

Sociedad y salud

Reflexiones sobre el suicidio en México

Dr. Jesús Humberto del Real Sánchez

El suicidio como problema de salud pública

La Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que más de un millón de personas mueren anualmente por suicidio. Esto, representa una tasa de mortalidad de 15 por 100 mil habitantes; lo que significa la muerte de 3 mil personas diariamente por este motivo. Pero hay más: por cada individuo que logra suicidarse, veinte más lo están intentando, lo que provoca un importante impacto emocional a otras tantas familias y grupos de amigos. Por lo anterior, la OMS considera que el suicidio es un problema de salud pública, aunque en muchos países siga siendo un tabú y no se permita hablar públicamente de este tema.

Epidemiología del suicidio en México

Nuestro país ocupa el cuarto lugar entre los países con los índices de suicidio más altos de América Latina, superado por Argentina, Venezuela y Brasil. En 1970, hubo 554 defunciones por esta causa, mientras que en 2007 fueron 4 mil 388. Durante este periodo, la tasa de suicidio paso de 1.3 por cien mil habitantes a 4.2, lo que significa un incremento de 275 % (*Salud Pública de México*. Julio-agosto 2010). Este incremento se observa principalmente en la gente joven (*ver CUADRO 1*).

El aumento en el número de suicidios ha sido lento, pero progresivo, durante los últimos 40 años. Aunque el incremento se observa en ambos sexos, es mayor entre los hombres. La brecha de género se va ensanchando: de 4.1 suicidios en hombres por uno en la mujer, en 1970, a 4.8 en 2007. Si en 1970 era un problema visto entre la población de mayor edad, ahora se presenta principalmente en la gente joven, de 15 a 34 años, constituyendo una de las principales causas de muerte en ese grupo (*CUADRO 1*).

Las entidades con mayor riesgo para el suicidio en México se agrupan en dos zonas: el Sureste (Campeche, Tabasco y Quintana Roo) y Norte (Baja California, Sonora y Chihuahua; *ver CUADRO 2*).

Los medios preferidos

De los 4 mil 388 casos ocurridos en México durante 2007, 76 % recurrió a la estrangulación; 12 % a armas de fuego; 8 % al envenenamiento, 1 % al ahogamiento y 3 % a otros medios. En las mujeres, el segundo medio más utilizado es el envenenamiento, mientras que en los hombres es el arma de fuego.

Por qué se incrementa el suicidio

A decir de los expertos en este campo, la gente de hoy está expuesta a mayores presiones, competencia y un entorno de ansiedad y propuestas de bienes consumo que para algunos son inalcanzables, lo que les impide llevar el nivel de vida que ellos quisieran. Por eso, no es raro constatar que las causas más comunes que orillan a tomar la decisión de quitarse la vida sean la depresión, las relaciones afectivas deterioradas y la falta de una buena comunicación entre hijos y padres.

Las condiciones mentales, como trastornos bipolares, esquizofrenia y otras psicosis, junto con otras clases de depresión que pueden modificar los niveles de ciertas hormonas como la *serotonina*, son responsables de los cambios psicológicos que llevan al comportamiento suicida. Estos síntomas pueden ser controlados con medicamentos, minimizando los riesgos del intento de suicidio.

Desde este punto de vista, es válido decir que cuando una persona está en crisis, su comportamiento no es el resultado del ejercicio de su libertad, sino el resultado de una disfuncionalidad, y es lícito tomar ciertas medidas para prevenir el suicidio sin que esto signifique que se coarta su libertad, su autonomía. Sin embargo, no todo comportamiento suicida es resultado de problemas mentales como los antes descritos, pues muchas veces las personas deciden suicidarse después de que sus síntomas han sido controlados con medicamentos. Esto indica que, además de lo descrito, existen otros factores involucrados en la decisión de suicidarse.

Posiciones ético-filosóficas

a) El cuerpo y la vida son propiedad de la persona, y ella puede decidir si quiere continuar viviendo ante situaciones en las que considera que no vale la pena hacerlo. Esta es la posición de filósofos como David Hume.

b) El cuerpo y nuestra vida pertenecen a Dios, por lo que no es lícito quitarse la vida, ya que eso equivaldría a ofender al Dios que nos la dio. Esta es la posición de la Iglesia Católica, de otras confesiones cristianas y varias religiones.

c) Desde un punto de vista racional, algunos filósofos sostienen que no es lícito autodegradarse, mutilarse o quitarse la vida. Esta es la posición de filósofos como Emmanuel Kant.

