

Un mundo conectado

**Día Mundial de la
Prevención del Suicidio**

10 de Septiembre de 2014

Sistema Estatal de Información
Estadística y geografía

gto
orgullo y
compromiso
de todos

Instituto
de Planeación,
Estadística
y Geografía



Cada suicidio es una tragedia que arranca de manera prematura la vida de una persona dejando un impacto devastador entre los familiares, los amigos y las comunidades. La Organización Mundial de la Salud estima que más o menos cada 40 segundos una persona en el mundo muere de esta forma, de manera que anualmente se contabilizan cerca de 800,000 suicidios. Además por cada persona que se suicida, otras 20 lo intentan.

El comportamiento suicida es un fenómeno complejo y multicausal. Existen factores de riesgo que hacen más vulnerables a las personas: las enfermedades mentales, el abuso de drogas o alcohol, las enfermedades crónicas, la fragilidad de los lazos familiares y afectivos, la violencia, la migración, la discriminación, el desempleo, la falta de acceso a servicios de apoyo, etc.

El Día Mundial de Prevención del Suicidio, se conmemora cada año el 10 de septiembre, con el objetivo de dar a conocer en todo el mundo que el suicidio se puede prevenir.

El tema de este año ***"Prevención del Suicidio: Un mundo conectado"*** se enmarca dentro de los factores de contención o resiliencia frente al suicidio, es decir de aquellas características individuales y comunitarias que, aun existiendo factores de riesgo, protegen al individuo del comportamiento suicida (OMS, 2014).

Entre estos factores están: la calidad de los lazos sociales; la disponibilidad de infraestructura que fomente el encuentro social, la recreación y el bienestar físico, y el acceso a servicios profesionales y de apoyo que den soporte a las personas más vulnerables.

Es importante que los gobiernos junto con toda la sociedad consideren prioritario la prevención del suicidio para la construcción de una sociedad más pacífica e integrada, ya que este fenómeno, al igual que la discriminación, los homicidios o la criminalidad, es también una manifestación de una sociedad violenta.





Las enfermedades mentales, el abuso de drogas o alcohol, las enfermedades crónicas, la fragilidad de los lazos familiares y afectivos, la violencia, la migración, la discriminación, el desempleo, la falta de acceso a servicios de apoyo, etc. Son algunos de los riesgos psicosociales que detonan las conductas suicidas.

Contexto Nacional y Estatal¹

El mapa 1 destaca tres grandes zonas del país con las tasas más altas de mortalidad por suicidio en el año 2012:

- El sureste mexicano (Quintana Roo, con una tasa de 10 muertes anuales por cada 100 mil habitantes; Yucatán, con 7.9; Tabasco con 7.4, y Campeche con una tasa de mortalidad por suicidio de 7.3),
- El centro occidente del país (Aguascalientes con 9.4; Colima con 6.7; Jalisco con 6.6; Querétaro y Guanajuato con 6.0, respectivamente, y San Luis Potosí con una tasa de 5.9), y
- Algunos estados del noroeste del país (Chihuahua con 7.4; Sonora con 6.5, y Baja California Sur con una tasa de 6.3).



Preocupa que de entre estos 13 estados, Guanajuato es el segundo, después de Aguascalientes, que tuvo el mayor incremento de la tasa de suicidios entre 2000-2012.

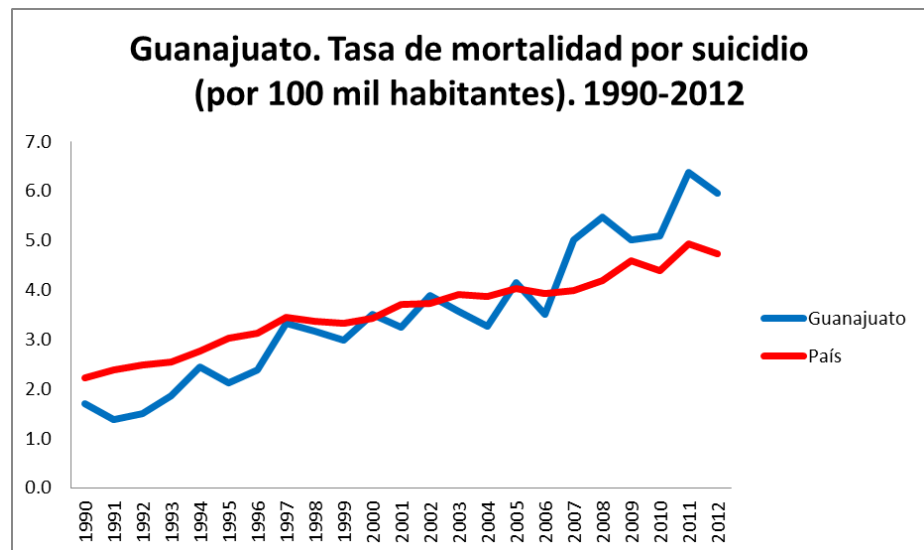
En Guanajuato los suicidios han ido aumentando a una velocidad más rápida que en el resto del país. (gráfica 1). De acuerdo las Estadísticas de Mortalidad

