



SUICIDIO. MORTALIDAD Y PREVENCIÓN

Este boletín deberá citarse como:

Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Suicidio. Mortalidad y prevención. Factográfico de Salud [Internet]. 2015 Sep [citado Día Mes Año];1(10):[aprox. 10 p.]. Disponible en:
<http://files.sld.cu/bmn/files/2015/09/factografico-de-salud-septiembre-2015.pdf>

Reseña

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define el suicidio como un acto deliberadamente iniciado y realizado por una persona en pleno conocimiento o previsión de su desenlace fatal. Se entiende por intento de suicidio todo comportamiento suicida que no causa la muerte, y se refiere a intoxicación autoinfligida, lesiones o autoagresiones intencionales que pueden o no tener una intención o resultado mortal. Por otra parte, el comportamiento suicida incluye la ideación suicida, así como planificar, intentar y cometer un suicidio propiamente dicho.

A nivel mundial, este grave problema de salud pública representa un 50% de todas las muertes violentas registradas entre hombres y un 71% entre mujeres. En los países de altos ingresos se suicidan tres veces más hombres que mujeres, pero en los de ingresos bajos y medianos la razón hombre:mujer es mucho menor, de 1,5 hombres por cada mujer; es en estos últimos donde los recursos y servicios suelen ser escasos y limitados para la identificación temprana, el tratamiento y apoyo a las personas necesitadas.

Con respecto a la edad, las tasas son más elevadas entre las personas de 70 años o más, en ambos sexos, en casi todas las regiones del mundo; aunque entre los jóvenes de 15 a 29 años, el suicidio es la segunda causa principal de muerte a nivel mundial.

No existe una explicación única de por qué se suicidan las personas. Los factores sociales, psicológicos, culturales y de otro tipo pueden interactuar para conducir a una persona a un comportamiento suicida, pero debido a la estigmatización de los trastornos mentales y el suicidio, muchos sienten que no pueden pedir ayuda. Entre los factores de riesgo cabe mencionar: intentos de suicidio previos, trastornos mentales, consumo nocivo de alcohol, pérdidas financieras, dolores crónicos y antecedentes familiares de suicidio. La ingestión de plaguicidas, el ahorcamiento y el uso de armas de fuego se encuentran entre los medios más frecuentemente utilizados, pero también se recurre a muchos otros métodos, que varían según el grupo de población.

En mayo del 2013, la 66.^a Asamblea Mundial de la Salud adoptó oficialmente el primer plan de acción sobre salud mental de la historia de la OMS, en el que la prevención del suicidio es un componente integral con la meta de reducir un 10% la tasa de suicidio en los países para el 2020.

En Cuba, durante el 2014 no se registra un incremento en las tasas de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente, no obstante el riesgo de morir por estas lesiones es cuatro veces mayor en los hombres. Desde 1989, el país ha establecido el Programa de Prevención y Control de la Conducta Suicida, cuyos objetivos abarcan la reducción de la morbilidad por intento suicida y de los indicadores de mortalidad por suicidio consumado.

A continuación se ofrecen datos estadísticos sobre mortalidad y prevención del suicidio a nivel mundial.

Lic. Sonia Santana Arroyo
Servicio de Diseminación Selectiva de la Información (DSI)
Biblioteca Médica Nacional
Cuba

MORTALIDAD

INTERNACIONAL

Tabla 1. Número de defunciones (miles) por lesiones autoinfligidas intencionalmente según región de la OMS. Años 2000, 2012

Regiones		Todas las causas		Lesiones		Lesiones intencionales		Lesiones autoinfligidas intencionalmente	
		2000	2012	2000	2012	2000	2012	2000	2012
Mundial	Defunciones	52.806	55.859	5.026	5.144	1.496	1.428	883	804
	% total	100	100	9,5	9,2	2,8	2,6	1,7	1,4
África	Defunciones	9.733	9.274	768	888	215	194	45	62
	% total	100	100	7,9	9,6	2,2	2,1	0,5	0,7
Las Américas	Defunciones	5.613	6.434	544	624	227	271	66	85
	% total	100	100	9,7	9,7	4,1	4,2	1,2	1,3
Asia Sudoriental	Defunciones	13.316	13.759	1.484	1.563	388	409	287	314
	% total	100	100	11,1	11,4	2,9	3,0	2,2	2,3
Europa	Defunciones	9.294	9.231	760	544	250	160	170	125
	% total	100	100	8,2	5,9	2,7	1,7	1,8	1,4
Mediterráneo Oriental	Defunciones	3.551	3.997	350	497	63	167	23	31
	% total	100	100	9,9	12,4	1,8	4,2	0,6	0,8
Pacífico Occidental	Defunciones	11.129	12.961	1.103	1.012	345	221	287	182
	% total	100	100	9,9	7,8	3,1	1,7	2,6	1,4

