

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

- Con base en las Estadísticas de Mortalidad, en 2017 la tasa de suicidio fue de 5.2 por cada 100 mil habitantes.
- La población de 20 a 24 años ocupa la tasa más alta de suicidio con 9.3 por cada 100 mil jóvenes entre estas edades. Destaca el riesgo en los hombres de este grupo con una tasa de 15.1 por cada 100 mil.
- En 2017 el suicidio ocupó el lugar número 22 de las principales causas de muerte para la población total. En la población de 15 a 29 años, es la segunda causa de muerte.

El suicidio es considerado un problema de salud pública y constituye una tragedia tanto para las familias como para la sociedad¹. Puede ser prevenible², de ahí que los esfuerzos en este tema estén dirigidos a identificar personas en riesgo y a mejorar la salud mental de la población, como ha quedado establecido en el Programa de acción para superar la brecha en salud mental, de la OMS en 2008, que busca ampliar la prestación de servicios y atención de problemas de salud mental, neurológicos y de abuso de sustancias³.

Monitorear el problema y las conductas que llevan a él favorece la creación de estrategias para prevenirlo y evaluar sus avances, ya que además de la necesidad de cada país, existen compromisos internacionales como el Plan de acción sobre salud mental 2013-2020 de la OMS que establece como meta mundial reducir las tasas nacionales de suicidios en un 10% para 2020⁴.

En este mismo sentido se estableció el 10 de septiembre como el Día Mundial para la Prevención del Suicidio para fomentar compromisos y medidas prácticas para prevenirlo.

Con el propósito de contribuir a esta causa, el INEGI ofrece información estadística actualizada sobre suicidios a partir de las estadísticas de mortalidad de 2017⁵.

PANORAMA DEL SUICIDIO ACTUAL EN MÉXICO

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que, en la actualidad, cerca de 800 mil personas se suicidan al año. La reducción de muertes por esta causa se encuentra contemplada en la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que busca reducir en el 2030, un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar⁶. Uno de los indicadores utilizados para evaluar dicha meta es la tasa de mortalidad por suicidio.

En México, las estadísticas de mortalidad de 2017 reportan que, del total de fallecimientos, 6,494 fueron por lesiones autoinfligidas, lo que constituye 0.9% del total de muertes. Con ello, la tasa de suicidios 2017 es de 5.2 fallecimientos por cada 100 mil habitantes.

¹ OMS (2018). *Suicidio*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

² OPS, OMS (2014). *Prevención del suicidio un imperativo global* http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/exe_summary_spanish.pdf?ua=1

³ OMS (2008). *Programa de acción para superar las brechas en salud mental* https://www.who.int/mental_health/mhgap/es/

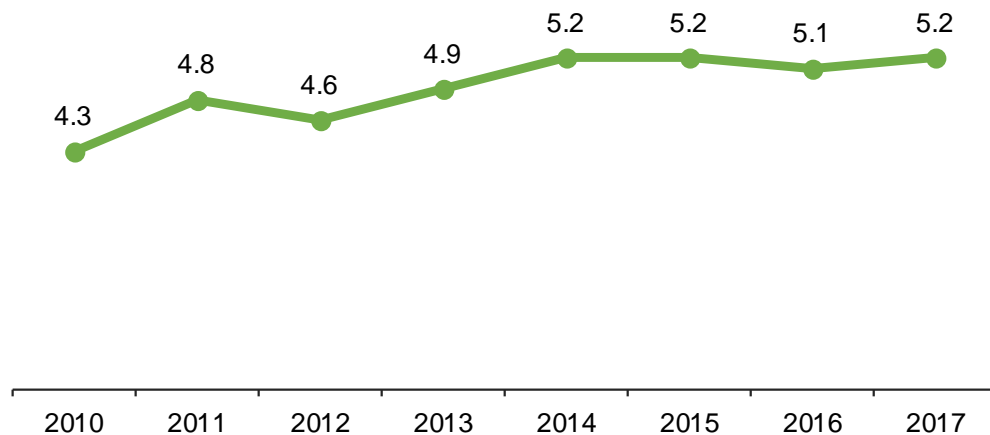
⁴ OMS (2017). *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020* https://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/es/

⁵ Se consideran las muertes ocurridas y registradas en 2017.

⁶ <https://www.who.int/topics/sustainable-development-goals/targets/es/>

Desde 2010 hasta 2013 se observó una tendencia ascendente en el comportamiento de este indicador, pero de 2014 a 2017 se ha mantenido estable.

