

Evolución del suicidio en Chile: 36 años de observación.

Dr. Dagoberto Duarte.

Médico de Familia. MsSc; PhD

El año 2006 publicamos un trabajo en que mostramos la realidad del suicidio en Chile en torno a una serie de variables epidemiológicas, como las tasas totales a nivel nacional; las tasas separadas entre hombre y mujeres; las tasas agrupadas en grandes grupos de edad; la distribución territorial; la relación entre las tasas de suicidio y variables socio económicas de territorios; la distribución urbano rural; la temporalidad del suicidio en el transcurso de un año y las tasas de suicidio según el estado civil del suicida. Los datos utilizados en ese estudio correspondían a una serie que iba desde el año 1980 hasta el 2003¹.

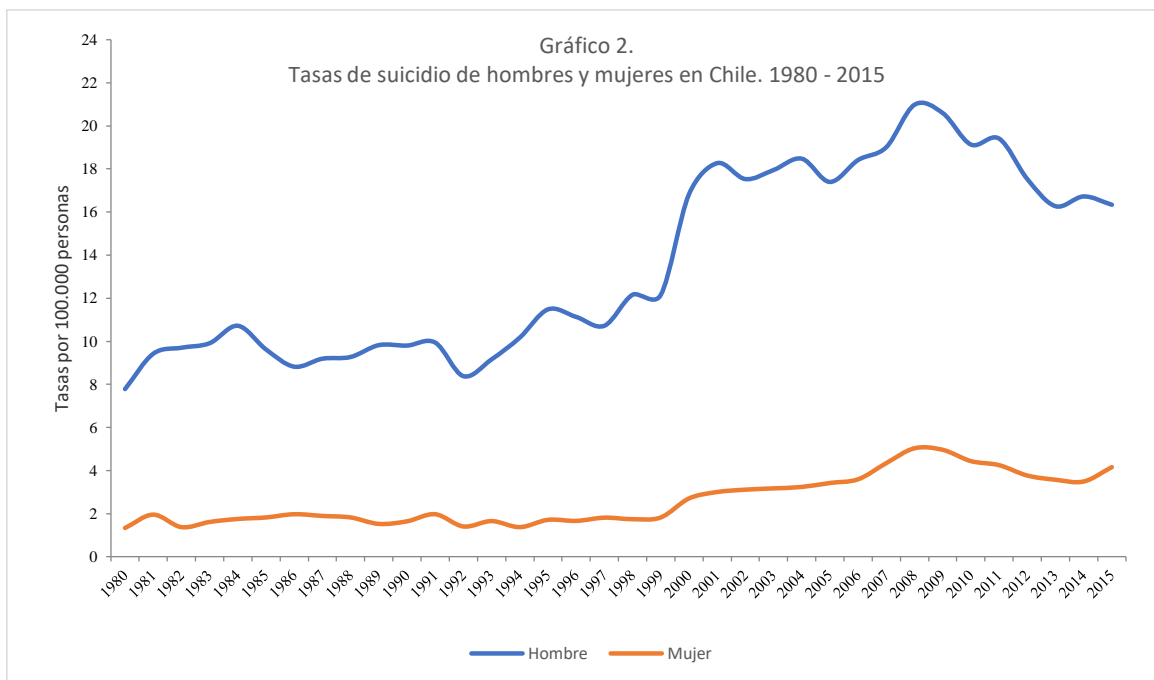
El objetivo del presente documento es presentar una actualización de las cifras en torno a algunas de las variables señaladas anteriormente. Específicamente, se mostrará la evolución de las tasas de suicidio a nivel país; las tasas separadas por sexo y agrupadas en grandes grupos de edad. Para hacer esta actualización nos basamos en las tablas de mortalidad que regularmente publica el Ministerio de Salud y que abarcan desde el año 2004 hasta el 2015. Se consideran como suicidio aquellas muertes que tienen un código de mortalidad por causa externa entre X60 y X84. Para el cálculo de tasas nos basamos en las proyecciones de población entregadas por el INE².

Resultados.

