

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



**Prevalencia de suicidio en adolescentes peruanos**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad  
Profesional en Psicología Clínica y de la salud

**Autoras:**

Bertha Castro Aranda  
Erika Gisela Cruz Campos

**Asesor:**

Mg. Julio César Cjuno Suni

Lima, junio de 2025

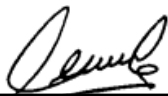
## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Julio César Cjuno Suni, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología,  
Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“PREVALENCIA DE SUICIDIO EN ADOLESCENTES PERUANOS”** de los autores Bertha castro Aranda y Erika Gisela Cruz Campos tiene un índice de similitud de 14 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 05 días del mes de junio del año 2025.



---

Mg. Julio César Cjuno Suni  
Asesor

# PREVALENCIA DE SUICIDIO EN ADOLESCENTES PERUANOS

## TRABAJO DE ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad  
Profesional de/en Psicología Clínica y de la salud



---

Mg. Sandra Vanessa Revelo Aulestia  
Dictaminadora

Lima, 05 de junio del 2025

## **Prevalencia de suicidio en adolescentes peruanos**

### **Autores**

Bertha Castro Aranda<sup>1</sup>, Erika Gisela Cruz Campos<sup>1</sup>

### **Filiación**

<sup>1</sup> Universidad Peruana Unión, Unidad de Posgrado de Psicología, Lima, Perú

### **ORCID**

Bertha castro: <https://orcid.org/0009-0005-7205-1231>

Erika Gisela Cruz: <https://orcid.org/0009-0000-6034-9384>

### **CORREOS**

Bertha Castro: [bertha.castro@upeu.edu.pe](mailto:bertha.castro@upeu.edu.pe)

Erika Gisela Cruz: [erika.cruz@upeu.edu.pe](mailto:erika.cruz@upeu.edu.pe)

### **Corresponsal**

Nombre de autor corresponsal: Erika Gisela Cruz Campos

Dirección de domicilio, incluye el código postal de la zona: Villa Mercedes S/N

Granja Muruhuay Tocache / San Martín 22541

## Resumen

**Objetivo:** Estudiar la información disponible sobre el problema del suicidio en adolescentes peruanos. **Metodología:** En junio de 2024, se realizó una revisión narrativa para analizar la literatura científica sobre el suicidio en adolescentes peruanos. Las bases de datos SCOPUS, Web of Science y PubMed fueron exploradas en busca de estudios en español. La estrategia de búsqueda se basó en descriptores de suicidio y población adolescente peruana, con un enfoque en el título, resumen y palabras clave de los estudios. Dos investigadores llevaron a cabo la revisión y organizaron los resultados en una base de datos de Microsoft Excel. La selección de estudios se limitó a aquellos que investigaban la ideación suicida en adolescentes peruanos. **Resultados:** Los 10 estudios analizados mostraron una variabilidad considerable en la prevalencia de conductas suicidas en adolescentes. La ideación suicida se presentó en un rango del 8.5% al 55.8% de los adolescentes estudiados, mientras que el intento de suicidio se observó en un 8.31% a 18.1% de la población adolescente. Los factores de riesgo identificados para estas conductas incluyeron: ser mujer, experimentar problemas familiares (disfunción, violencia o falta de apoyo), padecer trastornos de salud mental (fobia social, ansiedad o insomnio), incurrir en comportamientos de riesgo (consumo de alcohol, tabaco o sustancias), haber sufrido experiencias de victimización (bullying o agresiones) y presentar insatisfacción con la imagen corporal. **Conclusiones:** La revisión de la literatura científica sobre suicidio en adolescentes reveló una variabilidad importante en la prevalencia de ideación suicida (8.5% a 55.8%) e intento de suicidio (8.31% a 18.1%). Se encontró que factores como el sexo femenino, problemas familiares, trastornos de salud mental, conductas de riesgo y experiencias de victimización están asociados a la ideación suicida en adolescentes. Estos resultados resaltan la

vulnerabilidad de este grupo etario y la necesidad de acciones urgentes para prevenir y abordar el suicidio en adolescentes.

**Palabras Clave:** ideación suicida; suicidio; prevalencia; adolescentes.

### **Abstract**

**Objective:** To study the available information on the problem of suicide in Peruvian adolescents. **Methodology:** In June 2024, a narrative review was conducted to analyze the scientific literature on suicide in Peruvian adolescents. The SCOPUS, Web of Science, and PubMed databases were searched for studies in Spanish. The search strategy was based on descriptors of suicide and Peruvian adolescent population, with a focus on the title, abstract, and keywords of the studies. Two researchers conducted the review and organized the results in a Microsoft Excel database. The selection of studies was limited to those investigating suicidal ideation in Peruvian adolescents. **Results:** The 10 studies analyzed showed considerable variability in the prevalence of suicidal behaviors in adolescents. Suicidal ideation occurred in a range of 8.5% to 55.8% of the adolescents studied, while suicide attempts were observed in 8.31% to 18.1% of the adolescent population. The risk factors identified for these behaviors included: being female, experiencing family problems (dysfunction, violence or lack of support), suffering from mental health disorders (social phobia, anxiety or insomnia), engaging in risky behaviors (alcohol, tobacco or substance use), having suffered experiences of victimization (bullying or aggression) and presenting dissatisfaction with body image. **Conclusions:** The review of the scientific literature on suicide in adolescents revealed significant variability in the prevalence of suicidal ideation (8.5% to 55.8%) and suicide attempts

(8.31% to 18.1%). Factors such as female gender, family problems, mental health disorders, risky behaviors and experiences of victimization were found to be associated with suicidal ideation in adolescents. These results highlight the vulnerability of this age group and the need for urgent action to prevent and address suicide in adolescents.

