



VIOLENCIA JUVENIL AUTOINFLIGIDA EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE DE HABLA INGLESA

La violencia autoinfligida es un importante problema de salud y una de las principales causas de muerte en América Latina y el Caribe. El suicidio es la cuarta causa de muerte entre los jóvenes de 10 a 19 años de edad en las Américas (Organización Panamericana de la Salud, 2014). Esta nota descriptiva presenta estimaciones regionales de tendencias suicidas entre adolescentes de 13 a 15 años de edad en los países de América Latina y del Caribe de habla inglesa utilizando datos de la Encuesta Mundial de Salud Escolar. Las estimaciones regionales se dividen aquí en cuatro subregiones, a saber: países andinos, Centroamérica, Caribe de habla inglesa y Cono Sur. Las estimaciones se extrajeron de los datos más recientes de la Encuesta Mundial de Salud Escolar correspondientes a cada país; los años de las encuestas varían entre el 2007 y el 2013.^{1,2} El análisis muestra que,

en general, las alumnas tenían mayores probabilidades que los alumnos varones de manifestar tendencias suicidas, específicamente, considerar seriamente la posibilidad de cometer suicidio, planificar el suicidio o intentar el suicidio. Estos comportamientos están influidos significativamente por el consumo de alcohol, la relación parento-filial y el apoyo social de los pares.³ Este conocimiento es importante para idear estrategias integrales eficaces de prevención adaptadas al contexto.

Prevalencia de tendencias suicidas entre jóvenes de la Región.

Las tendencias suicidas de los jóvenes son un problema de salud grave en toda América Latina y el Caribe de habla inglesa. En general, los datos de la Encuesta Mundial de Salud Escolar muestra que las jóvenes de todas las subregiones tienen mayores probabilidades que los jóvenes varones de manifestar comportamientos suicidas. La prevalencia de considerar seriamente la posibilidad de cometer suicidio (ideación suicida) en varones oscilaba entre aproximadamente un 11% en Centroamérica y el Cono Sur y un 17% en el Caribe de habla inglesa. La prevalencia en mujeres oscilaba entre aproximadamente un 19% en el Cono Sur y un 26% en los países andinos. La prevalencia de planificación suicida en varones oscilaba entre aproximadamente un 9% en Centroamérica y los países andinos y un 16% en el Caribe de habla

entre un 70% y un 93%; y las tasas de respuesta generales oscilaban entre un 60% y un 90%.

³ Los comportamientos violentos también se pueden ver afectados por factores que no están incluidos en la base de datos de la Encuesta Mundial de Salud Escolar como por ejemplo sentirse deprimido, triste, o sin esperanza.

¹ Los países incluidos en el análisis, por subregión, son: Bolivia, Colombia (nivel subnacional, incluida solo la ciudad capital), Ecuador (nivel subnacional, incluida solo la ciudad capital), Perú; Antigua y Barbuda, Bahamas, Barbados, Islas Caimán, Dominica, Granada, Guyana, Jamaica, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Surinam, Trinidad y Tabago; Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras; y Argentina, Chile, Uruguay.

² Los países utilizaron un diseño de encuesta en dos etapas para producir datos representativos de toda su población de 13 a 15 años de edad. El proceso científico de selección de muestras incluía un diseño de muestreo por conglomerados en dos etapas. En la primera se seleccionaron las escuelas atendiendo a la probabilidad proporcional a la matrícula escolar, y en la segunda se seleccionaron aleatoriamente las clases. Todos los alumnos de las clases muestreadas reunían los requisitos para participar. Los estudiantes autonotificaron sus respuestas a cada pregunta sobre una hoja de respuestas escaneable por computadora. Las tasas de respuesta de las escuelas de las regiones oscilaban entre un 90% y el 100%; las tasas de respuesta de los estudiantes oscilaban

inglesa. La prevalencia en mujeres oscilaba entre aproximadamente un 17% en Centroamérica y un 24% en el Caribe de habla inglesa. La prevalencia de intentos reales de suicidio en varones oscilaba entre un 9% en Centroamérica y un 17% en el Caribe de habla inglesa. La prevalencia en mujeres oscilaba entre un 17% en Centroamérica y un 23% en los países andinos (figura 1).