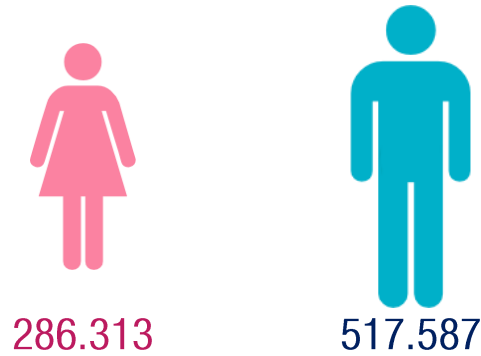
Fuente: Global Health Estimates (GHE) 2014. http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en/

Tabla 2. Número de defunciones (miles) por lesiones autoinfligidas intencionalmente según edad y sexo. Año 2012. Estimaciones Globales 2014.

Grupos de Edades	Todas las causas		Lesiones		Lesiones intencionales		Lesiones autoinfligidas intencionalmente	
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino
5-14 años	759.146	687.333	223.292	144.248	28.528	20.335	7.699	6.921
15-29 años	1.678.427	1.178.017	877.164	311.048	371.353	138.042	143.930	98.974
30-49 años	3.620.621	2.342.901	941.002	293.119	354.019	104.668	170.194	73.776
50-59 años	3.475.751	2.129.237	394.598	154.655	113.035	40.573	74.926	32.528
60-69 años	4.898.501	3.405.524	302.110	170.809	70.103	35.940	52.883	30.313
70+ años	11.870.870	13.258.279	471.038	488.732	79.382	51.637	67.956	43.801

Fuente: Global Health Estimates (GHE) 2014. http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en/

Gráfico 1. Número de defunciones (miles) por lesiones autoinfligidas intencionalmente según sexo. Año 2012. Estimaciones Globales 2014.



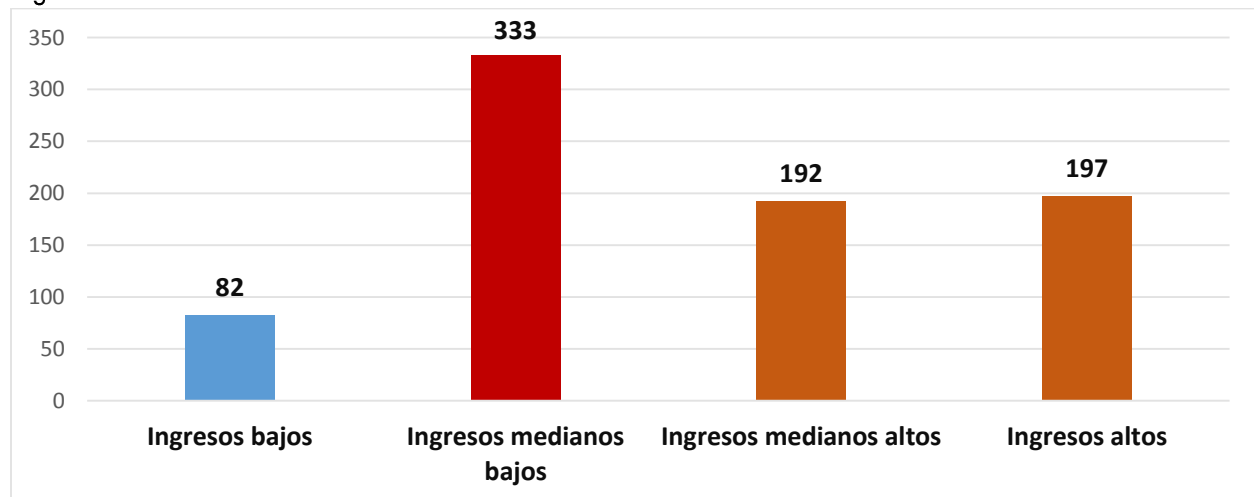
Fuente: Global Health Estimates (GHE) 2014. http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en/

Tabla 3. Número de defunciones (miles) por lesiones autoinfligidas intencionalmente y por grupo de ingresos del Banco Mundial. Año 2012