**Keywords:** suicidal ideation; suicide; prevalence; adolescents.

## Introducción

El suicidio, según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024), refiere al acto intencional de terminar con la propia existencia; constituye un gran problema de salud pública a nivel mundial. La conducta suicida abarca un espectro que va desde la ideación suicida, que incluye pensamientos y deseos de muerte, hasta el intento de suicidio, que implica la acción directa de autolesionarse con la intención de morir (Munaylla et al., 2021). La ideación suicida es particularmente prevalente durante la adolescencia, una etapa del desarrollo humano caracterizada por cambios físicos, psicológicos y sociales (Baños-Chaparro, López-Vega, et al., 2023).

Las enfermedades mentales, como la depresión y la ansiedad, son un factor de riesgo importante para la ideación y comportamiento suicida en adolescentes y representa un problema de salud pública significativo debido a sus efectos adversos en el desarrollo integral de este grupo etario (Tian et al., 2021). Según estimaciones globales, cerca de 800,000 personas se quitan la vida cada año, lo que se traduce en un promedio de un suicidio cada 40 segundos. Estas cifras son alarmantes y resaltan la necesidad urgente de abordar este problema (Munaylla et al., 2021).

En el contexto peruano, la situación es igualmente preocupante. Entre enero de 2017 y junio de 2018, el Instituto Nacional de Salud Mental informó de 64 casos de intento de suicidio en niños y adolescentes de 8 a 17 años (Hernández-Vásquez et al., 2019). Datos recientes indican que, entre 2013 y 2019, nueve de cada 100 adolescentes peruanos experimentaron ideación suicida (Hernández-Vásquez et al., 2023<sup>a</sup>). Estudios previos han documentado prevalencias significativas de conductas suicidas en la población peruana, incluyendo el deseo de morir e intentos de eliminarse en repetidas ocasiones (Bazán-López et al., 2016).

La adolescencia, un periodo de cambios intensos a nivel físico, psicológico y de comportamiento, requiere de apoyo fundamental de la familia (Munaylla et al., 2021). Varios factores incrementan el riesgo de que los adolescentes tengan pensamientos suicidas, incluyendo síntomas de insomnio (Baños-Chaparro, Ramos-Vera, et al., 2023b), la exposición a violencia familiar (Nuñez Chávez et al., 2022) la presencia de fobia social (Vivar et al., 2014), ser de sexo femenino (Hernández-Vásquez et al., 2019), disfunción familiar (Munaylla et al., 2021). El suicidio es un problema global que afecta a todas las naciones, sin importar el nivel de sus ingresos. (OMS, 2024). Un estudio sobre la mortalidad en Perú, realizado por el Ministerio de Salud entre 2004 y 2013, reveló que el 22% de los suicidios ocurrieron en jóvenes de 10 a 19 años (Hernández-Vásquez et al., 2019). La pandemia de COVID-19 empeoró el problema, evidenciando un aumento en la ideación suicida, sobre todo en adolescentes, tendencia que persiste incluso después de la pandemia (Valle-Palomino et al., 2023).

Entender los factores de riesgo asociados al suicidio en adolescentes es esencial para crear estrategias efectivas de prevención e intervención a nivel individual, familiar y comunitario (Munaylla et al., 2021). Esta investigación se enfoca en el contexto peruano debido a la escasez de datos específicos y a la necesidad de comprender las particularidades culturales y sociales que influyen en este fenómeno en la población adolescente del país. En consecuencia, la presente investigación tiene como objetivo determinar la prevalencia del suicidio en la población adolescente peruana, contribuyendo a la implementación de acciones de prevención y atención más efectivas.

## **Metodología**

Esta investigación se enfoca en realizar una revisión narrativa sobre la prevalencia de suicidio en adolescentes peruanos (Sukhera, 2022) con el propósito de describir el estado de avance en la producción científica sobre prevalencia de suicidio en adolescentes peruanos.

