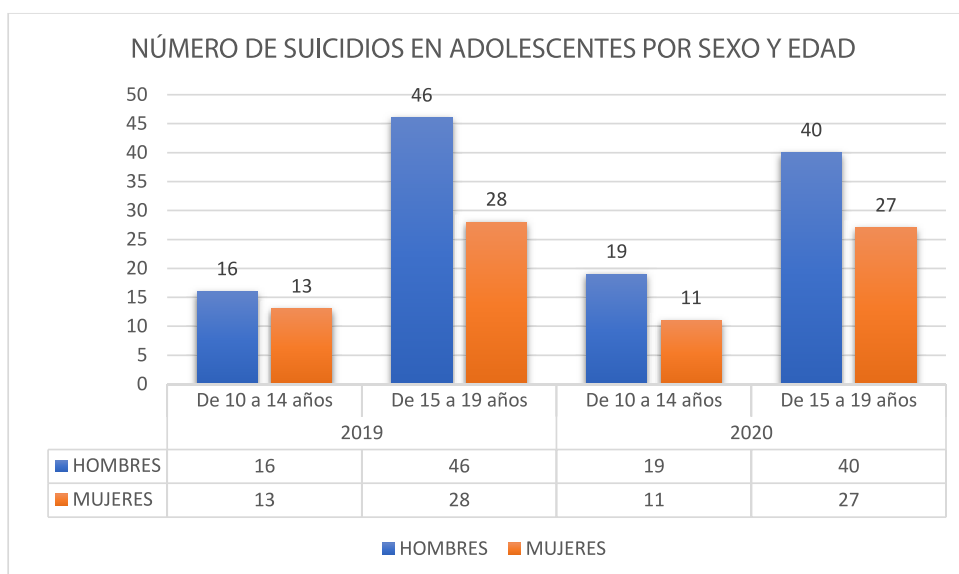
El análisis estadístico realizado fue la descripción a través de frecuencias y porcentajes de las características evaluadas.

**Aspectos éticos**

Al ser un estudio de donde se recopiló información de una base de datos sin datos que permitan identificación de pacientes, no fue necesario que el estudio pasara por comité de ética.

**RESULTADOS**

Etiología suicida por sexo y edad. – La base de datos de muertes violentas 2020, reporta en el periodo establecido para el estudio, un total de 97 muertes de etiología suicida, de las cuales su mayoría, es decir 59, corresponden al sexo masculino, repartidos en 19 casos para adolescentes de 10 a 14 años, y 40 casos para adolescentes de 15 a 19 años. Mientras que, en el sexo femenino con un total de 39 suicidios, 11 corresponden al rango etario de 10 a 14 años, y 27 al de 15 a 19 años, prevalencia masculina que viene desde antes de la pandemia. (Figura 1) Existe predominio masculino sobre el femenino en este tipo de muertes, con un 61% en el primer caso, comparado con un 38% en el segundo, y es aún más evidente la superioridad de muertes registradas a partir de los 15 años con el 67% en balance con las suscitadas antes de esa edad, con el 30% de los casos. Comparado con las cifras homólogas prepandemia, de 103 para el año 2019 contra 97 casos del año 2020, mostrando un ligero aumento de 3 casos en los varones de 10 a 14 años (Tabla 1).



**Figura 1.** Número de suicidios en adolescentes por sexo y edad durante el estado de excepción 2020

**Tabla 1.** Porcentajes totales de suicidios en adolescentes durante el estado de excepción 2020

|              | 2019            |                 |                 | 2020            |                 |                 |
|--------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|              | De 10 a 14 años | De 15 a 19 años | TOTAL           | De 10 a 14 años | De 15 a 19 años | TOTAL           |
| HOMBRES      | 16              | 46              | <b>62 (60%)</b> | 19              | 40              | <b>59 (61%)</b> |
| MUJERES      | 13              | 28              | <b>41 (40%)</b> | 11              | 27              | <b>38 (39%)</b> |
| <b>TOTAL</b> | <b>29 (28%)</b> | <b>74 (72%)</b> | <b>103</b>      | <b>30 (31%)</b> | <b>67 (69%)</b> | <b>97</b>       |

Por otra parte, las medidas de tendencia central para el año 2020 mostraron los siguientes resultados: La media del total de suicidios registrados, fue de 15,91 años, y la mediana se situó en los 16. En cuanto a la moda, la edad que más se repetía entre los adolescentes fallecidos fueron los 19 años de edad.