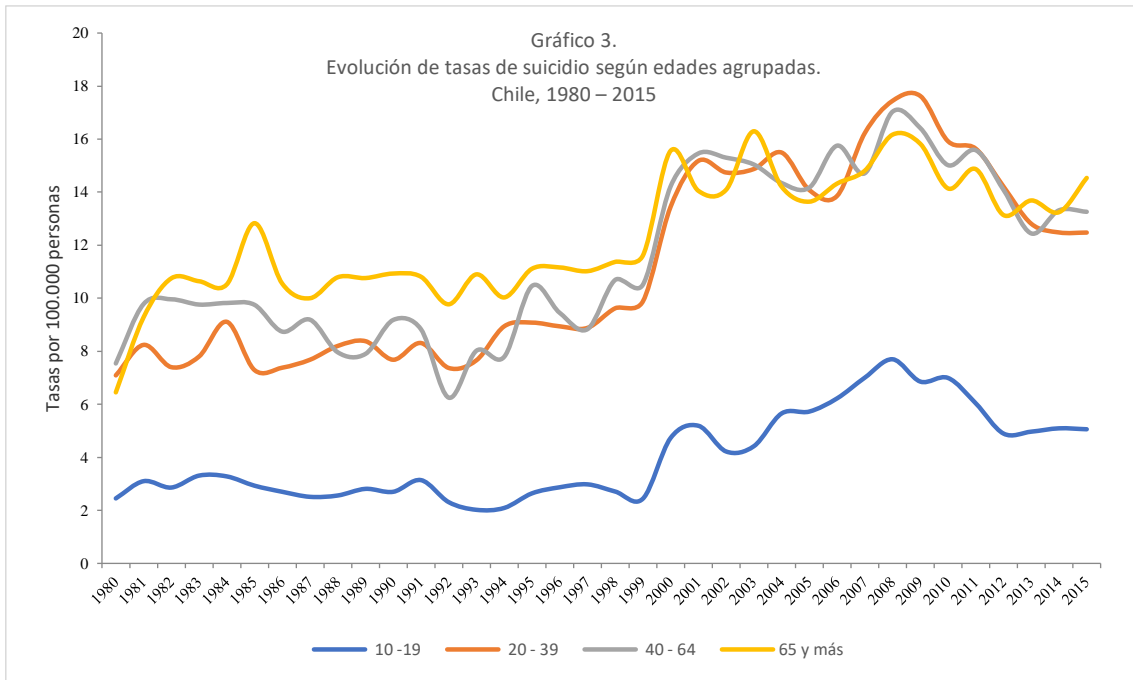
Entre el año 2003 y el 2015 (ver gráfico 1) se aprecia una tendencia al aumento de las tasas totales, alcanzando su máximo valor el 2008 con un valor de 12,9 por cada 100.000 personas. A contar de esa fecha se aprecia un descenso para llegar a valores cercanos a las 10 muertes por cada 100.000 habitantes.



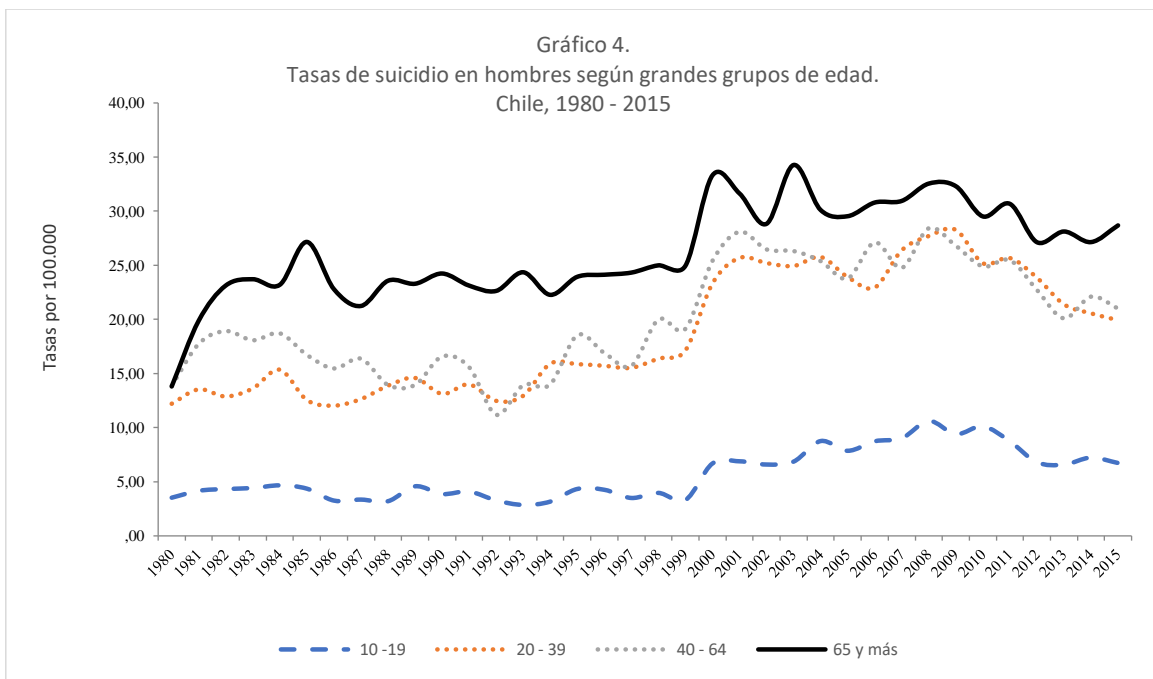
En cuanto a la distribución por sexo (ver gráfico 2), se mantiene lo observado previamente, en el sentido de que en todos los años la tasa de suicidio en hombres representa sobre el 80% del total de suicidios ocurridos en Chile. Llama la atención, eso sí, que en el primer período reportado, que va desde 1980 hasta el 2003, la tasa promedio de suicidios femeninos fue de un 15%. Mientras que en el segundo período descrito en la presente comunicación la tasa promedio de suicidio femenino llega al 18%.