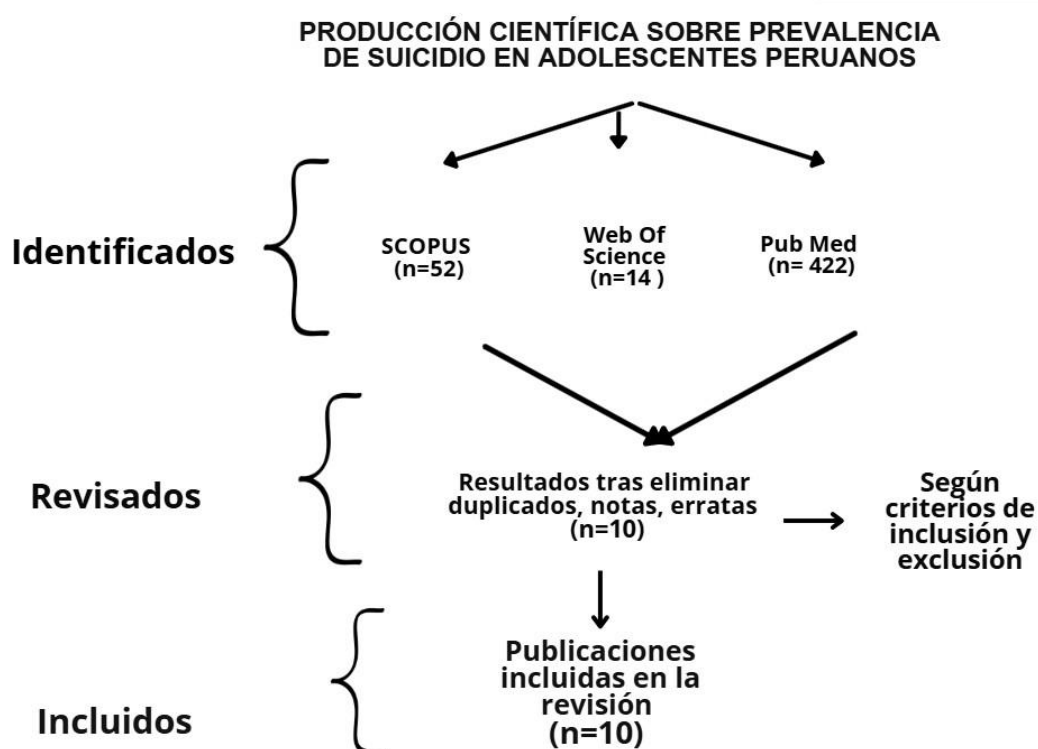
Con el fin de llevar a cabo la investigación, se realizó una búsqueda exhaustiva de literatura científica, en noviembre de 2024. Se consultaron tres bases de datos principales: SCOPUS, WEB OF SCIENCE y PUBMED. La búsqueda se centró en estudios publicados tanto en español como en inglés, con el objetivo de obtener una visión integral y diversa del tema de investigación, restringiendo al último año en el buscador PUBMED mientras que en los demás buscadores se consideraron todas las publicaciones sin restricciones. Se utilizó estrategias de búsqueda con términos y descriptores para suicidio, adolescentes y peruanos. En SCOPUS y Web Of Science se consideraron ajustadores de campo para la búsqueda en los títulos, resumen y palabras clave, en PUBMED en el título, resumen y términos Mesh; la estrategia de búsqueda fue revisada por tres expertos en investigación de revisión.

La búsqueda en las bases de datos SCOPUS, WEB OF SCIENCE y PUBMED fue realizada de forma autónoma por las investigadoras. Para organizar los resultados, se creó una base de datos en Microsoft Excel 2020 (RAYYAN). Culminado el proceso de búsqueda, ambas colaboradoras se reunieron para comparar los resultados de la misma hasta lograr un 100% de coincidencia en los estudios incluidos y excluidos. Se incluyeron aquellos estudios que donde el suicidio fue la variable principal o secundaria, y que dichos estudios fueron realizados en adolescentes peruanos; estos estudios pueden estar en formato de un artículo original, original breve, artículos revisión, capítulos de libros y cartas al editor. Por

otro lado, se excluyeron a los estudios publicados como notas, erratas, editoriales y resúmenes de congresos. Finalmente, para incluir un estudio, las colaboradoras compararon títulos y resúmenes con los criterios de elegibilidad antes descritos.

Tras obtenerse la lista preliminar de estudios incluidos, se consolidaron los datos de interés a partir del artículo in extenso en un archivo Excel. Los datos o variables recolectadas consideraron aquellos estudios que reportaron información sobre el primer autor y año de publicación, tipo de artículo, diseño de la investigación, objetivo general e instrumento de medición utilizado, así como participantes y resultados relacionados al estudio. Dicha recolección fue realizada de forma independiente por dos colaboradores, que al finalizar la recopilación se reunieron para resolver las discrepancias o diferencias en los datos extraídos, posteriormente todos los investigadores aprobaron la tabla de resultados.

**Figura 1.** Representación gráfica del proceso de selección de estudios.



## Resultados

Hasta enero del 2025, se halló 52 publicaciones en Scopus, 14 publicaciones en Web of Science y 422 publicaciones en Pub Med, obteniendo un total de 488 estudios. Se llevó a cabo una revisión exhaustiva de los documentos encontrados, eliminando aquellos que estaban duplicados. Los estudios restantes fueron evaluados según los criterios de inclusión establecidos. Este proceso resultó en una muestra final de 10 estudios transversales. (Figura 1). Los objetivos de los estudios buscaron evaluar la ideación suicida en los adolescentes peruanos, enfocados desde la funcionalidad familiar, violencia familiar, fobia social, ansiedad, consumo de sustancias entre otros y la relación de éstos con la ideación suicida. (Tabla 1).

**Tabla 1**

Autores / Año	Tipo de artículo / Diseño	Objetivo	Instrumento	Participantes	Prevalencia del intento de suicidio	Factores relacionados
Sharma et al. (2015)	Original / Transversal	Identificar la prevalencia y factores asociados a la ideación e intento de suicidio.	Global School-Based Student Health Survey (GSHS)	916 adolescentes de Lima (Comas) y Callao (Bellavista y Ventanilla); 46.9% de 12 a 14 años, 53.1% de 15 a 18 años; 53.6% mujeres y 46.4% varones.	Ideación: 26.3%. Intento: 17.5%.	Sexo, peleas, insultos, ausentismo escolar, ataque físico, comprensión y tiempo con padres, revisión de tareas, insatisfacción corporal, mala salud percibida, infelicidad, fumar, alcohol, drogas, relaciones sexuales.
Hernández-Vásquez et al. (2023)	Original / Transversal	Evaluar relación entre consumo excesivo de	PHQ-9	11,609 adolescentes de la costa peruana; 34.6% de 15	Ideación: 8.5%. Consumo excesivo de alcohol:	Asociación significativa entre consumo excesivo de alcohol