	Todas las causas	Lesiones	Lesiones intencionales	Lesiones autoinfligidas intencionalmente
Mundial	55859	5144	1428	804
Ingresos bajos	7446	750	198	82
Ingresos medianos bajos	19864	2169	588	333
Ingresos medianos altos	16878	1478	400	192
Ingresos altos	11671	747	243	197

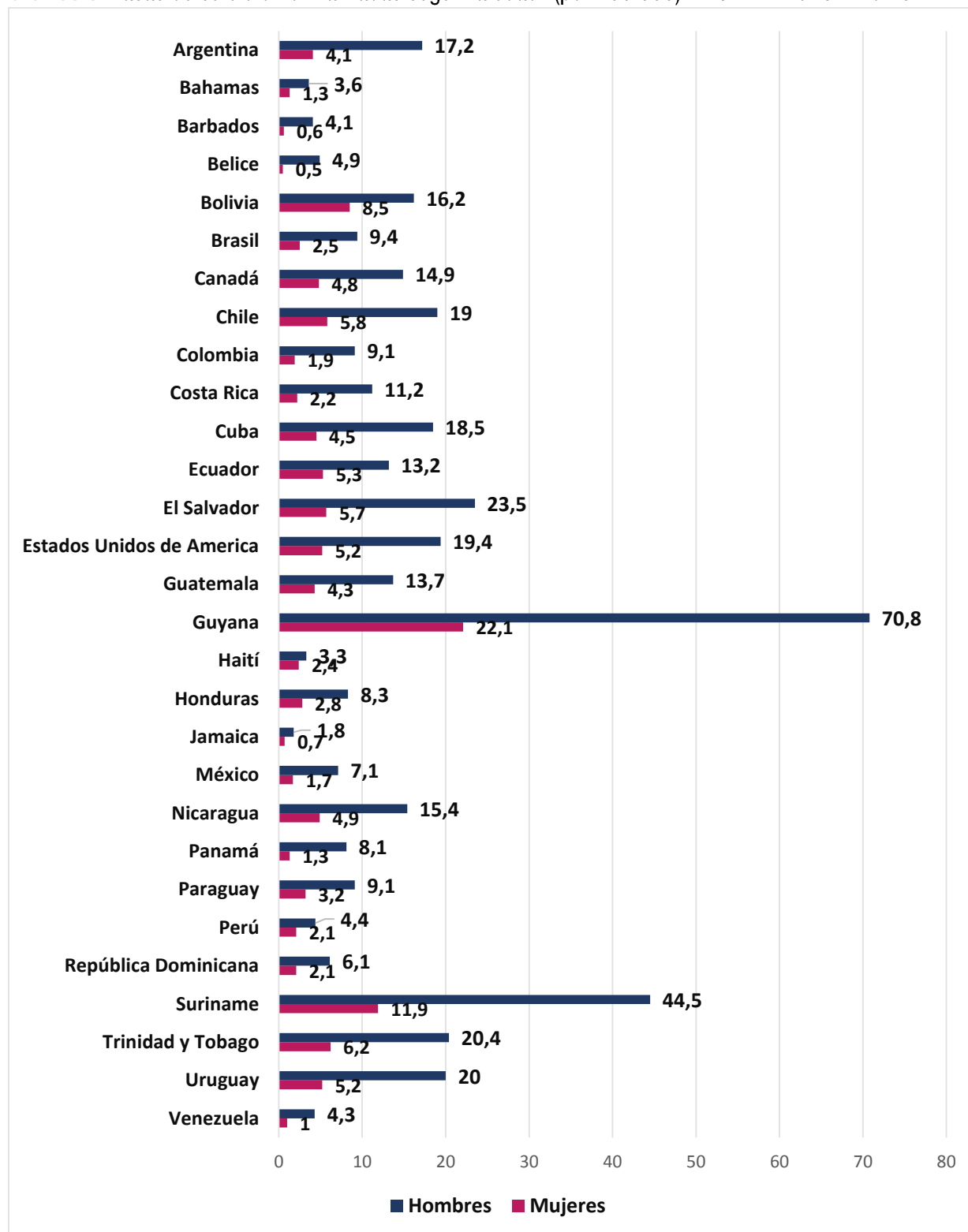
Fuente: Global Health Estimates (GHE) 2014. http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en/

Gráfico 2. Número de defunciones (miles) por lesiones autoinfligidas intencionalmente y por grupo de ingresos del Banco Mundial. Año 2012



