

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

### DATOS NACIONALES



DÍA NACIONAL Y MUNDIAL  
PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO  
10 DE SEPTIEMBRE

- En 2012 se registraron 5 549 suicidios, de los cuales 80.6% fueron consumados por hombres y 19.4% por mujeres.
- El principal método utilizado para cometer el suicidio, tanto en hombres como en mujeres, fue el ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación (79.5% y 68.4%, respectivamente).
- El principal lugar donde ocurren los decesos, tanto en hombres como en mujeres, es dentro de la vivienda particular (72.6 y 79.9%, respectivamente).
- En 2012 se registraron 826 suicidios en adolescentes de 15 a 19 años, lo que representa una tasa de 7.4 muertes por cada 100 mil adolescentes.
- De los hombres adolescentes que cometieron suicidio 11.9% se encontraban en unión libre, en las mujeres esta condición se presenta en 13.5 por ciento.

En la mayoría de los países, el fenómeno del suicidio es considerado como un indicador directo de la salud mental de la población, en cuyo origen convergen distintos factores de riesgo tanto biológicos como psicológicos y sociales. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el suicidio se concibe como un acto deliberadamente iniciado y realizado por una persona en el pleno conocimiento o previsión de su desenlace fatal<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> OECD. *Factbook 2013*.

[http://www.oecd-ilibrary.org/economics/oecd-factbook-2013\\_factbook-2013-en](http://www.oecd-ilibrary.org/economics/oecd-factbook-2013_factbook-2013-en), agosto 2014.



La OMS fomenta en todo el mundo compromisos y medidas prácticas para su prevención, por lo que ha instituido el 10 de septiembre como el Día Mundial para la Prevención del Suicidio y en contribución a esta causa, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) a partir de los datos de registros administrativos, presenta estadísticas actuales de este fenómeno en México, con especial atención al grupo de adolescentes de 15 a 19 años de edad.

## PANORAMA DE LOS SUICIDIOS EN MÉXICO

La OMS advierte que el suicidio provoca casi la mitad de las muertes violentas, lo que se traduce en cerca de un millón de víctimas al año<sup>2</sup>. Para los países de la OECD en 2011 la tasa de mortalidad por esta causa fue de 12.4 por cada 100 mil habitantes; Corea es el país con el mayor índice dentro de este grupo con una tasa de 33.3<sup>3</sup>. En este contexto, los registros administrativos en México para 2011, señalaron una tasa de 4.9, lo que le coloca en el tercer país con el valor más bajo.

---

<sup>2</sup> OMS. *Suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible*.  
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/>, agosto 2014.

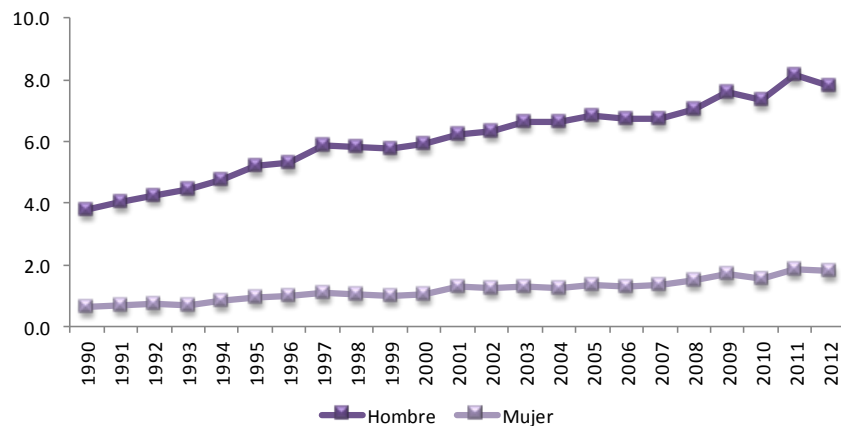
<sup>3</sup> Gobierno de Chile. *Panorama de Salud 2013 Informe OECD sobre Chile y comparación con países miembros*.  
[http://web.minsal.cl/sites/default/files/INFORME%20OCDE\\_2013\\_21%202011\\_final.pdf](http://web.minsal.cl/sites/default/files/INFORME%20OCDE_2013_21%202011_final.pdf), agosto 2014.