Factores de riesgo asociados a un aumento de la prevalencia de tendencias suicidas entre los jóvenes.

El consumo actual de alcohol y la carencia de apoyo

social de los pares parecen aumentar la prevalencia de comportamientos suicidas en la juventud (ideación, planificación e intento real de suicidio) en todas las subregiones. No se han observado asociaciones significativas por sexo en todas las regiones, pero las diferentes tendencias suicidas eran todas coherentes y se han encontrado en la mayoría de las subregiones. Por ejemplo, en los países andinos y en Centroamérica, entre las estudiantes consumidoras de alcohol casi se duplicaba la prevalencia general de intentos reales de suicidio (figura 2), y entre los estudiantes varones en el Cono Sur la carencia de apoyo social de los

Figura 1. Prevalencia de pensamientos, planificación e intentos de suicidio entre estudiantes de 13 a 15 años de edad, por sexo, en las subregiones de América Latina y el Caribe de habla inglesa

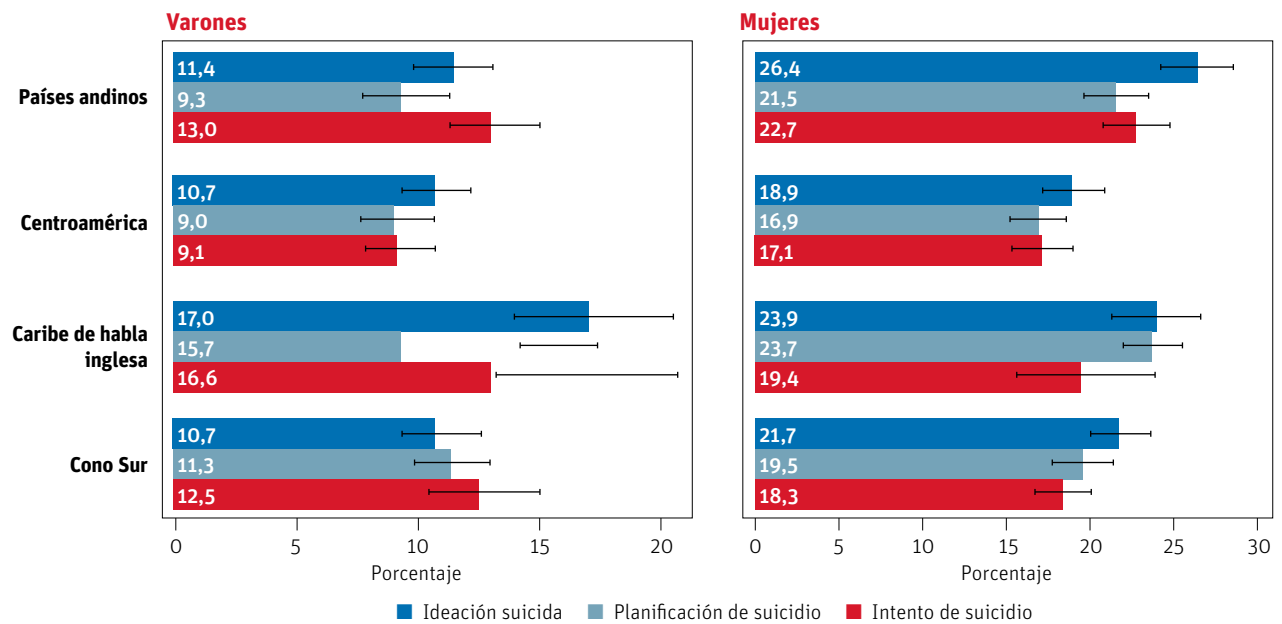


Figura 2. Prevalencia general de intentos reales de suicidio entre las estudiantes de 13 a 15 años de edad y prevalencia de dichos intentos entre los miembros de ese grupo que son consumidoras actuales de alcohol, por subregiones de América Latina y el Caribe de habla inglesa