		alcohol e ideación suicida.		años, 33.5% de 16, 31.9% de 17; 52.2% varones y 47.8% mujeres.	5.8%.	ideación suicida (PR ajustada: 2.95).
Hernández-Vásquez et al. (2019)	Original / Transversal	Identificar prevalencia de ideación e ideación + planificación suicida y factores relacionados.	GSHS	2,521 adolescentes de 50 escuelas públicas en Perú; 50.3% hombres y 49.7% mujeres.	Ideación: 19.9%. Ideación + planificación: 12.7%.	Sexo femenino, bajo apoyo parental, soledad, violencia física, bullying, consumo de alcohol y tabaco.
Vivar et al. (2014)	Original / Transversal	Relación entre fobia social, pensamientos suicidas e ideación suicida.	Mini-International Neuropsychiatric Interview	991 adolescentes de Lima Metropolitana; 51.5% de 12-14 años, 48.5% de 15-17 años.	Fobia social: 7%. Deseo de morir: 4.74 veces más frecuente en fóbicos.	Fobia social aumenta riesgo de ideación suicida e intento real (OR: 5.3).
Baños-Chaparro et al. (2024)	Original / Transversal	Analizar relación entre ideación pasiva y activa.	Inventario de Frecuencia de Ideación Suicida (IFIS)	1,444 estudiantes de Angaraes, Perú; edad media: 14 años; 56.6% mujeres.	Deseos de morir (64%), pensamientos suicidas (55.8%).	Asociación entre deseo de no vivir y pensamientos autolesivos en mujeres.
Cano et al. (2009)	Original / Transversal	Relacionar pensamientos suicidas y conducta violenta.	Cuestionario autoadministrado	530 estudiantes de Pucallpa; 64.3% de 12-14 años, 35.7% de 15-19 años.	Ideación: 33.6%. Intento: 18.1%.	Ser mujer (OR: 10.8), síntomas depresivos (OR: 8.6), conducta agresiva (OR: 4.9), asociación entre suicidio y violencia (OR: 2.6).
Baños-Chaparro et al. (2023)	Original / Transversal	Analizar rol mediador de la ansiedad con ideación suicida e insomnio.	IFIS	237 estudiantes de Cusco; edad promedio: 14 años; 57.4% mujeres.	No reporta prevalencia específica.	Ansiedad media la relación entre insomnio e ideación suicida ( $\beta = .23$ , $p = .01$ ).
Munaylla et al.	Original / Transversal	Vínculo entre	Escala APGAR Familiar y	438 adolescente	Disfunción familiar	Asociación significativa

(2021)	al	dinámica familiar y pensamientos suicidas.	Escala de Ideación Suicida	s de Villa El Salvador; 51.4% mujeres.	leve: 34%; buena funcionalidad: 17.4%.	entre funcionamiento familiar y actitudes hacia la vida, deseo suicida, desesperanza (p = .000).
Núñez et al. (2022)	Original / Transversal	Relación entre violencia familiar y riesgo suicida.	Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (ERSP)	243 adolescentes; promedio de edad: 14.4; 55.6% mujeres.	Violencia sexual: 61.7%, física: 38.7%, psicológica: 35.4%.	Riesgo suicida se relaciona significativamente con violencia familiar (Rho = .559; p < .001).
Baños-Chaparro et al. (2023)	Original / Transversal	Relación entre maltrato infantil e ideación suicida.	IFIS	1,379 adolescentes de Lircay – Huancavelica; 56.6% mujeres.	Maltrato emocional: 43.1%, interferencia del sueño: 33.4%.	Relación significativa entre maltrato emocional, interferencia del sueño, maltrato sexual e ideación suicida (p = .001).

Al menos 3 de 10 estudios usaron el Inventario De Frecuencia De Ideación Suicida (IFIS) citados tres veces en los estudios revisados (Baños-Chaparro et al., 2024; Baños-Chaparro, et al., 2023<sup>a</sup>; Baños-Chaparro, et al., 2023<sup>b</sup>); así mismo, la Global School-Based Student Health Survey (GSHS), utilizado en dos estudios validado en español (Hernández-Vásquez et al., 2023<sup>a</sup>; Sharma et al., 2015).

La ideación suicida en adolescentes peruanos presentó una prevalencia entre 8.5% (Hernández-Vásquez et al., 2023<sup>b</sup>) y 55.8% (Baños-Chaparro et al., 2024), mientras que el intento de suicidio se evidenció entre 17.5% (Sharma et al., 2015) y 18.1% (Cano et al., s. f.).

Entre los factores asociados a la ideación suicida en adolescentes peruanos se encuentra una mala dinámica familiar, autovaloración negativa, consumo de sustancias, ser mujer, inicio sexual temprano, infelicidad percibida, violencia física y bullying (Sharma et al., 2015). Además, la falta de apoyo parental, la soledad y

episodios de agresión física son riesgos relevantes (Hernández-Vásquez et al., 2019). La ansiedad también muestra una asociación significativa (Baños-Chaparro, Ramos-Vera, et al., 2023b).

Las zonas del Perú, que han sido objeto de más investigación en relación a la ideación suicida, se concentran en la costa, especialmente en Lima (Sharma et al., 2015); (Hernández-Vásquez et al., 2023<sup>a</sup>); (Vivar et al., 2014); (Munaylla et al., 2021). En las zonas altoandinas, destacan Huancavelica y Cuzco (Baños-Chaparro et al., 2024; Baños-Chaparro, et al., 2023; Baños-Chaparro, et al., 2023<sup>a</sup>). En la selva peruana, solo se reportó un estudio (Cano et al., s. f.). De los estudios revisados, se encuentra que el menor tamaño de la muestra fue de 237 adolescentes (Baños-Chaparro et al., 2023<sup>a</sup>) y la de mayor participación de adolescentes fue de 11.609 (Hernández-Vásquez et al., 2023b).