No obstante, la tendencia de suicidios consumados en el mundo ha ido en aumento y el caso de México no ha sido la excepción. De acuerdo con las estadísticas de mortalidad, durante 2012 en el país se registraron 5 549 suicidios<sup>4</sup>, de los cuales 80.6% fueron consumados por hombres y 19.4% correspondió a mujeres, lo que significa que ocurren cuatro suicidios de hombres por cada suicidio de una mujer, brecha que se ha acentuado en el periodo 1990 - 2012. En lo que se refiere a su evolución, es posible advertir que la tasa de suicidios presenta una tendencia creciente, pues de 1990 a 2012 para la población en general la tasa se duplicó al pasar de 2.2 a 4.7 suicidios por cada 100 mil habitantes. Por sexo, en 2012 la tasa de mortalidad por esta causa fue de 7.8 por cada 100 mil hombres y de 1.8 suicidios por cada 100 mil mujeres.

**Tasa de suicidios  
1990 a 2012**

(Por cada 100 mil habitantes)



Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2012. Base de datos.  
CONAPO. Conciliación Demográfica 1990 a 2010.  
..... Proyecciones de la población de México 2010 a 2050.

<sup>4</sup> La OMS y la OCDE consideran como suicidios las defunciones por lesiones autoinfligidas intencionalmente que corresponden a los códigos X60-X84 de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10).



El comportamiento de los suicidios por entidad federativa muestra que en 2012 existen dos entidades que casi duplican la tasa nacional (Quintana Roo y Aguascalientes con 10.1 y 9.3 por cada 100 mil habitantes, respectivamente). En tanto que Guerrero presenta la tasa más baja con 2.6 suicidios por cada 100 mil habitantes.

**Tasa de suicidios por entidad federativa 2012**

(Por cada 100 mil habitantes)



Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2012. Base de datos. CONAPO. Proyecciones de la población de México 2010 a 2050.



La combinación de distintos factores sociales predisponen la decisión de una persona para quitarse la vida. Algunos estudios mencionan que este comportamiento se ve diferenciado también por grupos de edad: entre los jóvenes, es posible encontrar ciertos hechos asociados con la depresión y el aumento en el consumo de drogas y alcohol; en los grupos de edad productiva, existen factores de índole laboral y económica; y en los adultos mayores, enfermedades que generan dolor o discapacidad.<sup>5</sup>

Del total de la población que cometió suicidio, el conjunto de quienes tenían de 15 a 29 años de edad representaron la mayor proporción de fallecimientos por este hecho (42.6%). Por sexo, esta situación se acentúa más en las mujeres, ya que la mitad (48.5%) eran jóvenes en estas edades. Por otra parte, llama la atención que del total de suicidios, 10.6% corresponde a personas de 60 y más años.

**Distribución porcentual de la población que cometió suicidio por sexo según grupo quinquenal de edad 2012**

Grupo quinquenal de edad	Total	Hombres	Mujeres
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
De 10 a 14	3.7	2.8	7.6
De 15 a 19	14.9	13.2	22.0
De 20 a 24	15.8	15.5	17.0
De 25 a 29	11.9	12.5	9.5
De 30 a 34	10.7	10.7	10.5
De 35 a 39	9.6	10.1	7.8
De 40 a 44	7.9	8.2	6.8
De 45 a 49	6.0	5.9	6.2
De 50 a 54	4.6	4.8	3.6
De 55 a 59	3.6	3.8	3.1
De 60 y más años	10.6	11.8	5.7

