

ESTUDIO MÉDICO LEGAL DEL SUICIDIO EN ESPAÑA EN EL PERIODO 2000-2012

María del Mar Robledo Acinas¹

I. Koutsourais, A. López-Cerón, M. Serrano,
J. Villareal, D. Martín

Fecha de publicación: 01/01/2015

Legal medical study of suicide in Spain in the period 2000-2012

SUMARIO: Introducción. 1. Material y métodos. 2. Resultados. 3. Discusión. Conclusiones. Bibliografía.

RESUMEN:

Estudiando el suicidio como causa de muerte, en este estudio partimos de la hipótesis de que el número de suicidios en España en el siglo XXI ha variado en el tiempo, con respecto a la edad, sexo y métodos utilizados.

Obteniendo los datos estadísticos del Instituto Nacional de Estadística, hemos comprobado que nuestra hipótesis era cierta, observándose en primer lugar mayor prevalencia entre los hombres que entre las mujeres.

Con respecto a la edad, la década más habitual para los suicidios consumados es entre los 30 y 40 años, con poca variación a lo largo de los años.

Al comparar los métodos utilizados, observamos un predominio del ahorcamiento entre los hombres y de precipitación al vacío por parte de las mujeres, quedando el resto de métodos por detrás.

Si tenemos en cuenta la variación a lo largo del periodo

¹ Doctora en Medicina Legal y Forense. Especialista en Antropología Forense. Especialista en Investigación Criminal. Experto en Criminología. Profesora en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid.

estudiado en términos globales, podemos hablar de un notable aumento a partir del año 2005 con respecto a los anteriores, manteniéndose constante, con ligeras variaciones, a partir de dicho año.

PALABRAS CLAVE: Estudio médico legal, suicidio, edad, sexo, método empleado

ABSTRACT

Regarding the suicide as a cause of death, in this study we start from the assumption that the number of suicides in the XXI century in Spain has changed through time and considering the age, sex and method used.

Having gotten the results from the national statistics institute, we have proved that our hypothesis was correct, observing firstly a higher prevalence among men than women.

Regarding the age, the most common group to commit suicide are those between 30 and 40 years old, with little variation over time.

Comparing the different methods that are used, we see a predominance of hanging among men, and jumping from a high spot among women, being the other methods far less common.

If we study the variation through time of the suicide in general, we may observe an increase from 2005, becoming unwavering, with little variation, from this date.

KEY WORDS: Forensic study, suicide, age, sex, method used.

INTRODUCCIÓN

Durkheim (1982)¹ define el suicidio como toda muerte que resulta mediata o inmediatamente de un acto positivo o negativo realizado por la misma víctima, pero sobre esta índole no se contemplan los hechos accidentales, por lo cual es necesario agregar que el suicidio será contemplado como tal cuando la víctima sabe con certeza lo que sucederá con su acción. De esta forma, Durkheim (1982) realiza un análisis de los factores que otros autores anteriores a él consideraron influyentes en la realización del acto suicida, como lo son: el clima, la temperatura, la raza o la herencia y la locura, y que él clasifica de causas extra sociales; pero acaba desestimando todas estas opciones añadiendo que la tendencia al suicidio, al llegar a constituir una variedad de la locura, sólo puede ser una locura parcial y limitada a un solo acto. Entendiéndose así la locura suicida como una monomanía.

Durkheim realiza una clasificación del suicidio atendiendo a su etiología o causa social:

Suicidio egoísta, resultado de la alienación del individuo respecto a su medio social.

Suicidio altruista, aquel que es cometido por “vergüenza” al no ser capaz de cumplir las normas del grupo.

Suicidio anómico, causado por una desorientación del individuo motivada por un fallo de los valores sociales siendo la consecuencia final una falta de significación de la vida.

Desde el punto de vista médico-legal, Simonín (1962)² estudió el suicidio como una manera de homicidio en sí mismo, analizándolo desde diferentes puntos de vista como las causas (predisponentes, determinantes u ocasionales), el sexo, el método empleado y su evolución a lo largo de la historia.