**Estadísticas provinciales.** – Ecuador consta dentro de su división política de 24 provincias, de las cuales, durante el periodo en estudio, cuatro no presentaron casos de suicidio adolescente, siendo éstas: Cañar, Galápagos, Bolívar y Pastaza. El resto de provincias que se describen, varían en cantidad, siendo Pichincha y

Azuay en el año 2020 quienes llevan la delantera con 14 casos cada una, seguidas de Guayas con 10 casos. Se encontró que Orellana tuvo la tasa más alta con 13,73 defunciones por cada 100 000 habitantes, seguida de Azuay con 8,84 y Cotopaxi con 7,07 respectivamente.

Estas estadísticas contrastan con el periodo homólogo del 2019, donde la Provincia de Orellana no presentó ningún caso, al igual que Santo Domingo, Galápagos y Santa Elena. Es de Notar que Azuay lleva el segundo puesto tanto prepandemia como durante el estado de excepción de la misma. (Tabla 2)

**Tabla 2.** Tasa provincial de suicidios por cada 100 000 habitantes durante el estado de excepción

| PROVINCIA        | 2019       |                            |                     | 2020      |                            |                     |
|------------------|------------|----------------------------|---------------------|-----------|----------------------------|---------------------|
|                  | No         | Población adolescente 2019 | Tasa x 100 000 hbt. | No        | Población adolescente 2020 | Tasa x 100 000 hbt. |
| ORELLANA         | 0          | 35 517                     | 0                   | 5         | 36 437                     | 13,72               |
| AZUAY            | 15         | 157 712                    | 9,51                | 14        | 158 326                    | 8,84                |
| COTOPAXI         | 9          | 98 445                     | 9,14                | 7         | 99 319                     | 7,05                |
| SANTO DOMINGO    | 0          | 90 479                     | 0                   | 5         | 90 913                     | 5,5                 |
| LOJA             | 6          | 100 495                    | 5,97                | 5         | 100 311                    | 4,98                |
| TUNGURAHUA       | 9          | 103 133                    | 8,73                | 5         | 103 384                    | 4,84                |
| IMBABURA         | 2          | 92 084                     | 2,17                | 4         | 92 080                     | 4,34                |
| SUCUMBIOS        | 3          | 46 914                     | 6,39                | 2         | 47 456                     | 4,21                |
| CHIMBORAZO       | 4          | 103 019                    | 3,88                | 4         | 103 180                    | 3,88                |
| ZAMORA CHINCHIPE | 1          | 25 758                     | 3,88                | 1         | 26 163                     | 3,82                |
| NAPO             | 3          | 29 338                     | 10,23               | 1         | 29 633                     | 3,37                |
| EL ORO           | 1          | 131 902                    | 0,76                | 4         | 132 291                    | 3,02                |
| CARCHI           | 2          | 34 748                     | 5,76                | 1         | 34 615                     | 2,89                |
| ESMERALDAS       | 1          | 139 816                    | 0,72                | 4         | 141 354                    | 2,83                |
| LOS RIOS         | 4          | 184 658                    | 2,17                | 5         | 185 820                    | 2,69                |
| PICHINCHA        | 23         | 546 917                    | 4,21                | 14        | 552 101                    | 2,54                |
| MORONA SANTIAGO  | 1          | 45 126                     | 2,22                | 1         | 45 894                     | 2,18                |
| MANABI           | 3          | 306 502                    | 0,98                | 4         | 305 751                    | 1,31                |
| SANTA ELENA      | 0          | 77 252                     | 0                   | 1         | 78 870                     | 1,27                |
| GUAYAS           | 11         | 792 819                    | 1,39                | 10        | 797 963                    | 1,25                |
| BOLÍVAR          | 1          | 44 230                     | 2,26                | 0         | 44 723                     | 0                   |
| PASTAZA          | 1          | 24 022                     | 4,16                | 0         | 24 373                     | 0                   |
| CAÑAR            | 3          | 55 362                     | 5,42                | 0         | 55 838                     | 0                   |
| <b>TOTAL</b>     | <b>103</b> | <b>3 266 248</b>           | <b>3,15</b>         | <b>97</b> | <b>3 286 795</b>           | <b>2,95</b>         |



