

“ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL... DÍA MUNDIAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO (10 DE SEPTIEMBRE)”

DATOS NACIONALES



- Del año 2000 a 2014, la tasa de suicidios se elevó de 3.5 a 5.2 por cada 100 mil habitantes.
- Ocho de cada 10 suicidios (80.2%) fueron consumados por hombres y 19.8% por mujeres.
- Campeche (10.2), Aguascalientes (8.6), Chihuahua (8.4) y Yucatán (8.4), son las entidades que presentan mayor tasa de suicidios por cada 100 mil habitantes.
- En 40.2% de los suicidios en 2014, se trató de un joven de 15 a 29 años. Entre este grupo de edad, la tasa alcanza 7.9 suicidios por cada cien mil jóvenes.
- La Secretaría de Salud, en 2014, registró 2 292 egresos a causa de lesiones autoinfligidas.

La palabra “suicidio” proviene de las palabras latinas *sui* (uno mismo) y *caedere* (matar), término acuñado en 1642 por el médico y filósofo Thomas Browne para distinguir entre el homicidio de uno mismo y el cometido hacia otra persona¹. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el suicidio se define como un acto deliberadamente iniciado y realizado por una persona en pleno conocimiento o expectativa de su desenlace fatal².

Existen diversas perspectivas y estudios del acto suicida que señalan que dicho evento es precedido de varios factores, por lo que cada vez más enfoques buscan comprender la complejidad de este fenómeno³.

¹ INEGI (2006). *Suicidio. Marco de referencia sobre el suicidio*. México, INEGI.

² SSA (2015). *Día mundial para la prevención del suicidio*.

<http://www.gob.mx/salud/articulos/dia-mundial-para-la-prevencion-del-suicidio-11158>, 29 de julio de 2016.

³ INEGI (2006). *Suicidio. Marco de referencia sobre el suicidio*. México, INEGI.



Algunos de los patrones observados en la conducta suicida son: depresión, bipolaridad y esquizofrenia, todo ellos considerados trastornos psiquiátricos. Otra característica del fenómeno de los suicidios es que se presentan mayores tasas de suicidio en hombres, en personas de bajos ingresos, en desempleados y en usuarios de alcohol y drogas⁴.

La Organización Mundial de la Salud considera al acto suicida como un problema de salud pública que puede ser evitado, por lo que se han diseñado e impulsado estrategias para reducirlo; en este contexto es que el 10 de septiembre se conmemora el Día Mundial para la Prevención del Suicidio, fecha en que se fomentan compromisos y medidas prácticas para detectar el riesgo y evitarlo.

Con el propósito de contribuir a esta causa, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) pone a disposición de la sociedad, información estadística actualizada sobre estos hechos, describiendo brevemente las tendencias a nivel mundial del fenómeno, así como datos y características más relevantes a nivel nacional que permiten caracterizar esta problemática.

EL SUICIDIO A NIVEL MUNDIAL

En mayo de 2013, la sexagésima sexta Asamblea Mundial de la Salud, adoptó el primer Plan de Acción en Salud Mental de la OMS, en el cual se contempla la prevención del suicidio, pretendiendo reducir la tasa en los países miembros en un 10% para 2020.

En 2012, sucedieron aproximadamente 804 mil suicidios, colocándose como la décimo quinta causa de muerte en el mundo. Con respecto al total de muertes corresponde a 1.4%, y respresenta una tasa de 11.4 suicidios por cada 100 mil habitantes (por sexo, la tasa es de 14.5 en hombres y en mujeres es de 8.2 -por cada 100 mil-). Estas cifras representan una ligera reducción respecto al año 2000, cuando se estimaron 883 mil suicidios (1.7% del total de muertes), lo que le ubicaba como la décimo cuarta causa de muerte, con una tasa de 14.4 suicidios por cada 100 mil habitantes en aquel año⁵.

El suicidio es un fenómeno global que sucede en todas las regiones del mundo y a lo largo del curso de vida; no obstante, entre los jóvenes de 15 a 29 años se trata de la segunda causa de muerte, con 8.5% del total de decesos en este grupo de edad y una tasa de 13.5 suicidios por cada 100 mil jóvenes⁶.

⁴ OECD (2014). *Suicides, OECD Factbook 2014: Economic, Environmental and Social Statistics*, OECD Publishing, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/factbook-2014-99-en>, junio de 2015.