Delgado (2011)³ resalta la importancia del examen del lugar de la muerte para poder establecer la etiología de la misma y diferenciar así la muerte por suicidio de otras muertes englobadas en las no naturales. La dificultad de este procedimiento puede ser la causa de que existan diferencias en cuanto a los registros estadísticos oficiales ya que según sean facilitados por el Ministerio de Justicia o por el Ministerio de Sanidad, las cifras pueden ser ligeramente diferentes.

En este estudio partimos de la hipótesis de que el suicidio como causa de muerte en el periodo del año 2000 al 2012 en España, varía en función del sexo, edad, causas de origen y mecanismo de llevarla a cabo.

1. MATERIAL Y MÉTODOS

El material utilizado en este estudio ha sido la documentación recopilada aportada tanto por el INE (Instituto Nacional de Estadística), del IML (Instituto Medicina Legal) y los archivos del Instituto Anatómico Forense de Madrid.

Los métodos comprenden el estudio estadístico de suicidio se ha realizado ininterrumpidamente desde 1906 hasta 2006. Con periodicidad anual, se ha recogido información tanto de los suicidios consumados como de las tentativas, estudiando el acto del suicidio con todas las circunstancias de tipo social que puedan tener interés.

Desde 2007, siguiendo los estándares internacionales en la materia, se ha adoptado la decisión de suprimir los boletines del suicidio, y obtener la información estadística relativa al suicidio a partir de la información que ofrece el boletín de defunción judicial que se utiliza para la Estadística de Defunciones según la Causa de Muerte.

Es importante destacar que tanto los datos provenientes del Instituto

Nacional de estadística son anonimizados en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (cambio denominación por Art. 79 Ley 62/2003, de 30 de noviembre: Las referencias a la Agencia de Protección de Datos deberán entenderse realizadas a la Agencia Española de Protección de Datos).

2. RESULTADOS

A continuación exponemos los datos ofrecidos por el Instituto Nacional de Estadística, y los datos ofrecidos por los Institutos de Medicina Legal por años y su combinación con diferentes variables:

Suicidios consumados según el sexo durante el 2000 a 2012

	Varones	Mujeres
2000	1 842	683
2001	1611	601
2002	1680	578
2003	1685	520
2004	1665	604
2005	2570	829
2006	2512	734
2007	2463	800
2008	2676	781
2009	2666	763
2010	2468	690
2011	2435	745
2012	2724	815

Tabla 1. Evolución del suicidio clasificado según el sexo durante los años 2000 a 2012

Suicidios consumados según la edad y sexo durante 2000 a 2004

	Hasta 12 años		De 13 a 19 años		De 20 a 29 años		De 30 a 39 años		De 40 a 49 años		De 50 a 59 años		De 60 y más	
	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M
2000	1	1	56	24	261	62	273	86	233	89	214	92	673	273
2001	1	1	29	21	201	81	266	89	211	78	171	67	621	209
2002	0	1	32	20	206	43	278	77	216	94	231	74	606	226
2003	0	0	36	13	187	61	284	79	231	71	217	72	622	195
2004	0	0	23	14	214	60	269	91	262	90	193	85	576	210

Tabla 2. Evolución del suicidio clasificado según edad y sexo durante los años 2000 a 2004.

Suicidios consumados según la edad y sexo durante 2005 a 2012

	Todas las edades			Menores de 15 años			De 15 a 29 años			De 30 a 39 años			De 40 a 44 años			De 45 a 49 años			De 50 a 54 años			De 55 a 59 años		
	Ambos	V	M	Ambos	V	M	Ambos	V	M	Ambos	V	M	Ambos	V	M	Ambos	V	M	Ambos	V	M	Ambos	V	M
2005	3 399	2 570	829	7	4	3	436	343	93	576	448	128	298	249	49	242	185	57	228	170	58	223	157	66
2006	3 246	2 512	734	5	2	3	374	303	71	558	446	112	275	219	56	280	217	63	228	158	68	222	171	51
2007	3 283	2 463	800	12	7	5	331	270	61	538	400	138	309	242	67	283	208	75	228	167	61	232	165	67
2008	3 457	2 678	781	4	2	2	380	308	72	563	455	108	341	262	79	299	239	60	284	225	59	266	199	67
2009	3 429	2 666	763	8	7	1	370	304	66	519	400	119	320	244	76	340	264	76	265	216	49	233	196	57
2010	3 158	2 468	690	3	3	0	239	196	43	500	403	97	345	262	83	310	238	72	311	243	68	235	179	56
2011	3 180	2 435	745	2	1	1	244	203	41	498	383	115	343	268	75	300	229	71	315	234	81	237	180	57
2012	3 539	2 724	815	5	4	1	306	239	66	548	425	123	364	274	90	340	269	71	338	247	91	288	228	60

Tabla 3. Evolución del suicidio clasificado según la edad durante los años 2005 a 2012.