Fuente: Global Health Estimates (GHE) 2014. http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en/

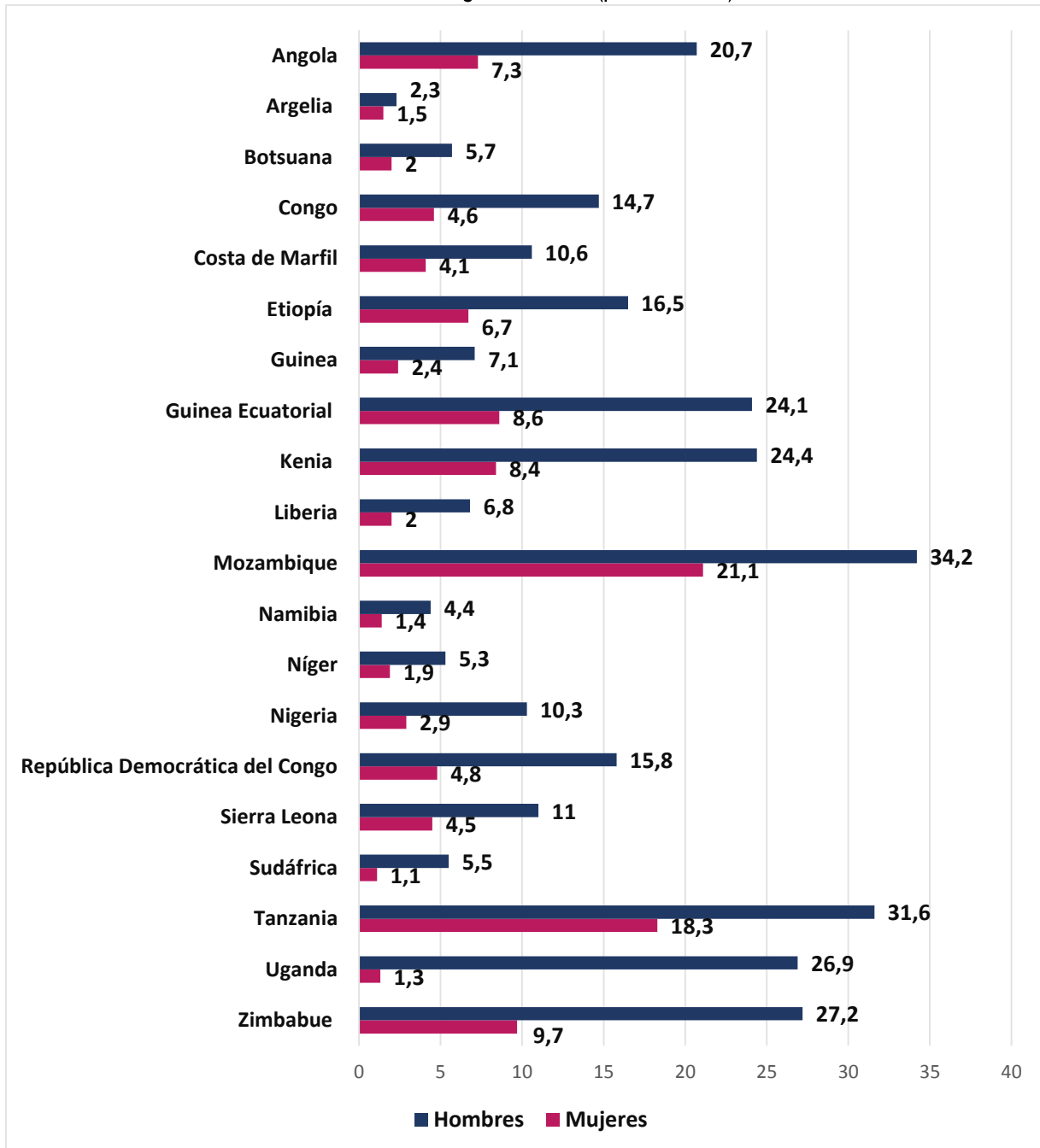
Gráfico 3. Tasas de suicidio normalizadas según la edad* (por 100 000). LAS AMÉRICAS. Año 2012



nota: *Normalizadas atendiendo a la población mundial estándar de la OMS

Fuente: Suicide rates. Data by country 2012.