⁵ OMS (2014a), *Global Health Estimates 2014 Summary Tables: Deaths by Cause, Age and Sex, 2000-2012*, http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html, 19 de julio de 2016.

⁶ OMS (2014a). *Op.cit.*



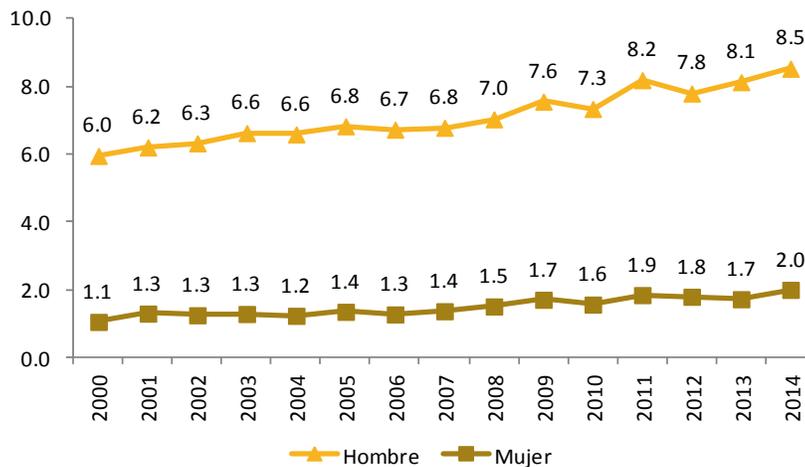
PANORAMA DE LOS SUICIDIOS EN MÉXICO

En 2014 se registraron 6 337 suicidios, 98.1% de ellos (6 215) ocurrieron en ese mismo año; estos últimos representan 1% del total de muertes ocurridas y registradas en 2014, colocándose como la décimo quinta causa de muerte a nivel nacional, con una tasa de 5.2 decesos, lo que muestra un aumento respecto a la tasa de 2013, que fue de 4.9 muertes por cada 100 mil habitantes.

Al igual que en los niveles mundiales, los suicidios en México presentan una tendencia creciente; entre el año 2000 y 2014, la tasa de suicidios aumentó de 3.5 a 5.2 por cada 100 mil habitantes.

El suicidio en México es un fenómeno que presenta significativas diferencias por sexo, las cuales se han mantenido e incluso aumentado en el transcurso del tiempo; en 2014, la tasa de mortalidad masculina por esta causa fue de 8.5 y en mujeres de 2.0 por cada 100 mil, para ambos sexos, la tasa de 2014 resulta la tasa más alta de muertes por lesiones autoinflingidas desde el año 2000.

Tasa de suicidios por sexo
2000 a 2014
(Por cada 100 mil habitantes)



Nota: Suicidios por año de ocurrencia.
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad. Base de datos, varios años.
CONAPO. Conciliación Demográfica 1990 a 2010.
Proyecciones de la población de México 2010 a 2050.

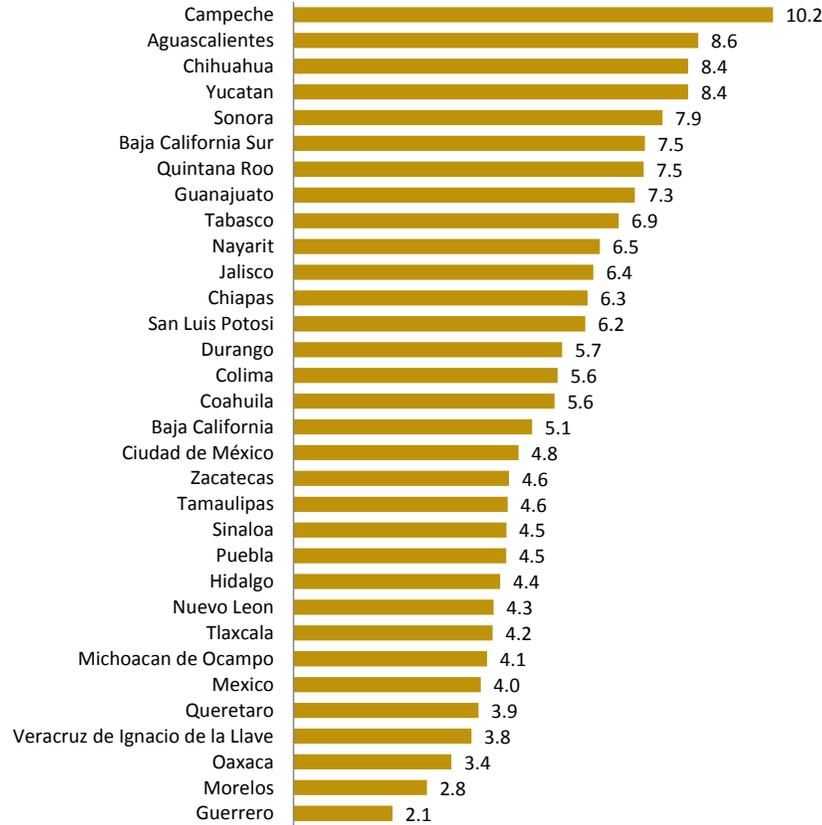
Tasa de suicidios por entidad federativa