Suicidios consumados según el método empleado, sexo durante 2000 a 2004

	Total			Arma de fuego			Arma blanca			Por envenenamiento			Por ahorcamiento			Precipitaciones			Atropello			Otros medios		
	Total	V	M	Total	V	M	Total	V	M	Total	V	M	Total	V	M	Total	V	M	Total	V	M	Total	V	M
2000	2537	1842	683	154	150	4	75	50	25	247	134	111	1121	926	189	568	328	238	101	81	20	214	140	7
2001	2217	1611	601	124	118	6	64	45	19	231	122	109	931	783	146	513	308	204	108	80	27	205	128	76
2002	2261	1680	578	127	119	8	59	42	17	216	106	110	1008	851	155	522	332	189	99	85	14	197	125	72
2003	2210	1685	520	132	130	2	59	44	15	198	101	97	972	853	116	479	301	177	114	96	17	225	144	81
2004	2274	1665	604	133	127	6	67	43	22	221	115	106	965	822	140	486	290	196	79	70	9	252	153	99

Tabla 4. Evolución del suicidio clasificado según el método empleado durante los años 2000 a 2004.

Suicidios consumados según el método empleado, sexo durante 2005 a 2012

	Total		Fármacos		Drogas y alcohol		Sustancias químicas		Ahorcamiento		Ahogamiento		Armas		Fuego y humo		Objeto cortante		Precipitación		Atropello		Otros medios	
	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M
2005	2570	829	13	9	65	52	124	49	1390	250	91	46	166	4	11	5	52	12	446	318	92	25	120	59
2006	2512	734	13	15	76	47	119	56	1.356	229	91	46	177	4	7	4	45	16	456	242	80	34	92	41
2007	2.463	800	20	14	88	75	105	42	1.342	258	88	52	162	8	12	3	40	9	425	271	84	25	97	34
2008	2.676	781	21	15	83	69	113	53	1.476	247	85	56	186	8	11	2	77	12	451	254	88	21	85	44
2009	2.666	763	24	13	83	74	89	41	1.501	239	82	46	195	10	13	8	56	12	452	257	82	25	89	38
2010	2.468	690	23	15	105	82	68	37	1.372	218	71	32	183	10	7	3	60	15	433	224	63	11	83	43
2011	2.435	745	17	24	78	70	86	32	1.378	235	78	49	168	8	7	3	66	15	414	241	57	18	86	50
2012	2.724	815	18	21	101	78	99	45	1.506	261	64	50	170	5	9	3	60	13	524	272	68	18	105	49

Tabla 5. Evolución del suicidio clasificado según el método empleado durante los años 2005 a 2012.

3. DISCUSIÓN

Si analizamos el número de suicidios consumados en España desde el año 2000 hasta 2012, observamos que tanto en datos absolutos como en coeficientes por cada 100.000 habitantes, la cifra ha ido aumentando, apreciándose un importante incremento a partir de 2005, alcanzándose más de 3000 suicidios consumados y estabilizándose a partir de entonces entre los 3000 y 3500.

Si nos fijamos en datos relativos, encontramos que el coeficiente de suicidios disminuyó progresivamente desde el año 2000 hasta el año 2004, con cifras de entre 5 y 6 suicidios por cada 100.000 habitantes. Posteriormente, sufrió un marcado aumento en 2005, llegando a un coeficiente de casi 8 suicidios por cada 100.000 habitantes, y posteriormente estabilizándose entre 7 y 8 en los sucesivos años (7'41, 7'33, 7'63, 7'48 respectivamente desde 2006 hasta 2009), bajando hasta 6,8 en 2010 y 2011 y alcanzando de nuevo los 7,56 puntos en 2012.