¹ La medición del fenómeno del suicidio conlleva muchas dificultades originadas en el tabú que hay alrededor de este fenómeno, y, sin dejar de reconocer los esfuerzos que se han hecho, en las limitaciones de los procesos de verificación y registro de los hechos. Sin dejar de considerar estas limitaciones, el presente análisis aprovecha la información disponible para dar un aproximación a la evolución y principales características de la mortalidad por suicidio en el país y en el estado.



para 2012, el suicidio constituye la tercera causa de muerte entre los jóvenes de entre 15 y 24 años, tanto para los hombres como para las mujeres.

Gráfica 1



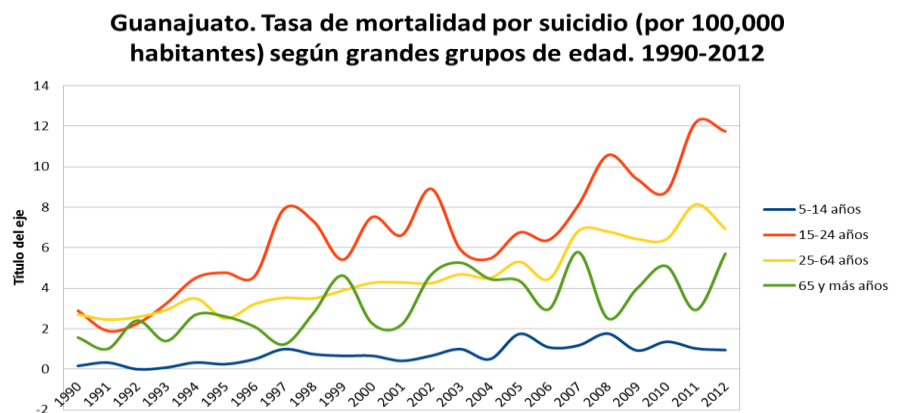
Fuente: Elaboración propia en base a: INEGI. Estadísticas de mortalidad CONAPO, proyecciones de población para Guanajuato 1990-2010 y 2010-2030

Suicidios según la edad y el sexo

Para cada grupo de edad, entre 1990 y 2012 para el estado de Guanajuato, la tasa de suicidios ha tenido una tendencia creciente, pero sobresale el dramático incremento del suicidio en los jóvenes de entre 14 y 24 años de edad. Para ellos, la tasa de mortalidad por esta causa de muerte, pasó de 2.9 a 11.7 muertes por cada 100 mil habitantes entre 1990 y 2012.



Gráfica 2



FUENTE: Elaboración propia en base a: INEGI. Estadísticas de mortalidad. Consulta interactiva de datos. Defunciones accidentales y violentas. Suicidios por grupo de edad y sexo.



En Guanajuato, como en el resto del mundo, las tasas de suicidio son mayores para los hombres que para las mujeres, independientemente de la edad

En Guanajuato, como en el resto del mundo, las tasas de suicidio son mayores para los hombres que para las mujeres, independientemente de la edad (Gráfica 3).

Entre los hombres, son los jóvenes de entre 25 y 29 años quienes tienen la mayor tasa de suicidios (19.3 muertes por cada 100 mil jóvenes de estas edades), mientras que entre las mujeres, son las adolescentes de entre 15 y 19 años quienes tienen las tasas más altas de suicidio (6.5 muertes por cada 100 mil mujeres adolescentes).