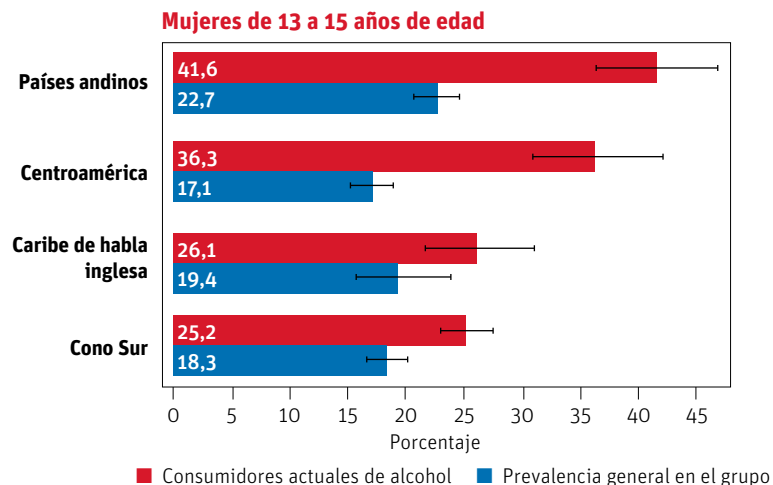
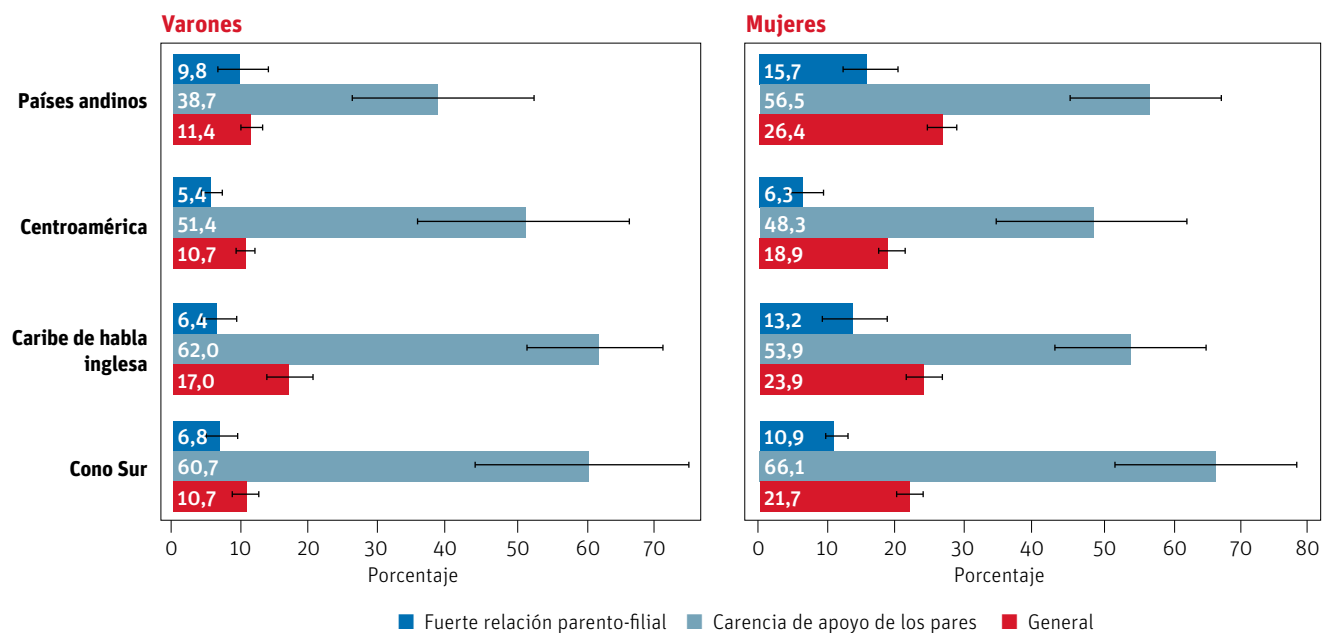