Con respecto a la clasificación de los suicidios consumados según el sexo, encontramos un claro predominio entre los varones, que se suicidan

entre 2 y 3 veces más que las mujeres, acentuándose esta diferencia a partir de 2005.

En la población masculina, si nos fijamos en la evolución a lo largo de los años planteados, en los hombres se puede apreciar que entre los años 2000 y 2004 la cifra total de suicidios desciende progresivamente desde los 1842 suicidios hasta 1665. Sin embargo, existe un vertiginoso ascenso en los números a partir de esta fecha, llegándose a los 2570 y 2512 suicidios en 2005 y 2006 respectivamente. Mientras que en 2007 el número baja hasta 2463, en 2008 encontramos una nueva subida hasta los 2676 y 2666 en 2008 y 2009

Entre 2010 y 2011, el número total es poco variable y baja a niveles de 2007, con cifras de 2468 y 2435 respectivamente, pero se ve nuevamente un ascenso en 2012, apareciendo 2724 suicidios entre los varones.

Si observamos los datos de la población femenina, encontramos cifras mucho más bajas, comenzando en el año 2000 con 683 suicidios, manteniéndose datos de entre 500 y 600 suicidios hasta 2004. En 2005, igual que en varones, encontramos un aumento significativo, apareciendo la cifra de 829 suicidios consumados. A partir de esta fecha, se observan datos de entre 700 y 800 suicidios al año, exceptuando 2010, año en que baja la cifra hasta 690.

En el año 2012, la cifra de suicidios consumados entre la población femenina alcanza los 815, coincidiendo con los varones en uno de los peores de la última década.

Con respecto a la edad, al analizar las estadísticas, en el periodo 2000 a 2004, la clasificación estará dividida en diferentes franjas de edad: Hasta los 12 años, entre los 13-19 años, entre los 20-29 años, entre los 30-39 años, entre los 40-49 años, entre los 50-59 años y 60 o más años.

Si analizamos los datos según la frecuencia, observamos que entre los 60 o más años, el pico de incidencia es mayor, seguida del grupo entre los 30 a 39 años, que se consideraría el segundo pico de incidencia de suicidios consumados.

Si situamos estos picos de incidencia en el tiempo y sexo, en el año 2000 sería donde mayor número de suicidios consumados quedan registrados, si bien en el grupo de 60 o más años, se registran datos de 673 suicidios consumados en varones y 273 suicidios consumados en mujeres. En cambio, en ese mismo año con el grupo de 30 a 39 años observamos que se registran 273 suicidios consumados en varones y 86 suicidios consumados en mujeres.

Concluimos que la incidencia de suicidios registrados en el periodo 2000-2004, tanto en varones como en mujeres, en el grupo de 60 ó más es dos o tres veces superior al segundo grupo de 30 a 39 años. Así, la moda estadística de los suicidios consumados en el periodo 2000-2004 es a partir de los 60 años.

En el periodo de 2005 a 2012, la clasificación estará dividida en diferentes franjas de edad en comparación con el periodo anterior: Menores de 15 años, entre 15 a 29 años, entre 30 a 34 años, entre 35 a 39 años, entre 40 a 44 años, entre 45 a 49 años, entre 50 a 54 años, entre 55 a 59 años, entre 60 a 64 años, entre 65 a 69 años, entre 70 a 79 años, entre 80 a 84 años, entre 85 a 89 años, entre 90 a 94 años y 95 y más años.

Si analizamos el número de suicidios consumados registrados desde 2005 a 2012, vemos que la tendencia varía. El pico de incidencia máxima registrado corresponde al grupo de 30 a 39 años, a diferencia del periodo anterior que se registró entre los 60 o más años. Esto nos hace pensar que en este periodo el número de suicidios ha aumentado en los adultos jóvenes. Sin embargo hay que tener en cuenta que la clasificación de los suicidios consumados de este periodo es distinto al anterior.

En este periodo el grupo de “60 años o más años”, que correspondía a los años 2000-2004, se divide a su vez en otros ocho grupos diferentes. Si sumamos el número de suicidios de estos ocho grupos, para poder compararlos con el periodo 2000-2004, vemos que, por ejemplo, en el año 2005 el número total de suicidios registrados en personas de 60 o más años es de 1391, siendo 1014 suicidios consumados en varones y 337 suicidios consumados en mujeres. En cambio, en el grupo de 30 a 39 años, el número total de suicidios es de 576, siendo 448 suicidios consumados en varones y 128 suicidios consumados en mujeres.