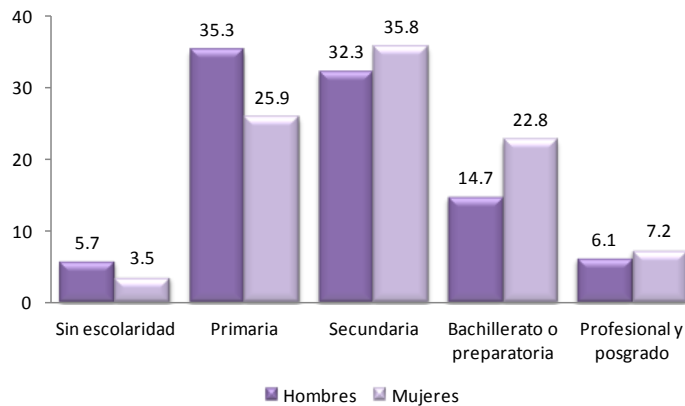
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2012. Base de datos.  
Nota: La suma puede ser menor a 100 debido al no especificado.

<sup>5</sup> Hernández, Elsa. *La frontera a través de una cultura de la violencia. Suicidio en Baja California: una visión social de la violencia autoinflingida, el caso de Mexicali, 1999 a 2004.*  
<http://www2.uacj.mx/icsa/Investiga/RNIU/pnencias%20pdf/Ponencia%20Elsa%20Hernandezs%20Fuentes.pdf>, 9 de agosto 2013.



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 (33.5%). Por sexo, se observa que 35.3% de los hombres contaba con estudios de primaria en tanto que 25.9% de las mujeres se encontraban en esta condición. Por otro lado, 22.8% de las mujeres tenían bachillerato o preparatoria mientras que en esta situación se encontraban 14.7% de los hombres.

**Distribución porcentual de la población que cometió suicidio por sexo según escolaridad 2012**



Nota: La suma puede ser menor a 100 debido al no especificado.



En lo que se refiere a la condición de ocupación, la información disponible permite identificar que de la población de 12 y más años de edad que cometió suicidio, 27.2% se encontraba sin trabajo. Por otro lado, la información muestra que de las personas que tenían trabajo al momento de cometer suicidio, 20.2% laboraban en la industria de la transformación, 18.5% en actividades agrícolas, ganaderas, de caza y pesca, y 16.6% en actividades administrativas.

**Distribución porcentual de la población que cometió suicidio por sexo según grupos de ocupación 2012**



Nota: La suma es menor a 100 debido al no especificado.  
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2012. Base de datos.

Respecto a la situación conyugal de la población de 12 y más años que cometió suicidio, la proporción más alta corresponde a quienes estaban casados o unidos (46.2% para hombres y 42.3% para mujeres), seguida por la de solteros (40.9 y 46.8%, respectivamente).

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<sup>6</sup>. No obstante, las diferencias de selección del método de suicidio entre hombres y mujeres refieren más la disponibilidad de medios y aceptación social de los métodos que las diferencias de género<sup>7</sup>.

<sup>6</sup> OPS. *Informe Mundial sobre la violencia y la Salud*.

[http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/es/summary\\_es.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf), 8 de agosto de 2013.

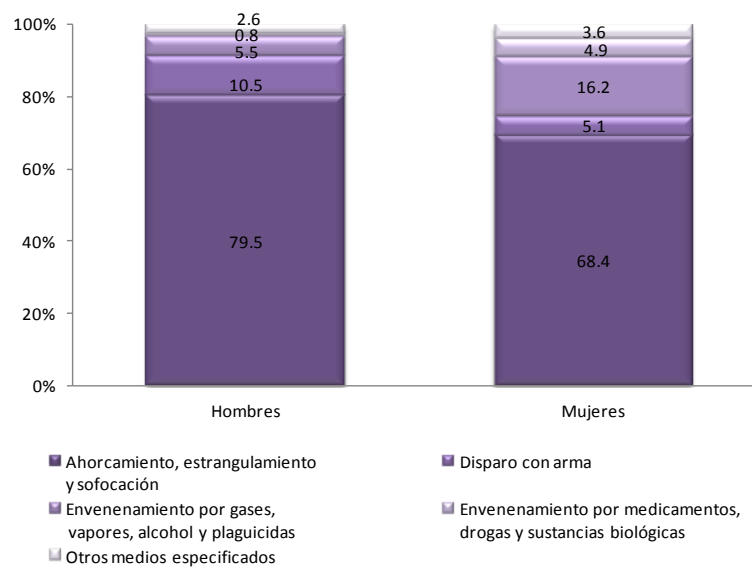
<sup>7</sup> WHO. *Methods of suicide: international suicide patterns derived from the WHO mortality database*.