Figura 3. Prevalencia general de pensamientos suicidas (ideación suicida) entre los estudiantes de 13 a 15 años de edad, prevalencia de dichos pensamientos entre los miembros de ese grupo que tienen una sólida relación parento-filial, y prevalencia de dichos pensamientos entre los miembros de ese grupo que carecen de apoyo social de sus pares, por subregiones de América Latina y el Caribe de habla inglesa



pares casi quintuplicaba la prevalencia general de considerar seriamente la posibilidad de intentar el suicidio (figura 3).

Factores protectores asociados a una disminución en la prevalencia de tendencias suicidas entre los jóvenes. Tener una sólida relación parento-filial parece ser un factor protector en la mayoría de las subregiones. Por ejemplo, reduce en aproximadamente un tercio la prevalencia de consideración seria de suicidio entre los estudiantes varones en el Caribe de habla inglesa y entre las estudiantes en Centroamérica (figura 3).

Los suicidios son prevenibles. De acuerdo a los datos de la Encuesta Mundial de Salud Escolar, las estrategias que pueden ayudar a prevenir la violencia juvenil autoinfligida comprenden el fomento de relaciones seguras, estables y propicias entre los niños y sus padres y cuidadores; el cultivo de aptitudes para la vida en los niños y adolescentes; el fomento del apoyo

social de los pares; y la reducción de la disponibilidad de alcohol y de su consumo nocivo. Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda restringir el acceso a los medios más utilizados para cometer suicidio, como plaguicidas, armas de fuego y ciertos medicamentos; dar seguimiento médico a las personas que hayan intentado el suicidio; incorporar la prevención del suicidio como un componente central de los servicios de salud; identificar los trastornos de salud mental y los asociados al consumo de sustancias psicoactivas y dispensar tratamiento lo antes posible; conseguir que los medios de información presenten de manera responsable las noticias sobre suicidios; e impartir al personal de salud no especializado capacitación sobre la evaluación y el manejo de los comportamientos suicidas (Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud, 2014). Para dar respuestas eficaces, las estrategias de prevención deben ajustarse al contexto, ser integrales y basarse en datos científicos.