Otro punto que destaca es la persistencia de una tasa de suicidios relativamente alta entre los hombres de 65 años y más (10.5 muertes por cada 100 mil habitantes).

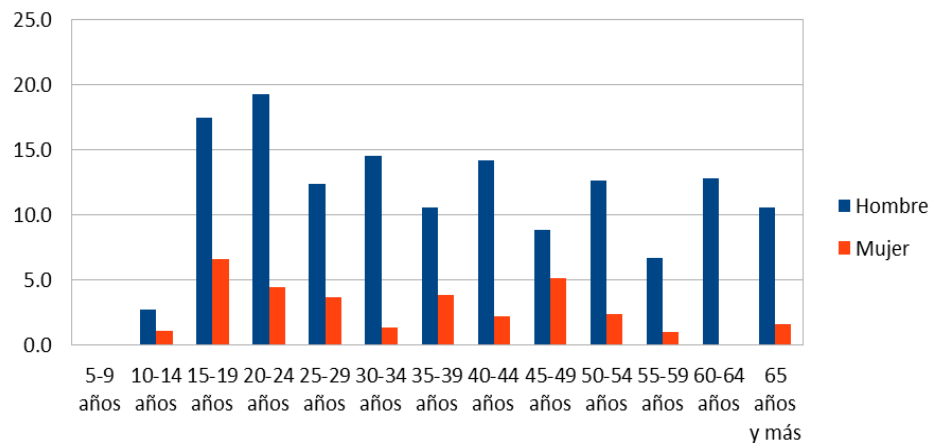


El que la tasa de suicidios sea mayor para los hombres en relación con la de las mujeres, se puede explicar por diversos factores, los más importantes son: las diferencias culturales para manejar los conflictos y el estrés, para buscar apoyo en situaciones de depresión y otras enfermedades mentales, las diferencias entre los métodos de suicidios más comunes entre hombres y mujeres, los patrones de consumo de alcohol, las inequidades de género, etc.



Gráfica 3

Guanajuato. Tasas de mortalidad por suicidio, por sexo y grupo de edad, 2012



FUENTE: Elaboración propia en base a: INEGI. Estadísticas de mortalidad. Consulta interactiva de datos. Defunciones accidentales y violentas. Suicidios por grupo de edad y sexo. CONAPO, proyecciones de población para Guanajuato 2010-2030

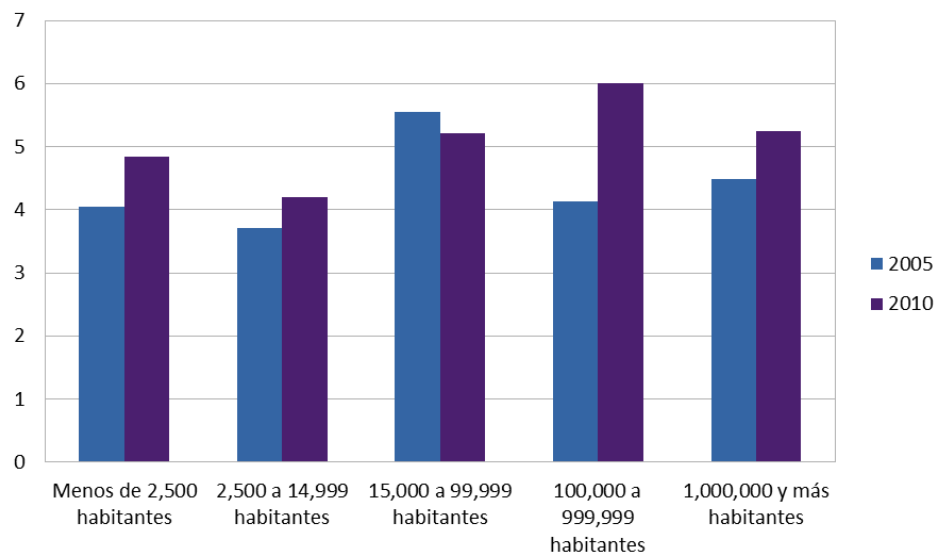


Suicidios por tamaño de localidad

En términos generales, en nuestro estado, el suicidio es más frecuente entre la población que habita en las zonas urbanas. Sin embargo al analizar los cambios presentados entre 2005 y 2010 (gráfica 4) destaca, por un lado, el incremento de las tasas de suicidio entre los habitantes de las zonas rurales (localidades con menos de 15,000 personas), y por otro, en las ciudades de más de 100 mil habitantes.