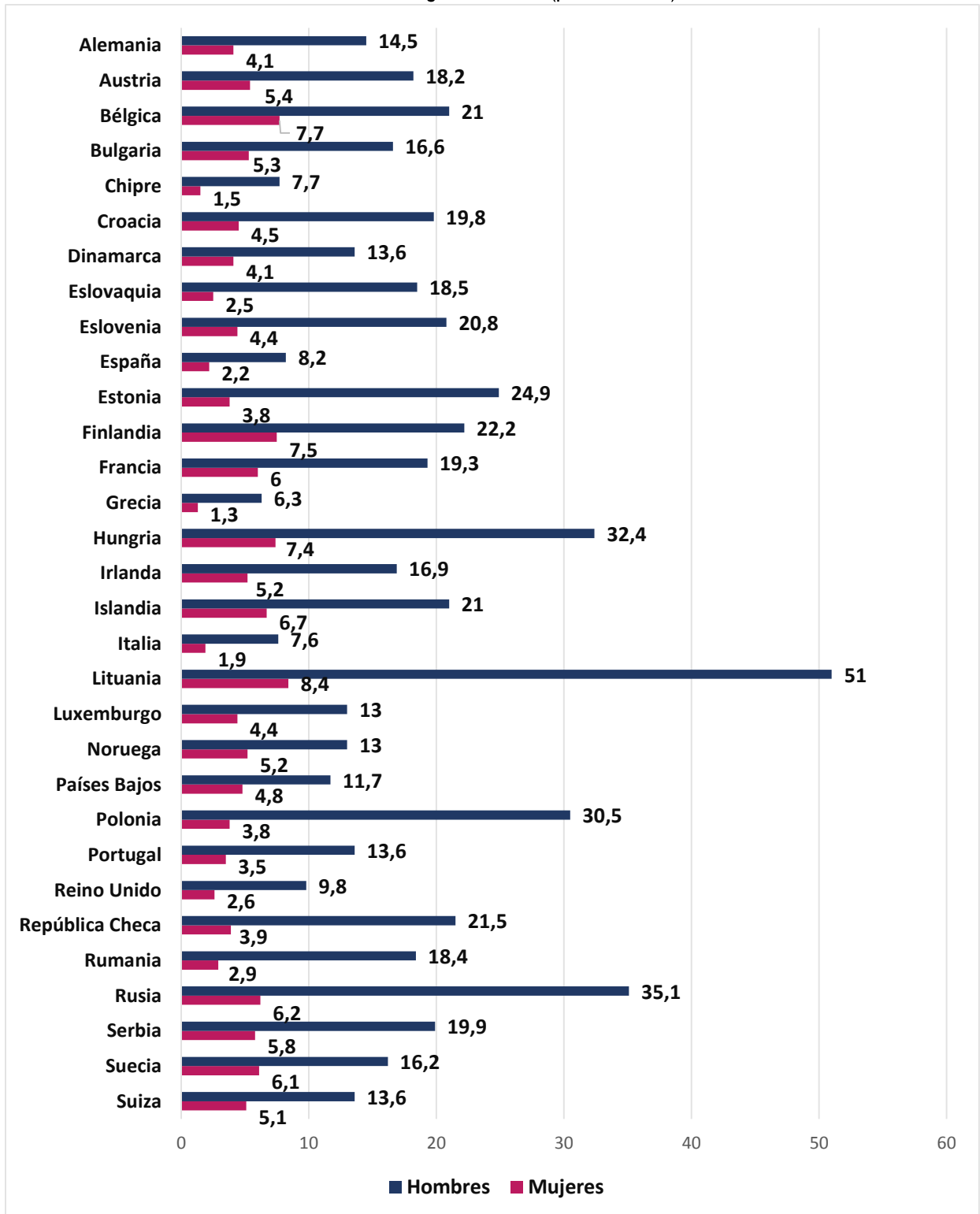
<http://apps.who.int/gho/data/node.main.MHSUICIDE?lang=en>

Gráfico 4. Tasas de suicidio normalizadas según la edad* (por 100 000). ÁFRICA. Año 2012

nota: *Normalizadas atendiendo a la población mundial estándar de la OMS

Fuente: Suicide rates. Data by country 2012.