Países andinos

Resultados correspondientes a estudiantes de 13 a 15 años de edad	Total	Varones	Mujeres
Consideraciones generales			
Porcentaje de estudiantes que consideraron seriamente el suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	18,9% (17,1%-20,7%)*	11,4% (9,8%-13,1%)	26,4% (24,2%-28,6%)
Porcentaje de estudiantes que planificaron un intento de suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	15,4% (13,9%-17,1%)	9,3% (7,7%-11,3%)	21,5% (19,6%-23,5%)
Porcentaje de estudiantes que intentaron realmente el suicidio una o más veces en los 12 meses precedentes a la encuesta	17,9% (16,4%-19,4%)	13,0% (11,3%-15,0%)	22,7% (20,7%-24,7%)
Entre los estudiantes consumidores actuales de alcohol[†]			
Porcentaje de estudiantes que consideraron seriamente el suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	33,2% (28,7%-38,1%)	20,1% (16,0%-24,9%)	47,7% (42,3%-53,1%)
Porcentaje de estudiantes que planificaron un intento de suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	27,1% (23,2%-31,35%)	16,5% (12,7%-21,2%)	38,6% (33,7%-43,7%)
Porcentaje de estudiantes que intentaron realmente el suicidio una o más veces en los 12 meses precedentes a la encuesta	30,6% (26,55%-35,0%)	20,75% (16,3%-25,9%)	41,6% (36,5%-46,9%)
Entre los estudiantes carentes de apoyo social[§]			
Porcentaje de estudiantes que consideraron seriamente el suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	50,1% (42,4%-57,8%)	38,7% (26,2%-52,8%)	56,5% (45,0%-67,3%)
Porcentaje de estudiantes que planificaron un intento de suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	41,2% (33,5%-49,3%)	29,2% (18,9%-42,3%)	47,9% (36,4%-59,6%)
Porcentaje de estudiantes que intentaron realmente el suicidio una o más veces en los 12 meses precedentes a la encuesta	44,5% (37,0%-52,2%)	41,9% (28,6%-56,4%)	45,9% (36,7%-55,5%)
Entre los estudiantes con fuertes relaciones parento-filiales[¶]			
Porcentaje de estudiantes que consideraron seriamente el suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	13,1% (10,6%-16,1%)	9,8% (6,8%-14,0%)	15,7% (11,9%-20,3%)
Porcentaje de estudiantes que planificaron un intento de suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	9,0% (7,0%-11,35%)	6,1% (4,1%-9,1%)	11,2% (8,3%-14,8%)
Porcentaje de estudiantes que intentaron realmente el suicidio una o más veces en los 12 meses precedentes a la encuesta	11,35% (8,7%-14,45%)	**	12,75% (9,4%-17,1%)

* Intervalo de confianza del 95%.

† Se entiende por consumidor actual quien haya tomado al menos una bebida con contenido alcohólico en uno o más de los 30 días precedentes.

§ El constructo de apoyo social de los pares se deduce de las respuestas a cuatro preguntas relacionadas con las percepciones de los encuestados respecto de sus relaciones con sus pares (frecuencia con la que el encuestado siente soledad; número de amigos íntimos que notifica tener, frecuencia con la que otros estudiantes son amables y colaboradores y frecuencia con la que el encuestado declara ser objeto de intimidación).

¶ El constructo de la relación parento-filial se deduce de las respuestas a tres preguntas relacionadas con las percepciones de los encuestados respecto del comportamiento y las actitudes de sus progenitores o guardianes (si el progenitor o guardián (1) verifica que el encuestado haya cumplido con su tarea escolar, (2) comprende los problemas y preocupaciones del encuestado y (3) realmente sabe lo que hizo el encuestado durante su tiempo libre).

** No se dispone de datos.

Centroamérica

Resultados correspondientes a estudiantes de 13 a 15 años de edad	Total	Varones	Mujeres
Consideraciones generales			
Porcentaje de estudiantes que consideraron seriamente el suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	14,8% (13,7%-16,0%)*	10,7% (9,3%-12,2%)	18,9% (17,1%-20,9%)
Porcentaje de estudiantes que planificaron un intento de suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	13,0% (11,9%-14,2%)	9,0% (7,6%-10,7%)	16,9% (15,2%-18,6%)
Porcentaje de estudiantes que intentaron realmente el suicidio una o más veces en los 12 meses precedentes a la encuesta	13,2% (12,0%-14,5%)	9,1% (7,8%-10,7%)	17,1% (15,3%-19,0%)
Entre los estudiantes consumidores actuales de alcohol†			
Porcentaje de estudiantes que consideraron seriamente el suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	30,5% (26,7%-34,5%)	20,3% (16,2%-25,0%)	40,4% (35,1%-46,0%)
Porcentaje de estudiantes que planificaron un intento de suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	26,9% (23,6%-30,6%)	17,3% (13,7%-21,8%)	36,1% (31,4%-41,0%)
Porcentaje de estudiantes que intentaron realmente el suicidio una o más veces en los 12 meses precedentes a la encuesta	26,5% (23,0%-30,2%)	16,1% (12,6%-20,4%)	36,3% (30,9%-42,1%)
Entre los estudiantes carentes de apoyo social§			
Porcentaje de estudiantes que consideraron seriamente el suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	49,3% (38,6%-60,0%)	**	48,3% (34,6%-62,2%)
Porcentaje de estudiantes que planificaron un intento de suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	41,8% (32,4%-51,8%)	**	43,4% (31,2%-56,5%)
Porcentaje de estudiantes que intentaron realmente el suicidio una o más veces en los 12 meses precedentes a la encuesta	45,4% (35,5%-55,6%)	43,4% (26,6%-62,0%)	46,4% (33,3%-60,1%)
Entre los estudiantes con fuertes relaciones parento-filiales¶			
Porcentaje de estudiantes que consideraron seriamente el suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	5,8% (4,5%-7,4%)	5,4% (4,0%-7,3%)	6,3% (4,2%-9,3%)
Porcentaje de estudiantes que planificaron un intento de suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	5,7% (4,5%-7,3%)	4,9% (3,4%-7,0%)	6,6% (4,8%-9,1%)
Porcentaje de estudiantes que intentaron realmente el suicidio una o más veces en los 12 meses precedentes a la encuesta	6,4% (5,0%-8,0%)	5,7% (4,0%-8,2%)	7,1% (5,1%-9,8%)