El comportamiento de los suicidios en 2014 por entidad federativa, muestra que Campeche (10.2), Aguascalientes (8.6), Chihuahua (8.4) y Yucatán (8.4), son las entidades que presentan mayor tasa de suicidios por cada 100 mil habitantes, respectivamente. En tanto que Oaxaca (3.4), Morelos (2.8), y Guerrero (2.1), presentan las tasas más bajas.



Tasa estandarizada de suicidios por entidad federativa
2014

(Por cada 100 mil habitantes)



Nota: Suicidios ocurridos y registrados en 2014, por entidad de residencia del fallecido.
 Se considera la estructura por edad nacional como estándar.

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2014. Base de datos.
 CONAPO. Proyecciones de la población de México 2010 a 2050.

Características de los fallecidos

Sexo y edad

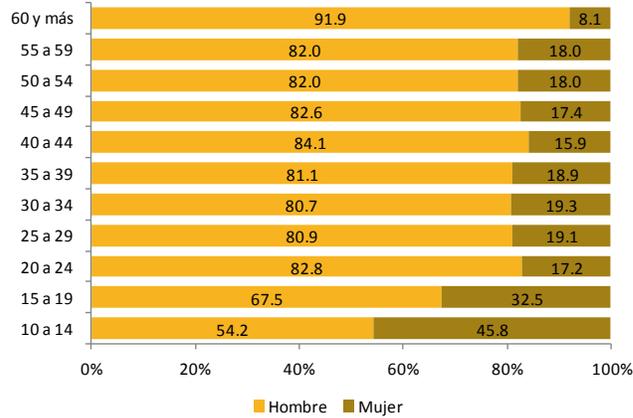
Las muertes por suicidio se presentan mayormente en edades jóvenes, cuatro de cada 10 (40.2%) se encontraban en el grupo de 15 a 29 años. Considerando los suicidios ocurridos y registrados en 2014, 80.2% fueron consumados por hombres y 19.8% por mujeres; lo que significa que ocurren cuatro casos en hombres por cada uno de mujer.

La sobre mortalidad masculina prevalece en cada uno de los grupos de edad, sin embargo, en el grupo de adolescentes y jóvenes de 10 a 19 años, la proporción de mujeres es mayor que entre los grupos de edad más avanzada.



Distribución porcentual de los fallecidos por grupo quinquenal de edad según sexo del fallecido

2014



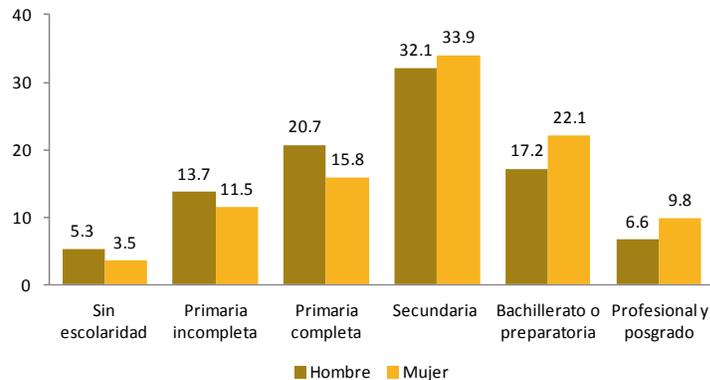
Nota: Suicidios ocurridos y registrados en 2014.
 Se excluyen 37 casos de edad no especificada.
 Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2014. Base de datos.