**Método de suicidio.** – Del total de muertes registradas, es la ahorcadura el método elegido por gran diferencia en ambos periodos descritos, con un total de 81 casos, repartidos en 51 para el sexo masculino, y 30 para el femenino durante el año 2020. Le siguen en frecuencia la intoxicación / envenenamiento con 10 reportes, siendo las mujeres levemente quienes eligen más este método, similar comparación tenemos durante el

periodo prepandemia, y parece ser una constante en el método elegido según el sexo. Le siguen con una frecuencia baja las muertes producidas por armas de fuego, precipitaciones, sumersión y sofocación. No se reportaron durante el periodo 2020, suicidios con objetos cortopunzantes en adolescentes, como si hubo durante el 2019. (Tabla 3)

**Tabla 3.** Métodos de suicidio durante el estado de excepción 2020 en adolescentes

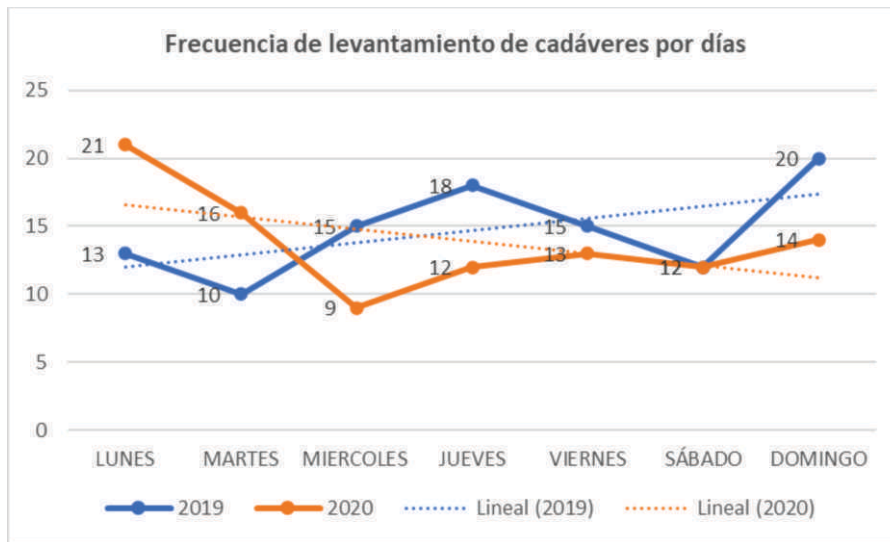
| ETIOLOGÍA SUICIDA     | MBRE | 2019  |       | TOTAL | HOMBRE | 2020  |       |
|-----------------------|------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|
|                       |      | MUJER | TOTAL |       |        | MUJER | TOTAL |
| AHORCADURA            | 55   | 29    | 84    | 52    | 30     | 81    |       |
| INTOXICACIÓN          | 2    | 12    | 14    | 4     | 6      | 10    |       |
| ARMA DE FUEGO         | 1    | 0     | 1     | 2     | 1      | 3     |       |
| CAIDA / PRECIPITACIÓN | 2    | 0     | 2     | 0     | 1      | 1     |       |
| SUMERSIÓN             | 0    | 0     | 0     | 1     | 0      | 1     |       |
| ARMA BLANCA           | 2    | 0     | 2     | 0     | 0      | 0     |       |
| TOTAL                 | 62   | 41    | 103   | 59    | 38     | 97    |       |