* Intervalo de confianza del 95%.

† Se entiende por consumidor actual quien haya tomado al menos una bebida con contenido alcohólico en uno o más de los 30 días precedentes.

§ El constructo de apoyo social de los pares se deduce de las respuestas a cuatro preguntas relacionadas con las percepciones de los encuestados respecto de sus relaciones con sus pares (frecuencia con la que el encuestado siente soledad; número de amigos íntimos que notifica tener, frecuencia con la que otros estudiantes son amables y colaboradores y frecuencia con la que el encuestado declara ser objeto de intimidación).

¶ El constructo de la relación parento-filial se deduce de las respuestas a tres preguntas relacionadas con las percepciones de los encuestados respecto del comportamiento y las actitudes de sus progenitores o guardianes (si el progenitor o guardián (1) verifica que el encuestado haya cumplido con su tarea escolar, (2) comprende los problemas y preocupaciones del encuestado y (3) realmente sabe lo que hizo el encuestado durante su tiempo libre).

** No se dispone de datos.

Caribe de habla inglesa

Resultados correspondientes a estudiantes de 13 a 15 años de edad	Total	Varones	Mujeres
Consideraciones generales			
Porcentaje de estudiantes que consideraron seriamente el suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	20,7% (19,5%-21,9%)*	17,0% (13,9%-20,5%)	23,9% (21,3%-26,6%)
Porcentaje de estudiantes que planificaron un intento de suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	19,9% (18,8%-21,1%)	15,7% (14,2%-17,4%)	23,7% (21,9%-25,5%)
Porcentaje de estudiantes que intentaron realmente el suicidio una o más veces en los 12 meses precedentes a la encuesta	18,0% (15,1%-21,4%)	16,6% (13,2%-20,7%)	19,4% (15,6%-23,9%)
Entre los estudiantes consumidores actuales de alcohol[†]			
Porcentaje de estudiantes que consideraron seriamente el suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	26,4% (24,6%-28,3%)	21,7% (16,7%-27,8%)	31,6% (26,2%-37,6%)
Porcentaje de estudiantes que planificaron un intento de suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	25,0% (23,4%-26,7%)	18,3% (15,1%-22,1%)	32,1% (29,2%-35,2%)
Porcentaje de estudiantes que intentaron realmente el suicidio una o más veces en los 12 meses precedentes a la encuesta	23,8% (19,3%-28,9%)	21,7% (14,5%-31,3%)	26,1% (21,7%-31,1%)
Entre los estudiantes carentes de apoyo social[§]			
Porcentaje de estudiantes que consideraron seriamente el suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	57,5% (48,9%-65,6%)	62,0% (51,6%-71,4%)	53,9% (42,7%-64,7%)
Porcentaje de estudiantes que planificaron un intento de suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	43,4% (37,7%-49,2%)	37,4% (19,2%-59,9%)	48,2% (36,7%-59,9%)
Porcentaje de estudiantes que intentaron realmente el suicidio una o más veces en los 12 meses precedentes a la encuesta	47,6% (29,1%-66,8%)	48,9% (23,7%-74,6%)	47,5% (32,7%-62,7%)
Entre los estudiantes con fuertes relaciones parento-filiales[¶]			
Porcentaje de estudiantes que consideraron seriamente el suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	10,2% (7,6%-13,6%)	6,4% (4,2%-9,5%)	13,2% (9,1%-18,7%)
Porcentaje de estudiantes que planificaron un intento de suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	10,9% (8,7%-13,6%)	7,9% (4,4%-13,8%)	13,1% (10,6%-16,1%)
Porcentaje de estudiantes que intentaron realmente el suicidio una o más veces en los 12 meses precedentes a la encuesta	11,5% (8,6%-15,2%)	**	15,0% (9,9%-21,9%)