Escolaridad, situación conyugal y condición de actividad

De acuerdo con el nivel de instrucción que tenían las personas que cometieron suicidio, el mayor porcentaje correspondió a los que contaban con estudios de secundaria (32.4 por ciento). La distribución por sexo muestra que hay una mayor proporción de mujeres con educación media superior y superior que hombres en los mismos niveles educativos.

Distribución porcentual de los suicidios por sexo según nivel de escolaridad

2014



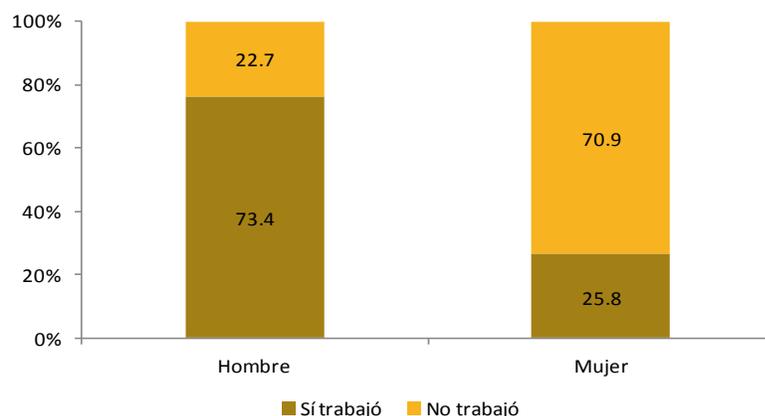
Nota: Suicidios ocurridos y registrados en 2014.
 La suma es menor a 100 debido al no especificado.
 Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2014. Base de datos.

Respecto a la situación conyugal, 47.8% de quienes cometen suicidio eran casados o unidos, seguido de los solteros (41.2 por ciento).



En general, un importante porcentaje de la población que cometió suicidio registró no tener trabajo (32.3 por ciento). Por otro lado, la condición de actividad en el mercado laboral es una característica que varía entre el género masculino y femenino, ya que la mayoría de las mujeres que murieron por esta causa no trabajaban (70.9%), en tanto que la mayor parte de los hombres sí lo hacía (73.4 por ciento).

Distribución porcentual de los suicidios por sexo según condición de actividad 2014



Nota: Suicidios ocurridos y registrados en 2014.
La suma es menor a 100 debido al no especificado.
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2014. Base de datos.

Características del hecho

El acceso a los medios para quitarse la vida es un factor importante de riesgo que puede determinar que el acto sea consumado o no.⁷ Conocer los métodos de suicidio más utilizados, permite elaborar estrategias de prevención, como la restricción a ellos.⁸

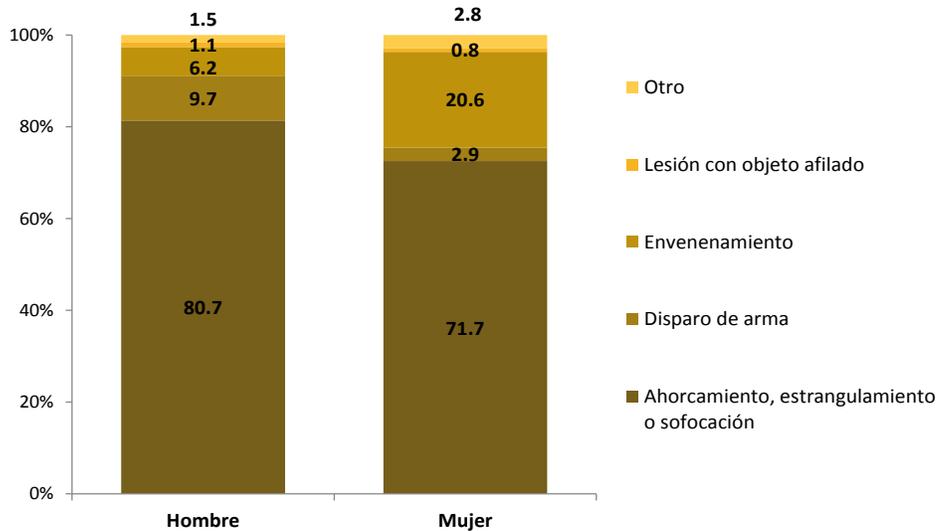
Para 2014, el ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación se ubica como el principal método utilizado por la población que comete suicidio (78.9 por ciento). Por sexo, el porcentaje corresponde a 80.7% hombres y 71.7% de mujeres.