## Discusión

En la presente revisión se propuso analizar la frecuencia con la que se presentan la ideación y el intento de suicidio en adolescentes peruanos, así como identificar los factores que se asocian a estas conductas. Los resultados revelaron una variabilidad en las cifras de prevalencia, destacando la presencia de factores de riesgo como el sexo femenino (Sharma et al., 2015), problemas familiares y problemas de salud mental (Hernández-Vásquez et al., 2023) como elementos consistentemente asociados a la conducta suicida.

Entre los instrumentos más usados, el Inventario de Frecuencia de Ideación Suicida (IFIS) citados tres veces en las investigaciones revisadas (Baños-Chaparro et al., 2024; Baños-Chaparro, López-Vega, et al., 2023; Baños-Chaparro, Ramos-Vera, et al., 2023<sup>a</sup>). La preferencia por el IFIS, en estudios recientes, sugiere su utilidad específica para evaluar la ideación suicida. Sin embargo, la GSHS sigue siendo valiosa para obtener una perspectiva más amplia de la salud adolescente. Este hallazgo subraya la utilidad del instrumento para evaluar la ideación suicida en situaciones específicas, similar a la Encuesta Mundial de Salud Escolar (GSHS), que ha sido utilizada en dos estudios y validada en español (Hernández-Vásquez et al., 2019; Sharma et al., 2015).

Los estudios revisados mostraron una considerable variación en la tasa de ideación suicida, con rangos que oscilan entre 8.5% y 55.8%. La amplia variación en las tasas de ideación suicida reportadas entre los estudios peruanos plantea interrogantes sobre la metodología y los instrumentos utilizados. Es importante reconocer que las diferencias en las poblaciones estudiadas (por ejemplo, adolescentes en situaciones de vulnerabilidad versus poblaciones generales) pueden explicar parte de esta variabilidad.

El Ministerio de Salud (MINSA) de Perú informa que la mayoría de los intentos de suicidio, específicamente el 71.5%, ocurren en personas entre 15 y 34 años, según datos del 2022. Esta estadística resalta la importancia crítica de abordar el problema del suicidio durante la adolescencia (MINSA, 2022), lo que subraya la importancia de abordar la problemática en la adolescencia como una etapa crucial. Los datos del SINADEF (2020) sobre los 1250 suicidios en Perú entre 2019 y 2020 (SINADEF - MINSA, 2022), la revisión sistemática (Bazán-López et al., 2016) muestra que el promedio de pensamientos suicidas es del 21.4% a nivel de Lima Rural. El INSM (2013) revela que el 25.9% de adolescentes peruanos alguna vez deseó morir, con un 4.9% que ideó planes suicidas y un 3.6% intentó suicidarse (Paz Campuzano, 2016). Las características de las muestras estudiadas (edad, género, ubicación geográfica, nivel socioeconómico, número de participantes) también pueden haber influido en esta prevalencia, así como en los resultados. Un estudio que se centre en adolescentes con alta vulnerabilidad social (Baños-Chaparro et al., 2023), donde la muestra no representa a la población general en su totalidad, podría encontrar una tasa más alta de ideación suicida en comparación con un estudio que incluya una muestra más representativa (Hernández-Vásquez et al., 2023).

El momento en que se realizó el estudio también puede ser relevante. Eventos sociales o crisis (como la pandemia de COVID-19) pueden influir en la salud mental de los adolescentes y, por lo tanto, en la prevalencia de ideación suicida (Valle-Palomino et al., 2023). Nuestros hallazgos sugieren la necesidad de generar programas especializados para prevenir el suicidio en esta población ya que no existe un ente encargado específicamente en esta problemática.

Diversos estudios en Perú han señalado indicadores relacionados a la ideación suicida en adolescentes. Pertenecer al sexo femenino (Sharma et al., 2015), la importancia del funcionamiento familiar como factor de riesgo (Munaylla et al., 2021), el consumo excesivo de alcohol (Hernández-Vásquez et al., 2023), además

se demostró una asociación significativa entre la ansiedad y la ideación suicida (Baños-Chaparro et al., 2023).

La investigación revela que en las mujeres existe una conexión significativa entre la ideación suicida y el maltrato emocional (Baños-Chaparro, López-Vega, et al., 2023). Asimismo, se demostró que una dinámica familiar positiva se relaciona con una menor incidencia de pensamientos/deseos suicidas, planes de intento de suicidio y desesperanza (Munaylla et al., 2021), el consumo de sustancias también se destaca como un factor relevante, como se señala en el estudio sobre pacientes de un hospital en Perú (MINSA, s. f.). Los estudios mostraron correlación entre la disfunción familiar e ideación suicida; también destacaron un factor de riesgo importante: el consumo de drogas como un peligro resaltando a su vez ser de sexo femenino, debido a la diversidad geográfica y sociocultural lo cual podría influir en la expresión y reporte de la ideación suicida, asociado a ello los problemas de salud mental y las diferentes normas culturales en las distintas regiones del país podrían contribuir al incremento de estos factores de riesgo. Bajo estos hallazgos se sugiere mejorar las dinámicas familiares disfuncionales a través de estrategias multidisciplinarias a cargo del MINSA, MINEDU, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) y otras entidades benéficas debido a la importante función que cumplen las familias en el desarrollo del ser humano priorizando esta población adolescente.