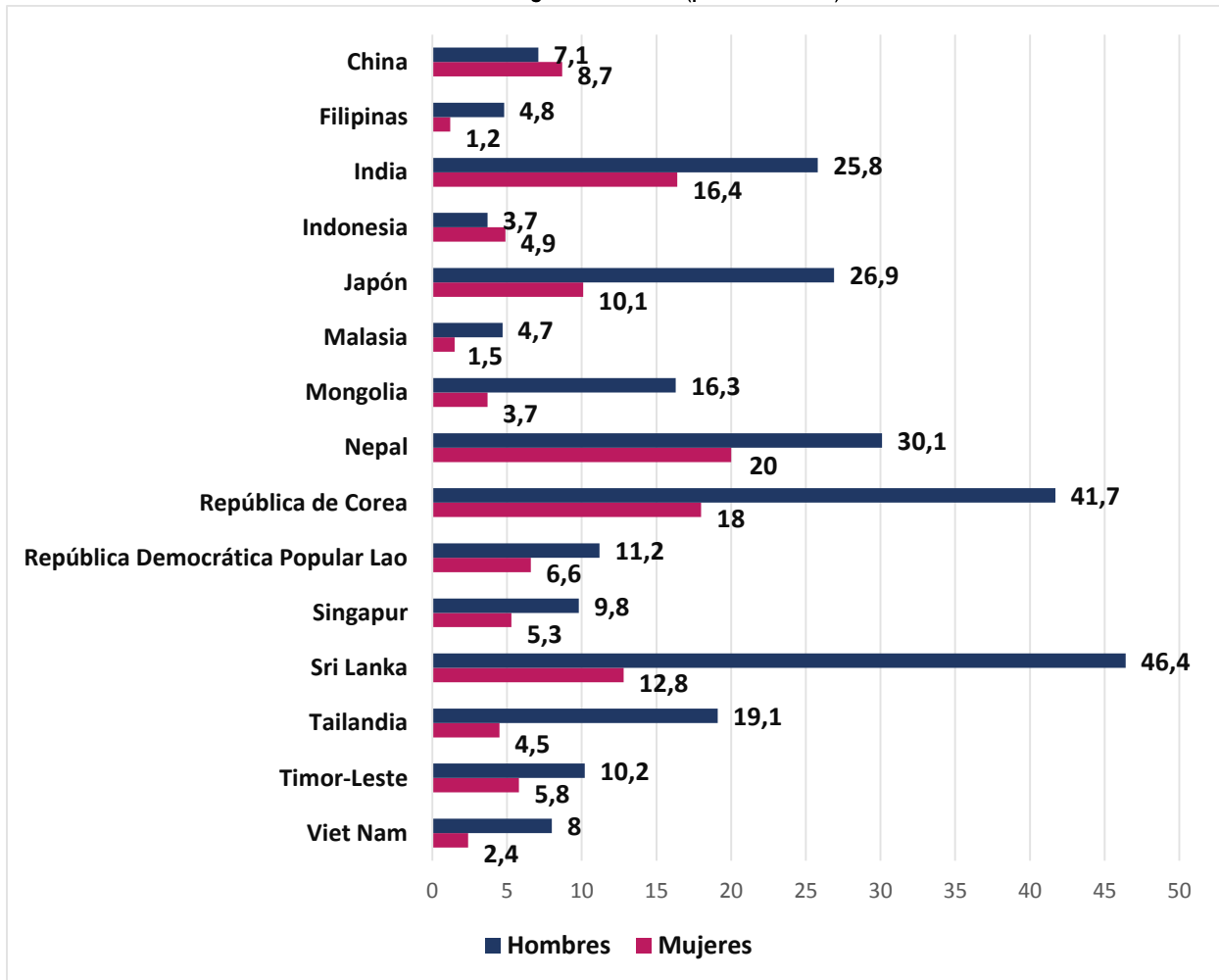
<http://apps.who.int/gho/data/node.main.MHSUICIDE?lang=en>

Gráfico 5. Tasas de suicidio normalizadas según la edad* (por 100 000). EUROPA. Año 2012

nota: *Normalizadas atendiendo a la población mundial estándar de la OMS

Fuente: Suicide rates. Data by country 2012.