Tasa de suicidios
2010 a 2017
(Por cada 100 000 habitantes)



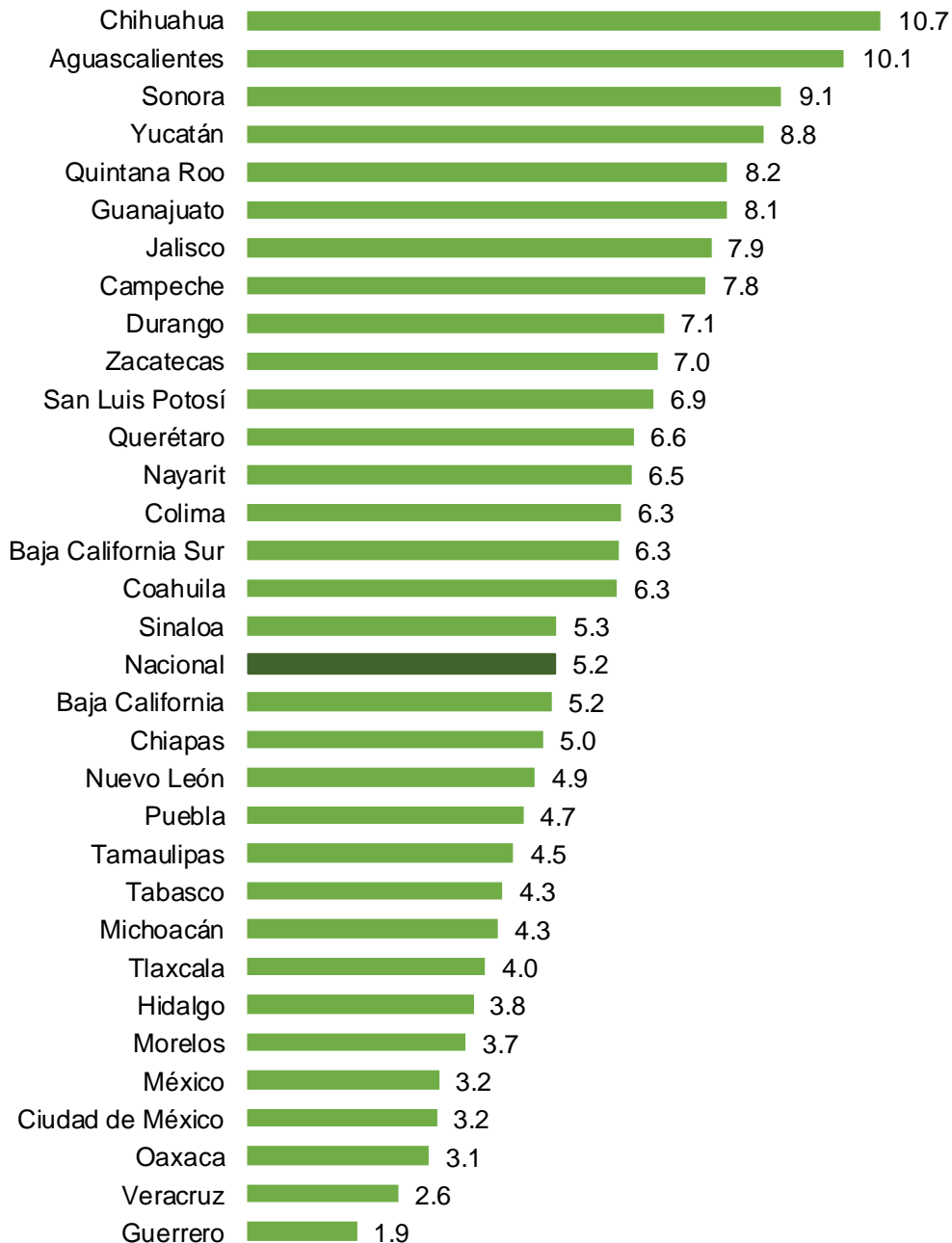
e: INEGI. Estadísticas de mortalidad. Base de datos, varios años.
CONAPO. Proyecciones de la población de México 2010 a 2050.

Algunos autores señalan que el suicidio no solo tiene sus causas personales, sino que obedece también a factores socioculturales que influyen en la conducta de las personas⁷.

Por entidad federativa, se observa que Chihuahua tiene la tasa más alta con 10.7 suicidios por cada 100 mil habitantes; le siguen Aguascalientes y Sonora con 10.1 y 9.1, respectivamente. Por otro lado, las entidades con la tasa más baja de suicidio son Guerrero (1.9), Veracruz (2.6) y Oaxaca (3.1).