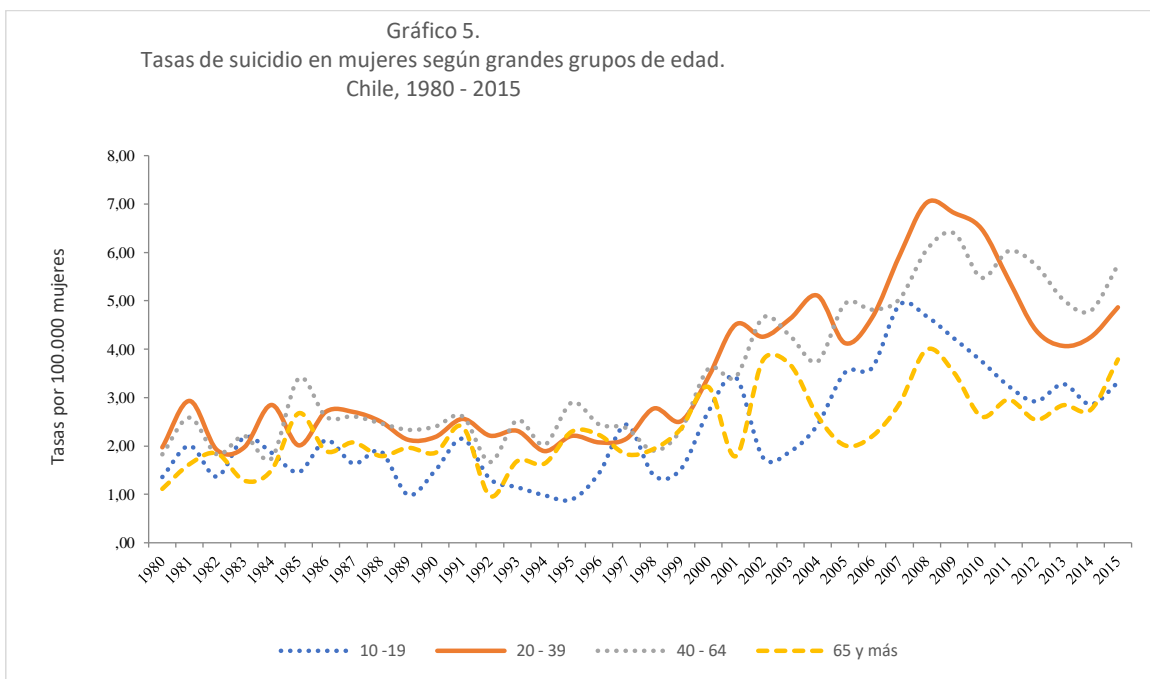
En el gráfico 3 mostramos la tendencia de las tasas de suicidio según edades agrupadas: adolescente (10-19 años); adulto joven (20-39 años); adulto (40-64 años); adulto mayor (65 años y más). Se puede ver que la evolución de las tasas a nivel de grupos de edad agregados siguen la misma tendencia que la tasa a nivel nacional. Es decir, no existe un grupo de edad que se diferencia en su tendencia de aquella señalada para la población total. También se puede ver que en los primeros 20 años de observación, entre 1980 y 1999, las tasas de suicidio en la población mayor de 65 años era claramente superior a la de los otros grupos. En cambio, en los siguientes 15 años no se aprecia una diferencia significativa entre las tasas de suicidio de personas de 20 años y más. En todo el período de observación, las tasas de suicidio de la población entre 10 y 19 años es la más baja.