<http://www.who.int/bulletin/volumes/86/9/07-043489>, agosto 2014.



En este sentido, una vez que se ha hecho presente la ideación suicida, el ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación se ubica como el principal método utilizado por hombres y mujeres (79.5 y 68.4%, respectivamente); en segundo lugar, ellos optaron por el disparo con arma (10.5%), en tanto que ellas usaron el envenenamiento por gases, vapores, alcohol y plaguicidas (16.2 por ciento).

**Distribución porcentual de los suicidios por sexo según tipo de método empleado  
2012**



Nota: La suma es menor a 100 debido al no especificado.  
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2012. Base de datos.

El lugar donde se ejecuta el suicidio se encuentra ligado con el método empleado. Así pues, el principal lugar donde ocurren los decesos, tanto en hombres como en mujeres, es dentro de sus viviendas (72.6 y 79.9%, respectivamente).

### EL SUICIDIO EN ADOLESCENTES

La situación del suicidio en adolescentes es un fenómeno en aumento a nivel mundial pues cifras de la OMS indican que para 2012 se presenta como la segunda tasa más alta de muerte para este grupo de población, con 15 suicidios por cada 100 mil personas de 15 a 19 años; para la región de América esta cifra es de 6.6 por cada 100 mil adolescentes.<sup>8</sup>

<sup>8</sup> WHO. *Health for the world's adolescents*.  
<http://public.tableausoftware.com/profile/digitalteam#!/vizhome/shared/3JW3RBSZ3>, septiembre 2014.





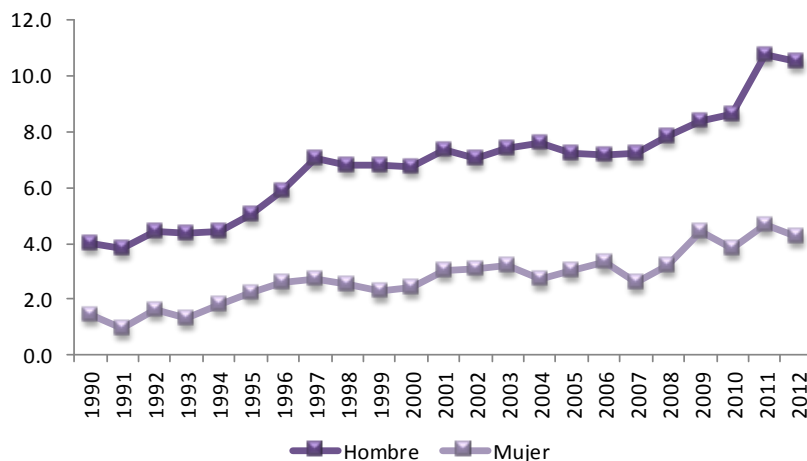
Al ser esta etapa de la vida un periodo vulnerable por los cambios físicos y psicológicos que los jóvenes presentan, se comienzan a experimentar y a enfrentar situaciones que en ocasiones pueden ser de riesgo para el bienestar, la salud y la vida del individuo<sup>9</sup>. En este sentido, en México las principales causas de muerte en los adolescentes de 15 a 19 años de edad en 2012 fueron las agresiones (24.7%), accidentes de transporte (16.6%) y las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con 8.5%, situación que manifiesta una preocupación, debido a que estas son muertes prematuras y prevenibles.

El suicidio en adolescentes y jóvenes es una realidad cada vez más latente en el país<sup>10</sup> pues en 2012 se registraron 826 suicidios en adolescentes de 15 a 19 años, lo que representa una tasa de 7.4 muertes por cada 100 mil adolescentes.<sup>11</sup>

Como se mencionó anteriormente, el suicidio es un fenómeno que va en aumento y para los adolescentes no es la excepción. Es así que en 1990 en hombres representó una tasa de 4 y en mujeres de 1.4 por cada 100 mil adolescentes, en tanto que para 2012 fue de 10.5 y 4.3 por 100 mil adolescentes, respectivamente.