⁷ Jiménez R.A, Cardiel L. (2013). *El suicidio y su tendencia social en México*.
<https://www.redalyc.org/pdf/112/11228794009.pdf>

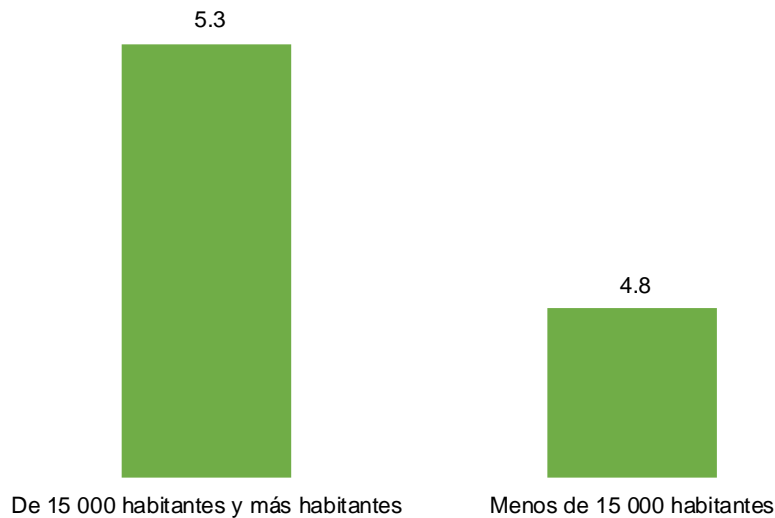
**Tasa estandarizada de suicidios por entidad federativa
2017**
(Por cada 100 000 habitantes)



Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2017. Base de datos.
CONAPO. Proyecciones de la población de México 2010 a 2050.

En relación con la localidad de residencia de los fallecidos por suicidio, existe una tasa mayor en aquellas de 15 mil y más habitantes (5.3 por cada 100 mil habitantes), mientras que en localidades menores a 15 mil habitantes es de 4.8 por cada 100 mil habitantes.

Tasa de suicidio por tamaño de localidad de residencia 2017



Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2017. Base de datos.
CONAPO. Proyecciones de la población de México 2010 a 2050.

SEXO Y EDAD

Con respecto al sexo de las personas fallecidas por suicidio, es conocido que la tendencia ha sido más pronunciada en los hombres que en las mujeres; así, para ellos, la tasa de suicidio en 2017 fue de 8.7 por cada 100 mil hombres; en tanto que, para ellas, de 1.9 por cada 100 mil mujeres.

Según la edad de los fallecidos, a partir del grupo de 15 a 19 años hasta el grupo de 50 a 54 años, las tasas de suicidio superan el dato nacional; de ellos, llama la atención que los jóvenes de 20 a 24 años ocupan la tasa más alta con 9.3 por cada 100 mil jóvenes entre estas edades.

Por sexo y grupo de edad, en el caso de las mujeres, el grupo de 15 a 19 años presenta la tasa de suicidio más alta con 4.0 suicidios por cada 100 mil mujeres; en los hombres, sobresale el grupo de 20 a 24 años con una tasa de 15.1 suicidios por cada 100 mil jóvenes de esas edades.

**Tasa de suicidios por sexo y grupo de edad
2017**
(Por cada 100 mil habitantes)

Grupo quinquenal de edad	Total	Hombres	Mujeres
Total	5.2	8.7	1.9
10 a 14 años	1.9	2.0	1.7
15 a 19 años	7.1	10.1	4.0
20 a 24 años	9.3	15.1	3.4
25 a 29 años	8.3	13.8	3.0
30 a 34 años	7.8	14.0	2.1
35 a 39 años	7.5	13.2	2.4
40 a 44 años	6.7	11.4	2.4
45 a 49 años	5.7	10.1	1.6
50 a 54 años	5.5	9.8	1.5
55 a 59 años	4.5	8.0	1.4
60 a 64 años	4.4	7.8	1.3
65 y más años	4.9	9.5	1.1

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2017. Base de datos.
CONAPO. Proyecciones de la población de México 2010 a 2050.

Esto señala que los jóvenes son quienes están más vulnerables a tener un comportamiento suicida. Algunos señalan que esto se debe a que hay características biológicas, psicológicas y sociales muy específicas que experimentan los adolescentes y jóvenes que les llevan a padecer mayores dificultades emocionales⁸.

Otro reflejo de esta situación es el lugar que ocupa el suicidio dentro del total de causas de muerte por grupo de edad, pues mientras que para el total de población el suicidio ocupó el lugar número 22; para los grupos de 15 a 19, 20 a 24 y 25 a 29 años, es la segunda causa de muerte.