<http://apps.who.int/gho/data/node.main.MHSUICIDE?lang=en>

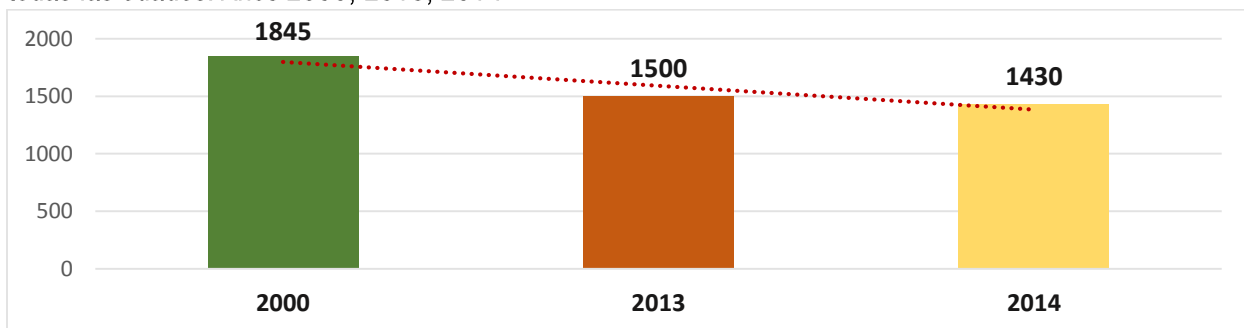
Gráfico 6. Tasas de suicidio normalizadas según la edad* (por 100 000). ASIA. Año 2012

nota: *Normalizadas atendiendo a la población mundial estándar de la OMS

Fuente: Suicide rates. Data by country 2012.

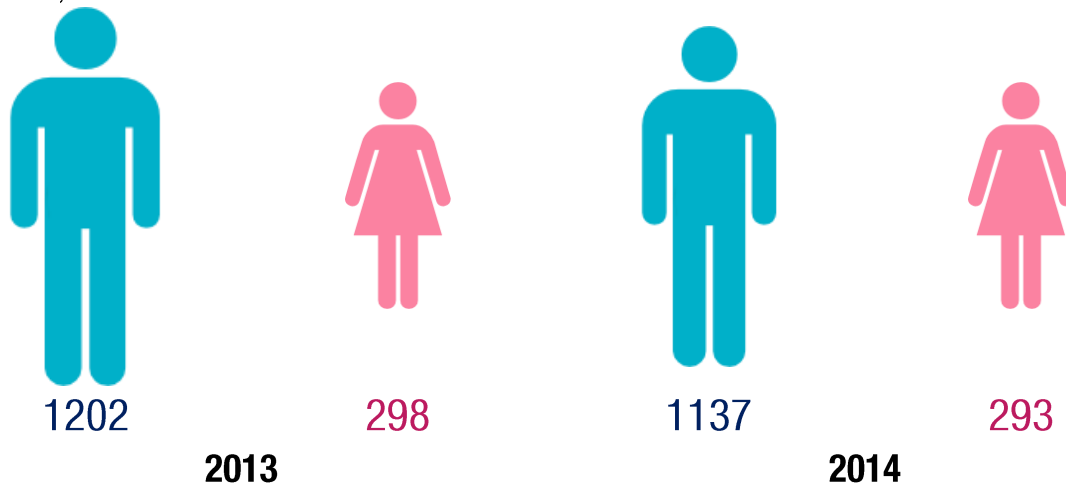
<http://apps.who.int/gho/data/node.main.MHSUICIDE?lang=en>

CUBA

Gráfico 7. Número de defunciones por lesiones autoinfligidas intencionalmente (X60-X84,Y870), en todas las edades. Años 2000, 2013, 2014

Fuente: Anuario Estadístico de Salud 2014.

Gráfico 8. Defunciones por lesiones autoinfligidas intencionalmente (X60-X84,Y870), según sexo. Años 2013, 2014