**Tasa de suicidio de adolescentes de 15 a 19 años**  
**1990 a 2012**

(Por cada 100 mil adolescentes)



Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2012. Base de datos.  
CONAPO. Conciliación Demográfica 1990 a 2010.  
Proyecciones de la población de México 2010 a 2050.

<sup>9</sup> Leal, R. A. y Vásquez, L. E. *Ideación suicida en adolescentes cajamarquinos prevalencia y factores asociados*. <http://alfepsi.org/attachments/article/188/Ideaci%C3%B3n%20suicida%20en%20adolescentes%20cajamarquinos.pdf>, agosto 2013.

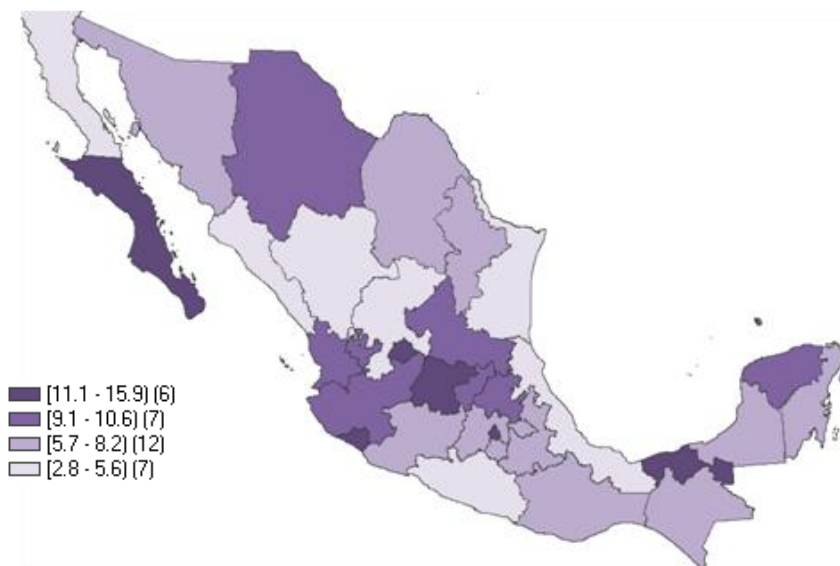
<sup>10</sup> Campos, R. Mauricio. *Prevención de suicidio y conductas autodestructivas en jóvenes*. <http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/aserr1.pdf>, agosto 2013.

<sup>11</sup> WHO. *Health for the world's adolescents*. <http://public.tableausoftware.com/profile/digitalteam#!/vizhome/shared/3JW3RBSZ3>



Al interior del país, el impacto del suicidio en los adolescentes es diferencial, debido a que hay entidades que son más afectadas que otras. Es así que Aguascalientes, Colima, Distrito Federal, Guanajuato y Tabasco presentan tasas mayores a 11 defunciones por cada 100 mil adolescentes, mientras que en el extremo contrario, Baja California, y Sinaloa son entidades que presentan menos de tres suicidios por cada 100 mil adolescentes de 15 a 19 años.

**Tasa de suicidios en adolescentes de 15 a 19 años por entidad federativa 2012**  
 (Por cada 100 mil adolescentes)



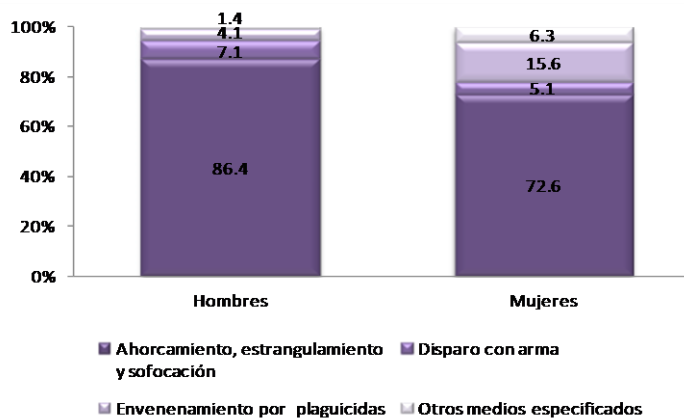
Fuente: INEGI. Estadísticas de defunciones 2012. Base de datos.  
 CONAPO. Proyecciones de la población de México 2010 a 2050.