### **Limitaciones**

Es posible que nuestra estrategia de búsqueda no haya considerado todos los descriptores necesarios para encontrar la totalidad de estudios; sin embargo, dos investigadores con experiencia en búsquedas bibliométricas verificaron y aprobaron

nuestra estrategia de búsqueda. La mayoría de estudios analizados corresponden al diseño transversal. Esto implica que los datos fueron recopilados en un único momento, en un solo momento en el tiempo; como consecuencia, no se pueden establecer relaciones de causalidad entre los indicadores de riesgo y la ideación/intento de suicidio. Solo se pueden observar asociaciones o correlaciones, los cuales pueden servir como base para formular hipótesis sobre relaciones causales que se investigarán en estudios longitudinales y determinar el porcentaje de adolescentes dentro de una población que manifiesta una determinada característica (como la ideación suicida) en un momento dado.

### **Conclusión**

Las investigaciones en adolescentes peruanos revelan una amplia gama en la frecuencia de pensamientos suicidas (entre un 8.5% y un 55.8%) y de intentos de suicidio (entre un 8.31% y un 18.1%). Esta variación se explica por diferencias en la forma en que se realizan los estudios, incluyendo los métodos de medición y las circunstancias en que se llevan a cabo, como la vulnerabilidad social de los jóvenes y el impacto de la pandemia. Se ha confirmado que factores como ser mujer, tener problemas familiares (ya sea por disfunción o violencia), sufrir de ansiedad, consumir sustancias y haber sido víctima de violencia aumentan el riesgo de estas conductas. Se sugiere que futuros estudios comparen grupos de adolescentes con diferentes niveles de vulnerabilidad social, que se utilicen métodos de medición estandarizados y que se evalúe si estos métodos son adecuados para las diversas culturas del país, considerando también las condiciones sociales y económicas.

## Referencias

- Baños-Chaparro, J., López-Vega, D. J., & Ynquillay-Lima, P. (2023). Characteristics of Suicidal Ideation in Adolescents with Cohabiting Separated Parents. *Revista del Hospital Psiquiatrico de la Habana*, 20(3), 1-12. Scopus.
- Baños-Chaparro, J., López-Vega, D. J., & Ynquillay-Lima, P. (2024). Análisis de Red de la Ideación Suicida Pasiva y Activa en Adolescentes. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 11(1), 71-79. Scopus.  
<https://doi.org/10.21134/rpcna.2024.11.1.8>
- Baños-Chaparro, J., Ramos-Vera, C., & Ynquillay-Lima, P. (2023<sup>a</sup>). Ideación suicida, ansiedad e insomnio: Un análisis de mediación en adolescentes. *Límite (Arica)*, 18. <https://doi.org/10.4067/s0718-50652023000100209>
- Baños-Chaparro, J., Ramos-Vera, C., & Ynquillay-Lima, P. (2023<sup>b</sup>). Suicidal ideation, anxiety and insomnia: A mediation analysis in adolescents. *Limite (Chile)*, 18. Scopus.
- Bazán-López, J. L., Olórtegui-Malaver, V. M., Vargas-Murga, H. B., & Huayanay-Falconí, L. (2016). Prevalencia y factores asociados con la conducta suicida en adolescentes de Lima rural. *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 79(1), 3.  
<https://doi.org/10.20453/rnp.v79i1.2763>
- Cano, P., Gutiérrez, C., & Nizama, M. (s. f.). TENDENCIA A LA VIOLENCIA E IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES ESCOLARES EN UNA CIUDAD DE LA AMAZONÍA PERUANA. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*.
- Hernández-Vásquez, A., Vargas-Fernández, R., & Bendezu-Quispe, G. (2023<sup>a</sup>). Binge drinking and suicidal ideation in Peruvian adolescents: Evidence from a pooled cross-sectional survey. *Journal of Affective Disorders*, 340, 321-326.  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.08.008>
- Hernández-Vásquez, A., Vargas-Fernández, R., & Bendezu-Quispe, G. (2023<sup>b</sup>). Binge drinking and suicidal ideation in Peruvian adolescents: Evidence from a

pooled cross-sectional survey. *Journal of Affective Disorders*, 340, 321-326.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.08.008>

Hernández-Vásquez, A., Vargas-Fernández, R., Díaz-Seijas, D., Tapia-López, E., & Bendezu-Quispe, G. (2019). Prevalence of suicidal behaviors and associated factors among Peruvian adolescent students: An analysis of a 2010 survey. *Medwave*, 19(11). <https://doi.org/10.5867/medwave.2019.11.7753>

MINSA. (s. f.). Recuperado 23 de enero de 2025, de

<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1758.pdf>

Minsa. (2022). *El 71.5 % de los casos de intento de suicidio en el Perú es de personas entre 15 y 34 años.*

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/648965-el-71-5-de-los-casos-de-intento-de-suicidio-en-el-peru-es-de-personas-entre-15-y-34-anos>

Munaylla, S. H., Márquez, R. E., Saavedra-López, M. A., Calle-Ramírez, X. M., & Hernández, R. M. (2021). *Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes peruanos.* <https://doi.org/10.5281/ZENODO.5752456>

Núñez Chávez, A. C., Rosario Quiroz, F. J., Mendoza Urbina, F. J., Denegri Velarde, M. I., Yaya Castañeda, E. E., & Villanueva-Batallanos, M. (2022). Mediatonal role of hope in the relationship between family violence and suicide risk in Peruvian schoolchildren. *Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias*, 1, 251. <https://doi.org/10.56294/sctconf2022251>