**Frecuencia de levantamiento de cadáveres por días.** Se describe la frecuencia diaria de levantamiento de cadáveres producto del suicidio en adolescentes, siendo durante el estado de excepción el día lunes el de mayor prevalencia con 21,65%, en relación con los otros

días de la semana (Tabla 4). En comparación con las fechas comprendidas en el año 2019, se nota una tendencia a disminuir conforme pasa la semana, mientras que prepandemia, aumentaba conforme se acercaba el fin de semana. (Figura 2)

**Tabla 4.** Frecuencia de levantamiento de cadáveres por días de la semana

| DÍAS      | 2019 |       | 2020 |       |
|-----------|------|-------|------|-------|
|           | No   | %     | No   | %     |
| LUNES     | 13   | 12,62 | 21   | 21,65 |
| MARTES    | 10   | 9,71  | 16   | 16,49 |
| MIÉRCOLES | 15   | 14,56 | 9    | 9,28  |
| JUEVES    | 18   | 17,48 | 12   | 12,37 |
| VIERNES   | 15   | 14,56 | 13   | 13,40 |
| SÁBADO    | 12   | 11,65 | 12   | 12,37 |
| DOMINGO   | 20   | 19,42 | 14   | 14,43 |
| TOTAL     | 103  | 100   | 97   | 100   |



**Figura 2.** Tendencia según frecuencia de levantamientos de cadáveres por días de la semana

## DISCUSIÓN

Estudios recientes señalan que no se han registrado incrementos estadísticamente significativos de la tasa de suicidios a nivel mundial, al menos durante los primeros meses de pandemia; incluso en varios países se muestra evidencia de un descenso en los casos<sup>(11)</sup>. En nuestro estudio los reportes se han mantenido con poca variabilidad en la tasa esperada, al menos durante el tiempo más problemático como lo fue el estado de excepción del año 2020, donde notamos una ligera reducción de los casos totales. Según el INEC y el MSP, la tasa de suicidios a nivel nacional se había incrementado en 380% en edades comprendidas entre 10 y 14 años hasta el 2017, y un aumento del 36% entre los 15 a 19 años<sup>(12)</sup>.

Si bien nuestras estadísticas muestran un evidente predominio masculino, acorde con las cifras mundiales (de alrededor del 79% de todas las defunciones por suicidio)<sup>(13)</sup>, autores señalan que, en grupos etarios de 10 a 19 años de edad, esta diferencia no es significativa, en contraste con los datos reportados en adultos jóvenes, donde la razón de diferencia llega hasta 4,3:1 a favor del sexo masculino<sup>(14)</sup>. También se ha descrito en la literatura que, aunque el suicidio consumado sea mayor en los hombres, la ideación suicida y el intento suicida son mucho más frecuentes en las mujeres<sup>(15)</sup>.

Si bien los números de suicidios por provincia han variado en la pandemia, es interesante notar que la provincia de Azuay se mantiene en segundo lugar de frecuencia, tanto antes como durante la misma, siendo necesario en un futuro estudiar las determinantes para tal prevalencia. En ambos periodos de tiempo se nota la hegemonía del método por ahorcadura seguido de la intoxicación, esta última más frecuente en mujeres. Por último, es necesario notar que en 2019 las muertes suicidas tenían una tendencia a aumentar conforme avanzaban los días de la semana, siendo más frecuente el día domingo, mientras que, en el confinamiento de

2020, se hizo más frecuente los días lunes con tendencia a bajar en el resto de la semana. Esta diferencia no es tan marcada, debido quizá a la misma condición de confinamiento, donde la mayoría de las personas vio pasar el tiempo indistintamente, sin ninguna variación entre los días.