En los dos gráficos siguientes (gráficos 4 y 5) presentamos la evolución de las tasas de suicidio separadas por sexo y grandes grupos de edad.



En el caso de los suicidios llevados a cabo por hombres, se aprecia, a diferencia de las tasas totales no separadas por sexo, que existen claras diferencias según los grandes grupos de edad. El suicidio adolescente es claramente menos frecuente, alcanzando su valor máximo el año 2008, con una tasa de 10,62 por cada 100.000 adolescentes; el suicidio de hombres entre 20 y 64 años muestra una tasa mayor, mientras que el suicidio de los hombres sobre los 65 años supera las tasas en todos los años de observación, alcanzando su máximo el año 2003 con un valor de 34,27 muertes por cada 100.000 hombres con edades sobre los 65 años.



En el caso del suicidio femenino, se observa que en los primeros 27 años de observación no se refleja una diferencia permanente en el tiempo. A partir del año 2008 sí se observa una diferencia, en el sentido que la mayor tasa de suicidios se concentra en mujeres entre 20 y 64 años, mientras que la tasa de suicidios en edades extremas, esto es, entre los 10 y 19 y sobre los 65 años, presentan la tasa consistentemente más baja.

Discusión.

El objetivo de la presente comunicación es actualizar los datos acerca de la evolución de la tasa de suicidio en la población chilena, con una observación que abarca 36 años, según sexo y grandes grupos de edad. A partir de este análisis, se puede observar que existen dos períodos claramente definidos: antes y después del año 2000. Tal como describimos en

nuestra primera publicación (ver referencia 1), tal diferencia obedece solamente a correcciones en el registro. Efectivamente, antes del 2000 aquellos suicidios que se registraban particularmente en la Región Metropolitana no eran registrados como tales en la base de datos del INE. Ese año se produjo una modificación, que está descrita en la tesis señalada, que permitió corregir las cifras. Por lo tanto, pensamos que no se deben comparar ambos períodos. En nuestro primer trabajo, sólo contábamos con datos hasta el 2003, mientras que ahora hemos extendido el plazo de observación hasta el 2015, por lo que ahora sí se pueden sacar conclusiones sobre la realidad del suicidio en base al segundo período de observación (2000 al 2015).

La tasa de suicidios en la población general muestra que entre el año 2000 y el 2015 las tasas se mantuvieron estables, con valores cercanos a 10 muertes por suicidio por cada 100.000 personas, cifra muy similar a la que señala la OMS como promedio a nivel mundial³ que alcanza a 11,4 por 100.000 habitantes. Ello, a pesar de un aumento que se registra a partir del año 2007, alcanzando su mayor nivel el año 2008, para luego descender a los valores señalados inicialmente como ha sido señalado en otro estudio⁴. Esta conclusión difiere con otras publicaciones que hablan de un aumento de las tasas de suicidio en Chile^{5,6,7,8,9,10}. Esta diferencia se explica porque dichos artículos comparan las tasas de la década del noventa con aquellas observadas en años posteriores al 2000. Tal como hemos señalado, ambos períodos no son comparables, por la corrección que se introdujo el año 2000. De hecho, en uno de los trabajos que acabamos de citar⁸, se estudian los suicidios acaecidos entre el 2001 y el 2013 y se aprecia que no existe una modificación significativa.

La tasa de suicidios en la población según sexo mantiene la observación hecha inicialmente, en el sentido de que existe un predominio del suicidio masculino, a pesar de que en los últimos años se observa un pequeño aumento porcentual del suicidio femenino.

La tasa de suicidios según edades agrupadas muestra un hecho interesante. Al hacer la observación sin separar por sexo, no se observa que exista una clara diferencia sobre los 20 años, a diferencia de lo que habíamos observado en el primer trabajo. En efecto, esa vez concluimos que existía una mayor tasa de suicidios en personas mayores de 65 años, diferencia que desaparece en el período que va del 2001 hacia adelante. Sin embargo, al hacer la misma observación separando las tasas por grandes grupos de edad y sexo, se aprecia que existe una mayor tasa de suicidios masculinos sobre los 65 años, en comparación a los grupos de edad menores. En el caso de la población general tal diferencia no se aprecia, ya que existe una mayor tasa de suicidios femeninos entre los 20 y 64 años.