⁸ Girad, G. (2017). *El suicidio en la adolescencia y en la juventud*.
<https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num2-2017/22-31.pdf>

Principales causas de muerte por grupo de edad, 2017

Grupo quinquenal de edad	Primera	Segunda	Tercera	Cuarta	Quinta
15 a 19 años	Agresiones (2 368)	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) (785)	Otros accidentes de transporte terrestre (636)	Tumores (neoplasias) malignos del tejido linfático, de los órganos hematopoyéticos y de tejidos afines (419)	Motociclista lesionado en accidente de transporte (339)
20 a 24 años	Agresiones (4 567)	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) (1 013)	Otros accidentes de transporte terrestre (952)	Eventos de intención no determinada (445)	Motociclista lesionado en accidente de transporte (443)
25 a 29 años	Agresiones (4 764)	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) (864)	Otros accidentes de transporte terrestre (857)	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (660)	Enfermedades isquémicas del corazón (537)
30 a 34 años	Agresiones (4 455)	Enfermedades del hígado (896)	Enfermedades isquémicas del corazón (790)	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (777)	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) (739)
35 a 39 años	Agresiones (3 896)	Enfermedades del hígado (1 707)	Diabetes mellitus (1 186)	Enfermedades isquémicas del corazón (1 084)	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (757)
40 a 44 años	Agresiones (3 231)	Enfermedades del hígado (2 753)	Diabetes mellitus (2 436)	Enfermedades isquémicas del corazón (1 825)	Tumores malignos de los órganos digestivos (873)
45 a 49 años	Diabetes mellitus (4 378)	Enfermedades del hígado (3 623)	Enfermedades isquémicas del corazón (2 656)	Agresiones (2 199)	Tumores malignos de los órganos digestivos (1 295)
50 a 54 años	Diabetes mellitus (7 329)	Enfermedades del hígado (4 315)	Enfermedades isquémicas del corazón (3 945)	Tumores malignos de los órganos digestivos (81 843)	Agresiones (1 471)
55 a 59 años	Diabetes mellitus (10 497)	Enfermedades isquémicas del corazón (5 482)	Enfermedades del hígado (4 687)	Tumores malignos de los órganos digestivos (2 558)	Enfermedades cerebrovasculares (1 839)
60 y más años	Enfermedades isquémicas del corazón (82 537)	Diabetes mellitus (77 211)	Enfermedades cerebrovasculares (28 242)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (25 377)	Tumores malignos de los órganos digestivos (19 214)

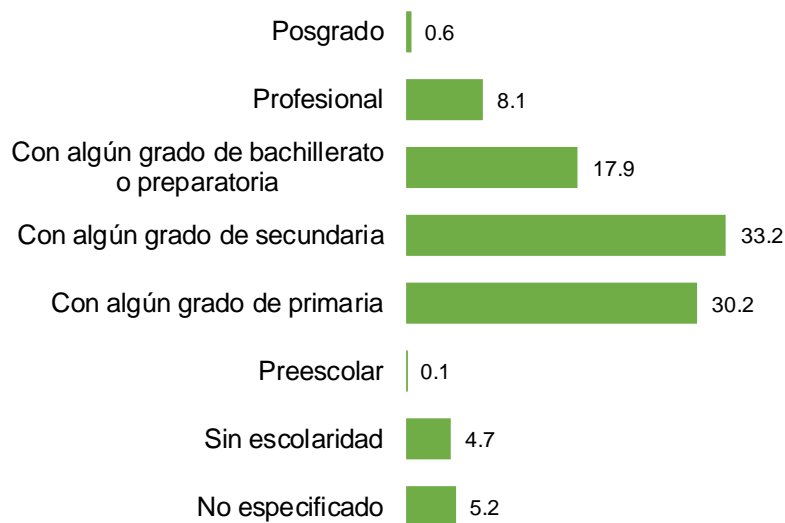
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2017. Base de datos.

CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS FALLECIDAS POR SUICIDIO

“El comportamiento suicida como problema epidemiológico-social está ligado a una serie de agentes sociodemográficos, socioambientales, psicológicos y biológicos que predisponen al individuo, acelerando su realización, unos con más fuerza que otros”⁹.

Respecto al nivel de escolaridad de las personas fallecidas por suicidio, 33.2% tenían secundaria completa o algún grado cursado en este nivel; 30.2%, primaria, con algún grado o completa.