En el caso de los hombres, el disparo con arma es el segundo método más empleado (9.7%); mientras que para las mujeres es el envenenamiento por diversas sustancias (20.6 por ciento).

⁷ OPS. *Informe Mundial sobre la violencia y la Salud*.
http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf, 20 de julio de 2016.
⁸ OMS. *Suicidio*.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/es/>, 19 de julio de 2016



Distribución porcentual de los suicidios por sexo según tipo de método 2014



Nota: Suicidios ocurridos y registrados en 2014.
 La suma es menor a 100 debido al no especificado.
 Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2014. Base de datos.

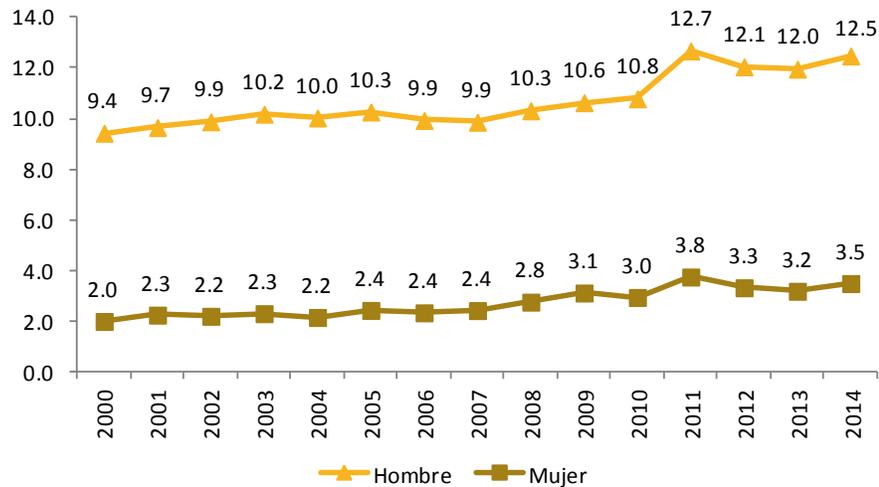
Respecto al lugar donde se cometió el suicidio, se observa que 76.1% ocurrió dentro de la vivienda particular. Por sexo, sucedió en 74.2% de los hombres y 83.8% de las mujeres.

Jóvenes de 15 a 29 años

El interés del suicidio cometido en la población joven llama la atención ya que en el curso del tiempo la tasa de suicidio entre la población de 15 a 29 se ha mantenido elevada. Considerando los suicidios ocurridos y registrados en 2014, sucedieron 2 493 de jóvenes de 15 a 29 años (40.2% del total), observando una tasa de 7.9 suicidios por cada 100 mil jóvenes de este grupo de edad. Por sexo, las tasas de suicidio entre este grupo poblacional, son de 12.5 en hombres y 3.5 en mujeres (por cada 100 mil).



Tasa de suicidios de jóvenes de 15 a 29 años
2000 a 2014
(Por cada 100 mil habitantes)



