

El suicidio adolescente y la urgencia en Magallanes

“El aumento del suicidio adolescente revela una crisis estructural que se intensifica en regiones extremas”.

El suicidio adolescente en Chile ha dejado de ser un fenómeno aislado para convertirse en una crisis estructural. Las cifras son contundentes: tras la pandemia, los casos aumentaron en un 31% y en mujeres jóvenes el alza llegó al 68%. Entre 2002 y 2024, los indicadores crecieron un 122%, mostrando una trayectoria que no ha recibido la atención que merece. En la última década, el suicidio se consolidó como la segunda causa de muerte en adolescentes, y entre 2019 y 2022 se registraron más de 16 mil atenciones de urgencia por autolesiones, junto a 366 defunciones en jóvenes de 10 a 19 años.

En la Región de Magallanes, esta realidad se intensifica. El aislamiento geográfico, las bajas temperaturas y la prolongada oscuridad invernal —con apenas siete horas de luz solar en los meses más crudos— generan condiciones que favorecen la depresión y los trastornos afectivos estacionales. La falta de especialistas

en salud mental obliga a esperar meses por atención, mientras el sufrimiento avanza sin contención.

El sistema escolar tampoco logra sostener a quienes más lo necesitan. En 2025, más de 45 mil estudiantes desertaron a nivel nacional, y en Magallanes la lejanía y la falta de redes de apoyo refuerzan la exclusión. Incluso los docentes, que deberían ser un pilar de acompañamiento, se ven sobrepasados: un 10% abandona la profesión en sus primeros cinco años de ejercicio.

La prevención no puede comenzar en la urgencia hospitalaria. Debe nacer en hogares fortalecidos, en comunidades que acompañen y en un Estado que garantice salud mental con enfoque territorial y sensible al trauma. En regiones extremas como Magallanes, esto significa reconocer que el clima, la oscuridad y el aislamiento no son solo características del paisaje, sino factores que deben ser enfrentados con políticas específicas.