Los determinantes psicosociales del suicidio adolescente son una temática aparte, que debe ser analizada a fin de abordarlos de una manera integral. El contexto de COVID-19 ha aumentado la carga de sufrimiento psicológico, situaciones como miedo a la infección, ansiedad, estrés, depresión, pérdida de familiares o amigos, que pueden llevar a los adolescentes a pensar en el suicidio<sup>(16)</sup>. La evidencia sugiere que, para contrarrestar las estadísticas de muertes autoinfligidas en momentos de Pandemia, se las debe identificar correctamente en la fase de ideación<sup>(17)</sup>. Un factor importante en la ideación suicida es el sentimiento subjetivo u objetivo de aislamiento y soledad, el cual debe ser intervenido para reconocer y evitar el riesgo inherente<sup>(18)</sup>. Las acciones y políticas públicas que se deben tomar para precautelar la salud de la población en general, y de los adolescentes basándose en sus necesidades especiales, no deben estar enfocadas únicamente a la enfermedad infecciosa, sino también a mejorar el estado mental individual y colectivo, de una población duramente golpeada por la pandemia<sup>(19)</sup>.

El presente estudio tuvo como limitación que se manejaron datos secundarios que no fueron diseñados para responder una pregunta de investigación como tal, empero, los datos son útiles para describir una realidad importante. Por otro lado, al ser solo casos reportados, podría haber un subregistro, a pesar de ello, consideramos que la información es útil pues sirve para caracterizar este problema, que es el objetivo del estudio.



## CONCLUSIONES

En Ecuador hubo un ligero decremento total de las muertes por etiología suicida en adolescentes, durante el periodo llamado “estado de excepción” que comprendió 181 días desde el 17 de marzo al 13 de septiembre del año 2020, esto si lo comparamos con el mismo periodo de días en el año 2019 como referencia prepandemia, notamos que, durante ambos periodos, se mantiene la tendencia de ser en su mayoría las víctimas, varones de 15 a 19 años de edad, con aumento en la frecuencia mientras aumenta la edad, el método preferido la ahorcadura, y el día más frecuente durante el confinamiento fue el lunes. El suicidio adolescente merece una atención especial

**Contribuciones de autoría:** Los autores participaron en la génesis de la idea, diseño de proyecto, recolección e interpretación de datos, análisis de resultados y preparación del manuscrito del presente trabajo de investigación.