En el último tiempo ha existido en Chile una preocupación a nivel de los medios de comunicación por un eventual aumento de los suicidios en adolescentes, llegando a decir que Chile es el segundo país con más alta tasa de suicidios en adolescentes después de Corea entre los países de la OECD¹¹. Sin embargo, dos publicaciones de la OECD del año 2015¹² y 2017¹³ muestran que las tasas de suicidio adolescente en Chile están en el lugar 9

y 12, respectivamente, en orden decreciente. Es posible que ambas publicaciones concluyan lo anterior debido a que en el artículo del año 2015 se dice que Chile está dentro de los países en que más ha aumentado la tasa de suicidio en adolescentes. Pero esta conclusión se basa en comparar la tasa de 1990 con la del 2013, que según hemos señalado anteriormente, no pueden ser comparables. Si bien en ambas publicaciones se habla de “adolescente” como el grupo de edad entre 15 y 19 años y no entre 10 y 19 años como los definimos nosotros, la desagregación de los datos muestran que las cifras encontradas en ambos casos son comparables.

Los datos mostrados en este trabajo no permiten sostener que en Chile exista un aumento en la cifra de suicidios adolescentes. En un trabajo publicado en 1999¹⁴, los autores señalan que Chile está dentro de los países con baja tasa de suicidios en adolescentes. Ellos comparan las cifras en varios países de América Latina entre los años 1980 y 1994. Los datos que ahí muestran son similares a los que encontramos nosotros. Ellos señalan que Chile tiene una tasa relativamente alta de muertes en que se ignora si fueron accidentales o intencionales, lo que refuerza la idea ya planteada antes respecto a errores en el sistema de codificación que existió en ese período. Además, los datos mostrados en las dos publicaciones de la OECD recién señaladas confirman esta visión.

Referencias.

¹ Duarte, D. El suicidio en Chile. Estudio socio-demográfico y aproximación microsocia y psicológica a la violencia ejercida contra sí mismo. Tesis para optar al grado de PhD en Psicología en la Universidad Católica de Lovaina. 1996. Disponible en: <http://www.dagobertoduarte.cl/descargas/Tesis-1.pdf>

² INE. País y Regiones Total: actualización población 2002-2012 y proyecciones 2013-2020. Datos obtenidos vía internet en <http://www.ine.cl/estadisticas/demograficas-y-vitales>. Última visita el 21-01-2028.

³ OPS. Prevención del suicidio un imperativo global. Resumen ejecutivo. 2014.

⁴ Otzen, T. y cols. Mortalidad por suicidio en Chile: tendencias en los años 1998-2011. Rev Med Chile; 142: 305-313, 2014.

⁵ Echávarri, O. y cols. Aumento sostenido del suicidio en Chile: un tema pendiente. Temas de la Agenda Pública. (10) 79, 2015.

⁶ OECD - Social Policy Division. Tomado de: www.oecd.org/els/family/database.htm. Basado en datos de la OMS del 2015.

⁷ Silva, D. y cols. Conducta suicida y trastornos psiquiátricos en Chile, un estudio poblacional. Rev Med Chile 2013; 141: 1275-1282

⁸ Lobos, F. Factores de riesgo del suicidio en Chile: un análisis a nivel comunal. Tesis para optar al grado de Magíster en Políticas Públicas. Universidad de Chile. 2016

⁹ Madariaga, C. y cols. Muertes por suicidio en la Región de Tarapacá, años 1990-2013. *Rev Chil Neuro-Psiquiat*; 54 (3): 250-258. 2016.

¹⁰ Retamal, P; Markkula, N. y Peña, S. Salud mental en Chile y Finlandia: desafíos y lecciones. *Rev Med Chile* 2016; 144: 930-935.

¹¹ Ver, por ejemplo, la publicación de *El Mostrador* del 8 de septiembre 2017.

¹² OECD Family Database www.oecd.org/els/family/database.htm OECD - Social Policy Division - Directorate of Employment, Labour and Social Affairs. CO4.4: Teenage suicide (15-19 years old). Última actualización: 17-12-15

¹³ OECD Family Database www.oecd.org/els/family/database.htm OECD - Social Policy Division - Directorate of Employment, Labour and Social Affairs. CO4.4: Teenage suicides (15-19 years old). Última actualización: 17-10-17

¹⁴ Junes, J. y Zubarew, T. Mortalidad por Causas Violentas en Adolescentes y Jóvenes: Un Desafío para la Región de las Américas. *Rev. Bras. Epidemiol.* 102, Vol. 2, Nº 3, 1999.