Gráfica 4

Guanajuato. Tasa de suicidios (por 100,000 habitantes) por tamaño de localidad 2005 y 2010



Diversos estudios para Guanajuato señalan que en las comunidades rurales, por la proporción de personas relacionadas con la migración, es necesario adoptar medidas de contención de las familias frente al sufrimiento, incertidumbre y ansiedad que origina la dinámica migratoria². En las grandes ciudades se deberá atender qué tanto su organización y funcionamiento cotidiano limita o fomenta la salud mental y el bienestar del tejido social.

A modo de conclusión

A fin de prevenir los suicidios, es preciso implementar políticas públicas que, además de reducir los factores de riesgo (tratamientos adecuados a la depresión y al abuso de alcohol y drogas; restricciones en el acceso a métodos comunes de suicidio como armas de fuego y sustancias tóxicas como plaguicidas; seguimiento a las personas con intentos previos de suicidio), aumenten los factores de contención de la población.

² Chavez, 2004 señala que la migración es un factor relevante que incide sobre el fenómeno del suicidio, por su lado la UIA León, 2010 apunta a la relación que existe entre la dinámica migratoria y la salud mental.



El lema propuesto para este año: "Prevención del suicidio: Un mundo conectado" nos obliga a reflexionar, más allá de los factores de riesgo individuales, en las condiciones de nuestros asentamientos humanos que dificultan o limitan la contención de las personas más frágiles. ¿Qué tanto nuestras ciudades facilitan el contacto con familiares y allegados? ¿existen medios de comunicación y movilidad, suficientes, accesibles y de calidad en nuestros barrios, colonias y comunidades que permitan su integración hacia el interior y con el exterior? ¿existen espacios de encuentro, recreación y deporte que permitan una vida sana y fortalezcan el tejido social? ¿son accesibles y suficientes los servicios de salud y de apoyo en nuestras comunidades rurales y barrios urbanos? ¿existen suficientes oportunidades de trabajo que proporcionen bienestar emocional, satisfacción y sentido de pertenencia?

El tema del suicidio, por su complejidad, debe reflexionarse y atenderse desde diversos ámbitos, desde los más sintomáticos hasta los más estructurales. Es un fenómeno que nos debe involucrar a todos, no solo desde el ámbito personal o familiar. Se necesita la participación de toda la sociedad, primero para desestigmatizar el problema y después para buscar estrategias que favorezcan el bienestar individual y comunitario en nuestro estado.

SEIEG. Por una sociedad más informada





Bibliografía:

CHAVEZ Ana María, Macías Luis Fernando , Merino Haydée P. y Ramírez Leticia. (2004) *Epidemiología del suicidio en el Estado de Guanajuato*. Revista Salud Mental, vol. 27, núm. 2, abril, 2004, pp. 15-20, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz México. ISSN (Versión impresa): 0185-3325

MARTÍNEZ SALGADO, Carolina. (2010) Población y salud mental en México. Reflexiones y un ejercicio de aproximación mediante las variaciones de la mortalidad por suicidio. Estudios Demográficos y Urbanos [en línea], 25 (Septiembre-Diciembre) : [Fecha de consulta: 19 de agosto de 2014] Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31221526005>> ISSN 0186-7210

OMS. (2014) *Preventing suicide. A global imperative*. [Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779_eng.pdf?ua=1]
Consulta 5/09/2014]

TIZÓN, Jorge. (2006) *Salud Mental, ciudades y urbanismo*. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, Vol. XXVI, no 97, Enero/Marzo 2006, páginas 9-29

UIA León, IPLANEG y Fundación comunitaria del Bajío. (2010) Salud mental en familias migrantes. Reporte para divulgación. Coordinación de investigación UIA León. [Fecha de consulta: 21 de agosto de 2014] Disponible en: <<http://dspace.leon.uia.mx:8080/jspui/bitstream/123456789/20180/1/Informe%20final.%20Salud%20mental%20en%20familias%20migrantes..pdf>>