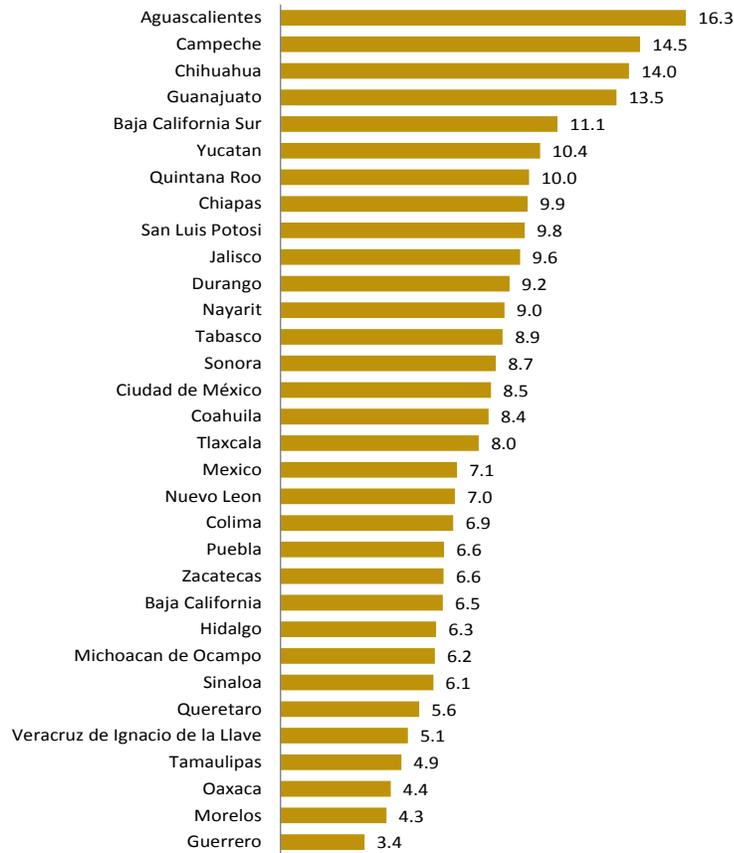
Nota: Suicidios por año de ocurrencia.
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad. Base de datos.
CONAPO. Conciliación Demográfica 1990 a 2010.
Proyecciones de la población de México 2010 a 2050

La tasa de suicidio en jóvenes de 15 a 29 años es mayor en Aguascalientes, Campeche y Chihuahua, (16.3, 14.5 y 14.0 por cada 100 mil habitantes, respectivamente). En tanto que Oaxaca (4.4), Morelos (4.3) y Guerrero (3.4), presentan la tasa más baja.



**Tasa de suicidios en la población de 15 a 29 años por entidad federativa
2014**

(Por cada 100 mil habitantes)



Nota: Suicidios ocurridos y registrados en 2014, por entidad de residencia del fallecido.

Se considera la estructura de 15 a 29 años nacional como estándar.

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2014. Base de datos.

CONAPO. Proyecciones de la población de México 2010 a 2050.

INTENTO DE SUICIDIO

“Un intento previo de suicidio es la principal variable predictiva individual de muerte por suicidio en la población general: quienes ya hayan intentado el suicidio corren un riesgo mucho mayor de morir por suicidio que quienes no lo hayan intentado antes. Identificar a estas personas de alto riesgo y proporcionarles seguimiento y apoyo debe ser un componente clave de todas las estrategias integrales de prevención del suicidio⁹.”

Los egresos hospitalarios¹⁰ de la Secretaría de Salud y los Servicios Estatales de Salud, son una fuente de información que permite acercarse a la cuantificación del número de intentos de suicidio

⁹ OMS(2014). *Prevención del suicidio. Un imperative global*.

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/136083/1/9789275318508_spa.pdf, 8 de agosto de 2016

¹⁰ No se consideran los egresos por defunción u otro motivo no especificado.



ocurridos. Este registro, incluye únicamente aquellos intentos en los que la persona que se autoinfligió una lesión y fue atendida en un una institución de salud pública debido a esas lesiones. Para 2014 fue de 2 292 salidas a causa de lesiones autoinfligidas.

Diversas investigaciones señalan que pese a que existe un mayor número de suicidios de hombres, que de mujeres, ellas lo intentan en más ocasiones¹¹; en este sentido, de las salidas por lesiones autoinfligidas, 58.1% fueron de mujeres y 41.9% de hombres.

Al observar la edad, se obtiene que cinco de cada 10 lesionados (53.4%) eran menores de 25 años, situación que se acentúa más en mujeres que en hombres, con seis (61.1%) y cuatro (42.7%) de cada 10, respectivamente.

Distribución porcentual de lesiones autoinfligidas¹, por sexo según grupo de edad 2014

Grupo quinquenal de edad	Total	Hombre	Mujer
10 a 14 años	11.0	4.4	15.8
15 a 19 años	23.0	16.8	27.5
20 a 24 años	19.4	21.5	17.8
25 a 29 años	13.0	14.8	11.6
30 a 34 años	9.0	11.9	6.9
35 a 39 años	7.4	8.6	6.5
40 a 44 años	5.3	6.1	4.7
45 a 49 años	4.2	5.2	3.5
50 a 54 años	3.0	4.0	2.3
55 a 59 años	1.3	2.0	0.8
60 y más años	3.4	4.6	2.6

¹¹ Se refiere a los egresos hospitalarios que recibieron atención por estas causas y no se consideran los egresos por defunción u otro motivo no especificado.

Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud. Base de datos sobre Egresos Hospitalarios, 2014.

El principal método de autolesión es el envenenamiento por fármacos (23.5%), seguido por el de otras drogas, medicamentos y otras (22.1%), y por plaguicidas (15.9 por ciento).

Por sexo, 32.3% de las autolesiones de mujeres fue por envenenamiento por fármacos; 30.1% por otras drogas y 14.3% por pesticidas. En tanto que de los hombres, 23.8% utilizó un objeto cortante, 18.1% plaguicidas y 11.3% fármacos o alcohol.

¹¹ Duany N. Anya, Hernández M. Gloria (2006). *Intento suicida en mujeres de edad mediana. Experiencia en el Hospital "Salvador Allende"*.
<http://www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psicologiacom/article/download/851/823>, 3 de agosto de 2016



**Distribución porcentual de lesiones autoinfligidas¹, por sexo según medio de auto lesión
2014**

Tipo de medio	Total	Hombre	Mujer
Envenenamiento por fármacos (analgésicos, antiepilépticos, sedantes y otros)	23.5	11.3	32.3
Envenenamiento por otras drogas, medicamentos y sustancias biológicas, y los no especificados ²	22.1	10.9	30.1
Envenenamiento por plaguicidas	15.9	18.1	14.3
Objeto cortante	12.5	23.8	4.4
Envenenamiento por otros químicos y sustancias nocivas	6.8	7.9	6.0
Ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación	6.1	10.0	3.3
Envenenamiento por sustancias (alcohol o drogas)	2.6	3.5	2.0
Disparo de arma	1.4	2.6	0.5
Otro medio	4.7	5.7	3.9
No especificado	4.5	6.1	3.3

¹ Se refiere a los egresos hospitalarios que recibieron atención por estas causas y no se consideran los egresos por defunción u otro motivo no especificado.

² Incluye: agentes para el equilibrio hídrico y drogas que afectan el metabolismo mineral y el ácido úrico, la musculatura lisa o estriada y el sistema respiratorio; agentes sistémicos y hematológicos, anestésicos (generales) (locales); antibióticos sistémicos y otros anti infecciosos; y drogas que afectan el sistema. Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud. Base de datos sobre Egresos Hospitalarios, 2014.

Con esta información, el INEGI brinda indicadores para el conocimiento y actualización de las características sociodemográficas de las defunciones por suicidio. Consulte este documento en la sala de prensa del INEGI en <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/saladeprensa/>

BIBLIOGRAFÍA

Borges Guilherme, et. col. (2010). *Suicidio y conductas suicidas en México: retrospectiva y situación actual*.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342010000400005, 20 de julio de 2016.

Gutiérrez García, A. G., Contreras, C. M. & Orozco Rodríguez, R. C. (2006). *El suicidio, conceptos actuales*.

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58229510>, julio de 2016



Hernández-Bringas, H. H. & Flores-Arenales, R. (2011). *El suicidio en México*.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11219270004>, julio de 2016

OMS. (2004) *Suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible*
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/#>, julio de 2016

OMS (2014), *Prevención del suicidio. Un imperativo global*.
http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/es/, julio de 2016

OMS (2014a), *Global Health Estimates 2014 Summary Tables: Deaths by Cause, Age and Sex, 2000-2012*,
http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html, julio de 2016

* * * * *



Día Mundial para la Prevención del Suicidio

Septiembre
10

En México (2014):

El suicidio es la 15.^a causa de muerte a nivel nacional, con una tasa de
5.2 muertes por cada 100 mil habitantes.



Según edad



Cuatro de cada 10 suicidios son de jóvenes de **15 a 29 años de edad.**

De acuerdo con escolaridad



De las personas que cometieron suicidio, **32.4%** contaba con estudios de secundaria.

Según situación conyugal



De los que se suicidaron, **47.8%** estaban casados o unidos y **41.2%** eran solteros.

Según ocupación



De los que cometieron este hecho, **32.3%** no tenía trabajo.

Fuentes: INEGI. Estadísticas de mortalidad. Base de datos, varios años.
CONAPO. Conciliación demográfica 1990 a 2010.
CONAPO. Proyecciones de la población de México 2010 a 2050.