Con respecto a la situación conyugal de los adolescentes al momento de quitarse la vida, si bien la mayoría se encontraban solteros (aproximadamente ocho de cada 10), un porcentaje significativo de ellos vivía en unión libre, 11.9% de los hombres y 13.5% de las mujeres.



El método más utilizado por los adolescentes suicidas, tanto en hombres como en mujeres, fue el ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación (86.4 y 72.6% respectivamente), el segundo método en el caso de los varones fue el disparo con arma (7.1%); mientras que para las mujeres fue el envenenamiento por gases, vapores, alcohol y plaguicidas (15.6 por ciento). El lugar donde llevaron a cabo el suicidio fue principalmente la vivienda particular (77.4 por ciento).

**Distribución porcentual de los suicidios de la población de 15 a 19 años por sexo según tipo de método empleado 2012**



Nota: La suma es menor a 100 debido al no especificado.  
 Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2012. Base de datos.

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://www.inegi.org.mx/inegi/default.aspx?c=274&e=>

**BIBLIOGRAFÍA**

Mondragón, Liliana. *La medición de la conducta suicida en México: estimaciones y procedimientos*. <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2001/sam016b.pdf>, agosto 2013.

Puentes, E., López, L. y Martínez, T. *La mortalidad por suicidios: México 1990–2001*. <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v16n2/22244.pdf>, agosto 2013.

Sarmiento, Carolina. *Predictores familiares y personales de la ideación suicida en adolescentes*. <http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-21-1/21-1/Carolina-Sarmiento-Silva.pdf>, agosto 2013.

\* \* \* \* \*



10 de septiembre

# Día Mundial para la Prevención del Suicidio

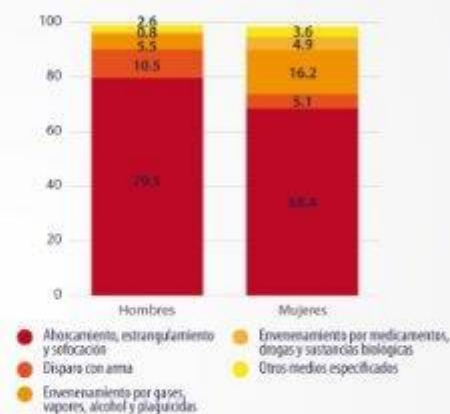
En México, en 2012, se registraron **5 549 suicidios:**

**19.4%**  
de mujeres

**80.6%**  
de hombres

Lo que significa que ocurren cuatro suicidios de hombres por cada suicidio de una mujer.

Distribución porcentual de los suicidios por sexo según tipo de método empleado, 2012



**Nota:** la suma puede ser menor a 100 debido al no especificado.  
**Fuentes:** INEGI, Estadísticas de mortalidad, 2012, Base de datos.

Distribución porcentual de la población que cometió suicidio por sexo según grupo quinquenal de edad, 2012

Grupo quinquenal de edad	Total	Hombres	Mujeres
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
De 10 a 14	3.7	2.8	7.6
De 15 a 19	14.9	13.2	22.0
De 20 a 24	15.8	15.5	17.0
De 25 a 29	11.9	12.5	9.5
De 30 a 34	10.7	10.7	10.5
De 35 a 39	9.6	10.1	7.8
De 40 a 44	7.9	8.2	6.8
De 45 a 49	6.0	5.9	6.2
De 50 a 54	4.6	4.8	3.6
De 55 a 59	3.6	3.8	3.1
De 60 años y más	10.6	11.8	5.7

**Nota:** la suma puede ser menor a 100 debido al no especificado.  
**Fuentes:** INEGI, Estadísticas de mortalidad, 2012, Base de datos.