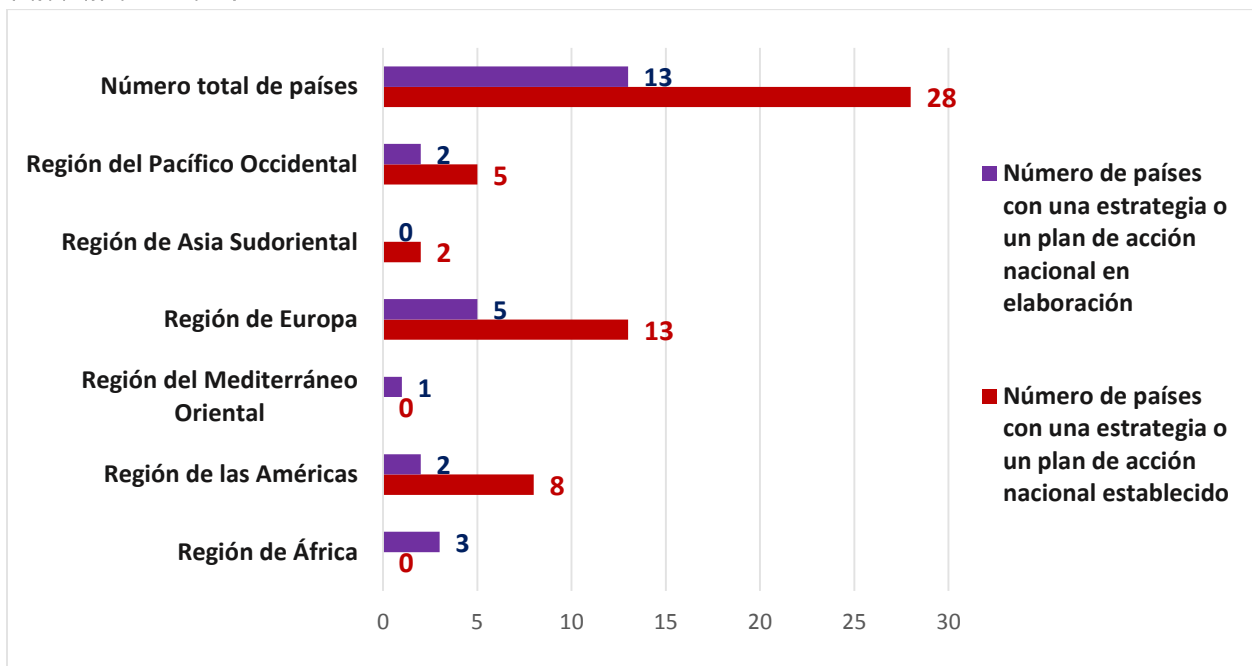


Fuente: Anuario Estadístico de Salud 2014.

PREVENCIÓN

INTERNACIONAL

Gráfico 9 Número de países que tienen estrategia nacional de prevención del suicidio adoptada o en elaboración. Año 2014



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Prevención del suicidio: Un imperativo global [Internet]. Washington, DC: OPS; 2014 [citado 31 Ago 2015]. Disponible en:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/136083/1/9789275318508_spa.pdf?ua=1&ua=1

Bibliografía

OECD. Suicide. En: Society at a Glance 2014: OECD Social Indicators. Paris: OECD Publishing; 2014 [citado 1 Sep 2015]. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1787/soc_glance-2014-24-en

Organización Panamericana de la Salud. Prevención del suicidio: Un imperativo global [Internet]. Washington, DC: OPS; 2014 [citado 31 Ago 2015]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/136083/1/9789275318508_spa.pdf?ua=1&ua=1

Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; c2015 [citado 1 Sep 2015]. Suicidio, Nota descriptiva N° 398, Agosto de 2015; [aprox. 6 pantallas]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/es/>

Soler Santana R, Castillo Núñez B, Brossard Cisnero M, Peña García Carilda E. Calidad en la ejecución del Programa de Prevención y Control de la Conducta Suicida. MEDISAN [Internet]. 2010 Jul [citado 9 Sep 2015];14(5):[aprox. 10 p.] . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000500010&lng=es

WorldHealthOrganization [Internet]. Geneva, Switzerland: WHO; c2015 [citado 1 Sep 2015]. Global HealthEstimates (GHE); [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en/

World Health Organization [Internet]. Geneva, Switzerland: WHO; c2015 [citado 1 Sep 2015]. Health statistics and information systems. Estimates for 2000–2012; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html

World Health Organization [Internet]. Geneva, Switzerland: WHO; c2015 [citado 1 Sep 2015]. Suicide rates. Data by country; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <http://apps.who.int/gho/data/node.main.MHSUICIDE?lang=en>

World Health Organization [Internet]. Geneva, Switzerland: WHO; c2015 [citado 1 Sep 2015]. Suicide; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/suicide/en/>

World Health Organization. Preventing suicide: A global imperative [Internet]. Geneva, Switzerland: WHO; 2014 [citado 31 Ago 2015]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779_eng.pdf?ua=1&ua=1

Dirección: 23 esq. N. Vedado, La Habana. Cuba | Teléfono: (537) 8350022 | Email: maria.carmen@infomed.sld.cu | Directora: MSc. Ileana Almenteros Vera | Editora: Lic. Ana Liz García Meriño | Confección: Lic. Sonia Santana Arroyo | Diseño/Composición: Téc. Cristina Glez. Pagés | Perfil de diseño: DI Pablo Montes de Oca © julio 2014