Para David Hume (1711 1776), el suicidio es permisible, de acuerdo con la siguiente declaración: «Que el suicidio sea con frecuencia congruente con el propio interés y con el deber hacia nosotros mismos, no puede poner a nadie en duda, que reconozca que la edad, la enfermedad y el infortunio conviertan la vida en una carga y que en determinadas circunstancias el suicidio es un acto de responsabilidad moral» (citada por Tristan Engelhardt Jr., en *Los fundamentos de la bioética*, Paidós, Barcelona 1995).

Javier Gafo, Director de la Maestría en Bioética de la Universidad Pontificia de Comillas, España, afirma: «La vivencia del cristiano concibe la vida como un don y una bendición que ha recibido de Dios y de la que no puede disponer. Esta vivencia se plasmara en la afirmación de que Dios es el único dueño de la vida humana y el hombre es su mero administrador» (*Diez palabras clave en bioética*, Verbo Divino, Pamplona 2001).

Emmanuel Kant (1724 1804) señala: «Obra como si la máxima de tu acción debiera tomarse, por voluntad, ley universal de la naturaleza ». En relación al suicidio, dice: «Uno que, por una serie de desgracias, con la desesperación, siente desapego de la vida, tiene aún bastante razón para preguntarse si no será contrario al deber consigo mismo el quitarse la vida. Quien se destruye a sí mismo, hace uso de la persona como medio y no como fin. No puede disponer el hombre de su persona para mutilarse, estropearla o matarla». Para Kant, el suicidio es inmoral (*Fundamentación de la metafísica de las costumbres*. Alianza Editorial, Madrid 2005).

Relación entre religiosidad y suicidio

Para las religiones, la vida pertenece a Dios, de modo que no es permisible, bajo circunstancia alguna, disponer de ella. Esta filosofía es una de las posibles razones para que haya tasas menores de suicidio en los países más religiosos (ver CUADROS 4 y 5), y viceversa: los países con altas tasas de suicidio, muestran bajos índices de religiosidad.

Conclusiones

El suicidio significa el fracaso de una sociedad para detectar y resolver la problemática de quienes consideran que sus problemas no tienen solución y no ven otra salida que quitarse la vida.

CUADRO 1.

SUICIDIO COMO CAUSA DE MUERTE POR GRUPOS DE EDAD, MÉXICO 2007

Grupo	Cantidad	% hombres	Tasa de suicidio
< 15	138	69.9	0.43
15-19	522	73.2	4.98
20-24	687	80.5	7.13
25-29	587	84.0	6.60
30-34	551	85.3	6.52
35-39	419	85.9	5.41
40-44	345	82.3	5.09
45-49	278	82.0	4.90
50-54	213	82.6	4.76
55-59	120	88.5	3.76
60-64	115	87.0	4.27
65-69	124	92.7	6.02
70-74	104	90.4	6.91
75-79	69	84.1	6.71
80-84	45	100.0	7.04
85 y más	36	91.7	6.59

Fuente: Salud Pública de México 2010; 52: 292-304.

CUADRO 2.

ESTADOS CON LAS TASAS MÁS ALTAS DE SUICIDIO, MÉXICO 2007

Entidad	Tasa por 100 mil
1. Quintana Roo	31
2. Tabasco	21
3. Baja California	18
4. Yucatán	16
5. Campeche	15
6. Sonora	14
7. Chihuahua	13
8. Guanajuato	11
9. Coahuila	10
10. Nuevo León	10

Fuente: Salud Pública de México 2010; 52: 292.

CUADRO 3.

PAÍSES CON ALTOS ÍNDICES DE RELIGIOSIDAD Y SU TASA DE SUICIDIO

País	Religiosidad	Suicidio
1. Kuwait	83	1.95
2. Mauritania	81	8.15
3. Filipinas	79	2.10
4. Paraguay	79	3.05
5. Tailandia	78	7.90
6. El Salvador	77	8.20
7. Nicaragua	77	7.35
8. India	76	10.65
9. Guatemala	75	2.15
10. R. Dominicana	73	1.75

Fuente: Gallup, julio 31 de 2008.

CUADRO 4.

PAÍSES CON TASAS ALTAS DE SUICIDIO Y SUS ÍNDICES DE RELIGIOSIDAD

País	Suicidio	Religiosidad
1. Bielorrusia	36.80	35
2. Rusia	36.15	28
3. Kazajstán	29.85	43
4. Hungría	28.85	36
5. Eslovenia	25.90	41
6. Letonia	25.70	32
7. Ucrania	25.15	37
8. Japón	24.20	29
9. Corea del Sur	23.75	38
10. Estonia	23.40	21

Fuente: Gallup, julio 31 de 2008.