Distribución porcentual de las personas fallecidas por suicidio según nivel de escolaridad

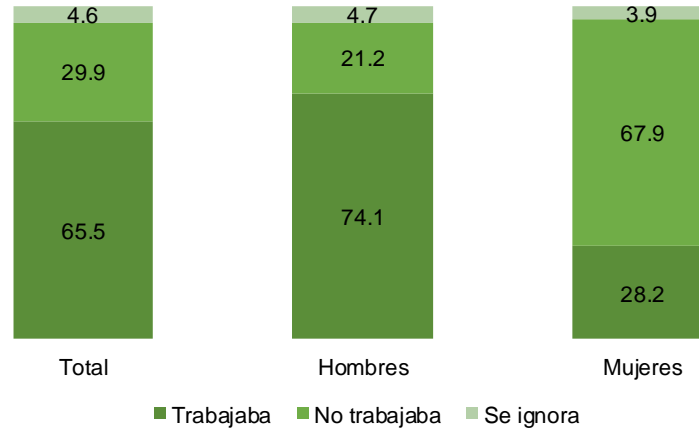


Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2017. Base de datos.

Del total de personas fallecidas por suicidio, en 65.5% se identificó que trabajaban y 29.9% no lo hacían. Por sexo esta situación difiere, el porcentaje de hombres que trabajaban fue de 74.1% en tanto que en las mujeres fue de 28.2 por ciento.

⁹ Morejón, W. V., et.col. (2018). *Caracterización clínico-epidemiológica del suicidio en adultos mayores*. <http://scielo.sld.cu/pdf/rt/v8n2/rt06208.pdf>

Distribución porcentual de las personas fallecidas por suicidio según condición de actividad 2017



Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2017. Base de datos.

CARACTERÍSTICAS DEL HECHO

“La restricción del acceso a los medios utilizables para suicidarse es un elemento clave de la prevención del suicidio. Sin embargo, las políticas de restricción de esos medios (como la limitación del acceso a plaguicidas y armas de fuego o la colocación de barreras en los puentes) requieren un conocimiento de los métodos preferidos en diversos grupos de la sociedad, y de la cooperación y colaboración entre múltiples sectores”¹⁰.

A nivel nacional la gran mayoría de los suicidios ocurren en viviendas particulares (76.3%) y el método empleado más utilizado es el ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación: ocho de cada 10 suicidios (80.3%) se dan de esta manera.

Esta forma de cometer el suicidio es el principal medio tanto en hombres como mujeres (81.8 y 74.0%, respectivamente); el segundo método en los hombres es el disparo con arma (8.7%) y en mujeres, el envenenamiento por sustancias nocivas (6.3 por ciento).

Distribución porcentual de las personas fallecidas por suicidio, por sexo según tipo de método utilizado 2017

Tipo de método utilizado	Total	Hombres	Mujeres
Total	100.0	100.0	100.0
Ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación	80.3	81.8	74.0
Disparo de arma	7.9	8.7	4.3
Envenenamiento por plaguicidas	3.5	3.0	6.1
Envenenamiento sustancias nocivas y otros químicos	2.9	2.1	6.3
Envenenamiento por medicamento, drogas y otras sustancias específicas	1.5	0.7	4.7
Otros	2.4	2.3	2.6
No especificado	1.5	1.4	2.0

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2017. Base de datos.

¹⁰ OPS, OMS (2014). *Op. cit.*

BIBLIOGRAFÍA:

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

<http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6979/8935>

Héctor Hiram Hernández-Bringas, René Flores-Arenales (2011). *El suicidio en México.*

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-74252011000200004&script=sci_arttext

Jiménez R.A, Cardiel L. (2013). *El suicidio y su tendencia social en México.*

<https://www.redalyc.org/pdf/112/11228794009.pdf>

Morejón, W. V., *et.col.* (2018). *Caracterización clínico-epidemiológica del suicidio en adultos mayores.*

<http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v8n2/rf06208.pdf>

OMS (2008). *Programa de acción para superar las brechas en salud mental.*

https://www.who.int/mental_health/mhgap/es/

OPS, OMS (2014). *Prevención del suicidio un imperativo global.*

http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/exe_summary_spanish.pdf?ua=1

OMS (2017). *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020.*

https://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/es/

OMS (2018). *Suicidio.*

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Para consultas de medios de comunicación, contactar a: comunicacionsocial@inegi.org.mx

o llamar al teléfono (55) 52-78-10-00, exts. 1134, 1260 y 1241.

Dirección de Atención a Medios/ Dirección General Adjunta de Comunicación.