**Financiamiento:** Autofinanciado.

**Correspondencia:** Andrés Joaquín Guarnizo Chávez

**Teléfono:** +593 958957098

**Dirección:** 170105 Quito – Ecuador

**Correo:** guarnizohca@gmail.com

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Navarro N. El suicidio en jóvenes en España: cifras y posibles causas. Análisis de los últimos datos disponibles. *Clin Salud*. 2017;28(1):25–31. DOI: <https://dx.doi.org/10.1016/j.clysa.2016.11.002>
- Cuesta D. Aspectos epidemiológicos del suicidio en adolescentes. *Rev Mex Pediatr*. 2017;84(2):72–77. [citado el 1 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2017/sp172f.pdf>
- Martín del Campo A, González C, Bustamante J. El suicidio en adolescentes. *Rev médica Hosp Gen Méx*. 2013;76(4):200–9. [citado el 1 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/en-revista-revista-medica-del-hospital-general-325-pdf-X0185106313687322>
- Ventura R, Carvajal C, Undurraga S, Vicuña P, Egaña J, Garib MJ. Prevalencia de ideación e intento suicida en adolescentes de la Región Metropolitana de Santiago de Chile. *Rev Med Chil*. 2010;138(3). DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872010000300008>
- Cazar J. Incidencia y causas más comunes de suicidio en el periodo 2008 al 2012 en Pichincha, Quito - Ecuador. Quito: Universidad de las Américas, 2014; 2014. [citado el 1 de junio de 2021]. Disponible en: [https://rraae.cedia.edu.ec/Record/UDLA\\_08a3f3ef5308e86d0979ac084aca60ee](https://rraae.cedia.edu.ec/Record/UDLA_08a3f3ef5308e86d0979ac084aca60ee)
- Hernández J. Impact of COVID-19 on people’s mental health. *Medicentro (Villa Cl)*. 2020;24(3):578–94. [citado el 1 de junio de 2021]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v24n3/1029-3043-mdc-24-03-578.pdf>
- Arias Y, Herrero Y, Cabrera Y, Chibás D, García Y. Manifestaciones psicológicas frente a la situación epidemiológica causada por la COVID-19. *Rev habanera cienc médicas*. 2020;19(1):1–13. [citado el 2 de junio de 2021]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_artt&ext&pid=51729-519X2020000400012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_artt&ext&pid=51729-519X2020000400012)
- Huyhua S, Tejada S, Diaz R. Feelings of adolescents facing social isolation due to COVID-19 from the phenomenological methodology. *Rev Cubana Enferm*. 2020;36(11):1–12. [citado el 3 de junio de 2021]; 36(0). Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4176/659>
- Gerstner R, Soriano I, Sanhueza A, Caffé S, Kestel D. Epidemiology of suicide among adolescents and young adults in Ecuador. *Rev Panam Salud Publica*. 2018;42(1)1–7. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.100>
- Tenorio M, Veintimilla D, Reyes M. La crisis económica del COVID-19 en el Ecuador: implicaciones y proyectivas para la salud mental y la seguridad. *Inv & Des*. 2020;13(1):102–24. [citado el 2 de junio de 2021]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/dide/article/view/1008>
- Al-Halabi S. Impacto de la COVID-19 en las tasas de suicidio: una oportunidad para la prevención [Internet]. *Infocop.es*. 2021 [citado el 2 de junio de 2021]. Disponible en: [http://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=17018](http://www.infocop.es/view_article.asp?id=17018)
- Campo L. El suicidio en Ecuador como caleidoscopio de la vida. Congreso Internacional Cuerpos, despojos, territorios: La vida amenazada [Internet]. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar; 2018 [citado el 3 de junio de 2021]; Disponible en: [https://www.academia.edu/41060091/EL\\_SUICIDIO\\_EN\\_EC\\_UADOR\\_COMO\\_CALEIDOSCOPIO\\_DE\\_LA\\_VIDA\\_AMENAZADA20191125\\_32000\\_si9r6x](https://www.academia.edu/41060091/EL_SUICIDIO_EN_EC_UADOR_COMO_CALEIDOSCOPIO_DE_LA_VIDA_AMENAZADA20191125_32000_si9r6x)
- Organización Panamericana de la Salud. Mortalidad por Suicidio en las Américas [Internet]. Paho.org. [citado el 3 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/PAHO-Mortalidad-por-suicidio-final.pdf>
- Gerstner R, Lara F. Trend analysis of suicide among children, adolescent and young adults in Ecuador between 1990 and 2017. *An Sist Sanit Navar*. 2019;42(1):9–18. DOI: <https://doi.org/10.23938/ASSN.0394>
- Cañón S, Carmona J. Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatr aten primaria*. 2018;20(80):387–97. [citado el 3 de junio de 2021]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v20n80/1139-7632-pap-20-80-387.pdf>
- Castro M, Cano J, Vereau E, Vásquez A, Izaguirre D. Socio-affective program to reduce the risk of suicide in adolescents. *SCIENDO*. 2020;23(3):173–9. DOI: <http://dx.doi.org/10.17268/sciendo.2020.022>
- Rodríguez U, León Z, Ceballos G. Ideación suicida, ansiedad, capital social y calidad de sueño en colombianos durante el primer mes de aislamiento físico por COVID-19: Psicogente. 2020;24(45):1–20. DOI: <https://doi.org/10.17081/psico.24.45.4075>
- Santana M, De Luna L, Lozano E, Hermosillo A. Exploración del riesgo de suicidio en estudiantes universitarios mexicanos durante el aislamiento social por Covid-19. *Rev psicología*. 2020;9(18):54. DOI: <https://doi.org/10.36677/psicologia.v9i18.15582>
- Cruz F. Impacto psicológico del COVID-19 en la salud mental de niños y adolescentes. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel, 2021; 2021. [citado el 3 de junio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1526>