* Intervalo de confianza del 95%.

† Se entiende por consumidor actual quien haya tomado al menos una bebida con contenido alcohólico en uno o más de los 30 días precedentes.

§ El constructo de apoyo social de los pares se deduce de las respuestas a cuatro preguntas relacionadas con las percepciones de los encuestados respecto de sus relaciones con sus pares (frecuencia con la que el encuestado siente soledad; número de amigos íntimos que notifica tener, frecuencia con la que otros estudiantes son amables y colaboradores y frecuencia con la que el encuestado declara ser objeto de intimidación).

¶ El constructo de la relación parento-filial se deduce de las respuestas a tres preguntas relacionadas con las percepciones de los encuestados respecto del comportamiento y las actitudes de sus progenitores o guardianes (si el progenitor o guardián (1) verifica que el encuestado haya cumplido con su tarea escolar, (2) comprende los problemas y preocupaciones del encuestado y (3) realmente sabe lo que hizo el encuestado durante su tiempo libre).

** No se dispone de datos.

Cono Sur

Resultados correspondientes a estudiantes de 13 a 15 años de edad	Total	Varones	Mujeres
Consideraciones generales			
Porcentaje de estudiantes que consideraron seriamente el suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	16,5% (14,9%-18,3%)*	10,7% (9,1%-12,6%)	21,7% (20,0%-23,6%)
Porcentaje de estudiantes que planificaron un intento de suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	15,7% (14,2%-17,3%)	11,3% (9,8%-13,0%)	19,5% (17,7%-21,4%)
Porcentaje de estudiantes que intentaron realmente el suicidio una o más veces en los 12 meses precedentes a la encuesta	15,7% (14,4%-17,1%)	12,5% (10,4%-15,0%)	18,3% (16,7%-20,1%)
Entre los estudiantes consumidores actuales de alcohol†			
Porcentaje de estudiantes que consideraron seriamente el suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	22,6% (20,4%-24,8%)	14,0% (11,5%-17,0%)	30,1% (27,6%-37,6%)
Porcentaje de estudiantes que planificaron un intento de suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	21,7% (19,7%-23,8%)	15,0% (12,3%-18,2%)	27,3% (25,0%-29,8%)
Porcentaje de estudiantes que intentaron realmente el suicidio una o más veces en los 12 meses precedentes a la encuesta	20,6% (19,1%-22,3%)	15,2% (11,9%-19,2%)	25,2% (23,0%-27,6%)
Entre los estudiantes carentes de apoyo social‡			
Porcentaje de estudiantes que consideraron seriamente el suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	64,4% (50,8%-76,1%)	60,7% (44,0%-75,2%)	66,1% (51,5%-78,2%)
Porcentaje de estudiantes que planificaron un intento de suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	52,2% (39,1%-65,1%)	39,4% (26,2%-54,2%)	60,0% (44,5%-73,7%)
Porcentaje de estudiantes que intentaron realmente el suicidio una o más veces en los 12 meses precedentes a la encuesta	45,2% (35,9%-54,9%)	30,9% (24,3%-38,4%)	54,3% (38,0%-69,7%)
Entre los estudiantes con fuertes relaciones parento-filiales¶			
Porcentaje de estudiantes que consideraron seriamente el suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	9,1% (8,0%-10,3%)	6,8% (4,8%-9,7%)	10,9% (9,3%-12,7%)
Porcentaje de estudiantes que planificaron un intento de suicidio alguna vez en los 12 meses precedentes a la encuesta	8,9% (7,4%-10,7%)	6,3% (4,7%-8,6%)	11,1% (8,7%-14,1%)
Porcentaje de estudiantes que intentaron realmente el suicidio una o más veces en los 12 meses precedentes a la encuesta	9,5% (7,9%-11,3%)	7,8% (6,0%-10,0%)	10,9% (8,4%-14,1%)