OMS. (2024). *Suicidio.* <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Paz Campuzano, O. (2016, octubre 30). Suicidios: 3,6% de adolescentes lo intentaron en Lima y Callao. *El Comercio*. <https://elcomercio.pe/lima/suicidios-3-6-adolescentes-intentaron-lima-callao-276648-noticia/>

Sharma, B., Nam, E. W., Kim, H. Y., & Kim, J. K. (2015). Factors Associated with Suicidal Ideation and Suicide Attempt among School-Going Urban

- Adolescents in Peru. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(11), Article 11. <https://doi.org/10.3390/ijerph121114842>
- SINADEF - MINSA. (2022). ..: *SINADEF* .: *Sistema de Información de Defunciones*—*Ministerio de Salud*. <https://www.minsa.gob.pe/defunciones/>
- Sukhera, J. (2022). Narrative Reviews: Flexible, Rigorous, and Practical. *Journal of Graduate Medical Education*, 14(4), 414-417. <https://doi.org/10.4300/JGME-D-22-00480.1>
- Tian, S., Zhang, T.-Y., Miao, Y.-M., & Pan, C.-W. (2021). Psychological distress and parental involvement among adolescents in 67 low-income and middle-income countries: A population-based study. *Journal of Affective Disorders*, 282, 1101-1109. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.010>
- Valle-Palomino, N., Fernández-Mantilla, M. M., Talledo-Sebedón, D. D. L., Guzmán-González, O. V., Carguachinchay-Huanca, V. H., Sosa-Lizama, A. A., Orlandini-Valle, B., & Vela-Miranda, Ó. M. (2023). Suicidal Ideation and Death by Suicide as a Result of the COVID-19 Pandemic in Spanish-Speaking Countries: Systematic Review. *Journal of Clinical Medicine*, 12(21), 6700. <https://doi.org/10.3390/jcm12216700>
- Vivar, R., Morón, G., Padilla, M., & Alarcón, R. D. (2014). Homicidal/violent thoughts, suicidal ideation and violent behavior in adolescents with social phobia in Metropolitan Lima, Perú: Hetero-aggressive thoughts in adolescents. *Asia-Pacific Psychiatry*, 6(3), 252-258. <https://doi.org/10.1111/appy.12129>

## ANEXOS

**Tabla 2**

Lista de descriptores

CATEGORÍA	DESCRIPTORES EN ESPAÑOL	DESCRIPTORES EN INGLÉS
<b>CONDUCTA SUICIDA</b>	suicidio, ideación suicida, tasa de suicidio, tasas de suicidio, intento de suicidio, prevalencia del suicidio, gesto suicida, intento suicida, pensamiento suicida, estadísticas de suicidio, frecuencia de suicidio, ocurrencia de suicidio, incidencia de suicidio, tasa de ocurrencia de suicidio, tasa de frecuencia de suicidio, prevalencia de la conducta suicida, tasas de conducta suicida, estadísticas de la conducta suicida, incidencia de la conducta suicida, frecuencia de la conducta suicida, ocurrencia de la conducta suicida, tasa de la conducta suicida, tasa de frecuencia de la conducta suicida	suicide, suicidal ideation, suicide rate, suicide rates, suicide attempt, suicide prevalence, suicidal gesture, suicidal intent, suicidal thinking, suicide statistics, suicide frequency, suicide occurrence, suicide incidence, suicide occurrence rate, suicide frequency rate, prevalence of suicidal behavior, rates of suicidal behavior, statistics of suicidal behavior, incidence of suicidal behavior, frequency of suicidal behavior, occurrence of suicidal behavior, rate of suicidal behavior, frequency rate of suicidal behavior
<b>POBLACIÓN ADOLESCENTE</b>	adolescente, adolescentes, escolares, estudiantes de secundaria, estudiantes de secundaria inferior, secundaria, población adolescente, grupo adolescente, generación adolescente, etapa adolescente	adolescent, adolescents, schoolchildren, high school students, middle school students, high school, adolescent population, adolescent group, adolescent generation, adolescent stage
<b>UBICACIÓN GEOGRÁFICA</b>	Perú, peruano(s)	Peru, peruvian, peruvians