* Intervalo de confianza del 95%.

† Se entiende por consumidor actual quien haya tomado al menos una bebida con contenido alcohólico en uno o más de los 30 días precedentes.

‡ El constructo de apoyo social de los pares se deduce de las respuestas a cuatro preguntas relacionadas con las percepciones de los encuestados respecto de sus relaciones con sus pares (frecuencia con la que el encuestado siente soledad; número de amigos íntimos que notifica tener, frecuencia con la que otros estudiantes son amables y colaboradores y frecuencia con la que el encuestado declara ser objeto de intimidación).

¶ El constructo de la relación parento-filial se deduce de las respuestas a tres preguntas relacionadas con las percepciones de los encuestados respecto del comportamiento y las actitudes de sus progenitores o guardianes (si el progenitor o guardián (1) verifica que el encuestado haya cumplido con su tarea escolar, (2) comprende los problemas y preocupaciones del encuestado y (3) realmente sabe lo que hizo el encuestado durante su tiempo libre).

** No se dispone de datos.

Referencias

Organización Panamericana de la Salud (2014). *Mortalidad por suicidio en las Américas. Informe regional*. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10114%3Anew-paho-report-more-than-7-suicides-per-hour-in-the-americas&Itemid=1926&lang=es.

Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (2014). *Prevención del suicidio: un imperativo global*. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/136083/1/9789275318508_spa.pdf?ua=1&ua=1.

Agradecimientos

Quisiéramos agradecer a Jaclyn Berez, consultora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y autora de este documento y a su colega, Molly Hogan, quien ayudó con el análisis estadístico. También deseamos reconocer y agradecer a las siguientes personas que contribuyeron con el apoyo técnico al desarrollo, la revisión y la aprobación del documento: Ashley Ambrose, Roberta Caixeta, María del Carmen Calle, Alfonso Contreras y Marcelo Korc de la OPS, Laura Kann de los Centros para el Control y de la Prevención de Enfermedades (CDC) y Leanne Margaret Riley de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

También deseamos expresar nuestro agradecimiento a las oficinas de país de la OPS y a nuestros socios por su dedicación para ejecutar con éxito la Encuesta Mundial de Salud de Estudiantes, así como al Reino de Noruega por su contribución financiera.

Se puede solicitar más información a:

Dévara Kestel, MSc., MPH

Jefa de Unidad en Salud Mental y Uso de Sustancias
Organización Panamericana de la Salud/
Organización Mundial de la Salud
kesteld@paho.org

Marcelo Korc, Ph.D, MPH

Asesor Regional en Desarrollo Sostenible
y Seguridad Humana
Organización Panamericana de la Salud/
Organización Mundial de la Salud
korcmarc@paho.org



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**
OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

525 Twenty-third St., N.W.
Washington, D.C. 20037