**Tabla 3**

**Estrategia de búsqueda**

BUSCADOR	ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA	RESULTADO
SCOPUS	<p><b>TITLE-ABS-KEY</b> (suicide OR "suicidal ideation" OR "suicide rate" OR "suicide rates" OR "suicide attempt" OR "suicide prevalence" OR "suicidal gesture" OR "suicidal intent" OR "suicidal thinking" OR "suicide statistics" OR "suicide frequency" OR "suicide occurrence" OR "suicide incidence" OR "suicide occurrence rate" OR "suicide frequency rate" OR "prevalence of suicidal behavior" OR "rates of suicidal behavior" OR "statistics of suicidal behavior" OR "incidence of suicidal behavior" OR "frequency of suicidal behavior" OR "occurrence of suicidal behavior" OR "rate of suicidal behavior" OR "frequency rate of suicidal behavior") <b>AND TITLE-ABS-KEY</b> (adolescent OR adolescents OR schoolchildren OR "high school students" OR "middle school students" OR "high school" OR "adolescent population" OR "adolescent population" OR "adolescent group" OR "adolescent generation" OR "adolescent stage") <b>AND TITLE-ABS-KEY</b> (Peru OR peruvian OR peruvians)</p>	52
WEB OF SCIENCE	<p>(TI= (suicide OR "suicidal ideation" OR "suicide rate" OR "suicide rates" OR "suicide attempt" OR "suicide prevalence" OR "suicidal gesture" OR "suicidal intent" OR "suicidal thinking" OR "suicide statistics" OR "suicide frequency" OR "suicide occurrence" OR "suicide incidence" OR "suicide occurrence rate" OR "suicide frequency rate" OR "prevalence of suicidal behavior" OR "rates of suicidal behavior" OR "statistics of suicidal behavior" OR "incidence of suicidal behavior" OR "frequency of suicidal behavior" OR "occurrence of suicidal behavior" OR "rate of suicidal behavior" OR "frequency rate of suicidal behavior") OR AB= (suicide OR "suicidal ideation" OR "suicide rate" OR "suicide rates" OR "suicide attempt" OR "suicide prevalence" OR "suicidal gesture" OR "suicidal intent" OR "suicidal thinking" OR "suicide statistics" OR "suicide frequency" OR "suicide occurrence" OR "suicide incidence" OR "suicide occurrence rate" OR "suicide frequency rate" OR "prevalence of suicidal behavior" OR "rates of suicidal behavior" OR "statistics of suicidal behavior" OR "incidence of suicidal behavior" OR "frequency of suicidal behavior" OR "occurrence of suicidal behavior" OR "rate of suicidal behavior" OR "frequency rate of suicidal behavior") OR AK= (suicide OR "suicidal ideation" OR "suicide rate" OR "suicide rates" OR "suicide attempt" OR "suicide prevalence" OR "suicidal gesture" OR "suicidal intent" OR "suicidal thinking" OR "suicide statistics" OR "suicide frequency" OR "suicide occurrence" OR "suicide incidence" OR "suicide occurrence rate" OR "suicide frequency rate" OR "prevalence of suicidal behavior" OR "rates of suicidal behavior" OR "statistics of suicidal behavior" OR "incidence of suicidal behavior" OR "frequency of suicidal behavior" OR "occurrence of suicidal behavior" OR "rate of suicidal behavior" OR "frequency rate of suicidal behavior")) (TI= (adolescent OR adolescents OR schoolchildren OR "high school students" OR "middle school students" OR "high school" OR "adolescent population" OR "adolescent population" OR "adolescent group" OR "adolescent generation" OR "adolescent stage") OR AB= (adolescent OR adolescents OR schoolchildren OR "high school students" OR "middle school students" OR "high school" OR "adolescent population" OR "adolescent population" OR "adolescent group" OR "adolescent generation" OR "adolescent stage") OR AK= (adolescent OR adolescents OR schoolchildren OR "high school students" OR "middle school students" OR "high school" OR "adolescent population" OR "adolescent population" OR "adolescent group" OR "adolescent generation" OR "adolescent stage")) (TI= (Peru OR peruvian OR peruvians) OR AB= (Peru OR peruvian OR peruvians) OR AK= (Peru OR peruvian OR peruvians))</p>	14
PUB MED	<p>"suicide"[Tiab] OR "suicidal ideation"[Tiab] OR "suicide rate"[Tiab] OR "suicide rates"[Tiab] OR "suicide attempt"[Tiab] OR "suicide prevalence"[Tiab] OR "suicidal gesture"[Tiab] OR "suicidal intent"[Tiab] OR "suicidal thinking"[Tiab] OR "suicide statistics"[Tiab] OR "suicide frequency"[Tiab] OR "suicide occurrence"[Tiab] OR "suicide incidence"[Tiab] OR "suicide occurrence rate"[Tiab] OR "suicide frequency rate"[Tiab] OR "prevalence of suicidal behavior"[Tiab] OR "rates of suicidal behavior"[Tiab] OR "statistics of suicidal behavior"[Tiab] OR "incidence of suicidal behavior"[Tiab] OR "frequency of suicidal behavior"[Tiab] OR "occurrence of suicidal behavior"[Tiab] OR "rate of suicidal behavior"[Tiab] OR "frequency rate of suicidal behavior"[Tiab] OR "suicide"[Mesh] OR "suicidal ideation"[Mesh] OR "suicide rate"[Mesh] OR "suicide rates"[Mesh] OR "suicide attempt"[Mesh] OR "suicide prevalence"[Mesh] OR "suicidal gesture"[Mesh] OR "suicidal intent"[Mesh] OR "suicidal thinking"[Mesh] OR "suicide statistics"[Mesh] OR "suicide frequency"[Mesh] OR "suicide occurrence"[Mesh] OR "suicide incidence"[Mesh] OR "suicide occurrence rate"[Mesh] OR "suicide frequency rate"[Mesh] OR "prevalence of suicidal behavior"[Mesh] OR "rates of suicidal behavior"[Mesh] OR "statistics of suicidal behavior"[Mesh] OR "incidence of suicidal behavior"[Mesh] OR "frequency of suicidal behavior"[Mesh] OR "occurrence of suicidal behavior"[Mesh] OR "rate of suicidal behavior"[Mesh] OR "frequency rate of suicidal behavior"[Mesh], (TI= (adolescent OR adolescents OR schoolchildren OR "high school students" OR "middle school students" OR "high school" OR "adolescent population" OR "adolescent population" OR "adolescent group" OR "adolescent generation" OR "adolescent stage") OR AB= (adolescent OR adolescents OR schoolchildren OR "high school students" OR "middle school students" OR "high school" OR "adolescent population" OR "adolescent population" OR "adolescent group" OR "adolescent generation" OR "adolescent stage")) , (TI= (Peru OR peruvian OR peruvians) OR AB= (Peru OR peruvian OR peruvians) OR AK= (Peru OR peruvian OR peruvians))</p>	422