Si hacemos la comparativa de la evolución en los suicidios consumados registrados entre los periodos 2000-2004 y 2005-2012, podemos decir que la tendencia que a primera vista se observa de que los suicidios consumados en el periodo 2005-2012 ha aumentado en adultos jóvenes no es del todo cierta. De esta forma podemos pensar que en periodo de 2000-2004 el grupo de 60 años o más, englobaba demasiados rangos de edades y no permitía discernir cual era la edad en la que se registraban mayor números de casos de suicidio. Problema que se resuelva en la siguiente clasificación del periodo 2005-2012 al dividirse este mismo grupo en rangos de edad similares al grupo de 30 a 39 años.

Finalmente, podemos decir que en España durante los años 2000-2012, el rango de edad donde se detectan mayor número de casos de suicidios es entre los 30 y 39 años, aunque a partir de los 60 años se siguen

registrando gran número de casos, siendo superiores éstos de forma global al grupo de entre 30 y 39 años.

Con respecto a la clasificación de suicidios consumados según el método empleado, diferenciamos dos periodos, del año 2000 al 2004 en primer lugar, y de 2005 a 2012 en segundo lugar, de acuerdo a los datos obtenidos en el INE.

En el periodo de 2000 a 2012, la clasificación estará dividida en armas de fuego, arma blanca, envenenamiento, ahorcamiento, precipitándose desde altura, arrojándose al paso de un vehículo en movimiento y otros medios.

Si analizando los datos según la frecuencia, observamos que el ahorcamiento es el método más frecuente. Siendo la cifra más alta en el año 2000, con 1121 casos, y disminuyendo la cifra progresivamente, con 1008, 972 y 965 casos entre 2002 y 2004.

Como segundo método empleado más habitual, observamos la precipitación desde altura, con 568 en el año 2000, y continúa con cifras de entre 450 y 550 casos por año durante los siguientes años consecutivos.

Si tenemos que hablar de un tercer método más frecuente, ya no encontramos un tercero definido, observamos unos 200 suicidios consumados tanto por envenenamientos como otros medios no especificados, si bien podemos hablar de una disminución progresiva de los envenenamientos, con datos de 247, 231, 216 y 198 casos desde 2000 a 2003, subiendo de nuevo en 2012 hasta los 221.

En último lugar puede observarse que los medios menos empleados son las armas de fuego, arma blanca y el arrojarse ante un vehículo en movimiento, con cifras que oscilan con entre 50 y 100 suicidios cada uno a nivel nacional, siendo levemente más habituales los casos por armas de fuego. Destaca sin embargo la disminución del arrojamiento ante vehículos en movimiento, de los 114 a los 79, durante el año 2012, a diferencia del aumento en dicho año de casi todos los demás medios.

Si analizamos los datos comparando los métodos utilizados entre varones y mujeres, encontramos un claro predominio del ahorcamiento en varones y la precipitación desde las alturas en mujeres.

Centrándonos ahora exclusivamente en varones, el ahorcamiento encabeza la lista, comenzando con 926 casos en 2000, si bien la tendencia en los siguientes años es a la disminución, bajando a los 822 en 2004. En segundo lugar, igual que a nivel general, la precipitación desde las alturas, si bien, la diferencia de números con el ahorcamiento es amplia. Aun así, a lo largo de este periodo 2000 a 2004, hay alrededor de 300 casos,

terminando el período con 290 suicidios consumados por precipitación en 2004. Considerando el resto de métodos empleados, encontramos los suicidios por arma de fuego y otros medios no especificados.

Centrándonos ahora exclusivamente en mujeres, la precipitación desde el vacío encabeza la lista, rondando los 200 casos cada año, si bien la tendencia es a la disminución, con 238, 204, 289, 177 entre 2000 y 2003 y subiendo ligeramente de nuevo en 2004 con 196. En segundo lugar, el ahorcamiento, de nuevo con la misma tendencia que la precipitación, con 189, 146, 155, 116 y 140 casos entre 2000 y 2004. Cabe destacar el envenenamiento en mujeres ya que se mantiene muy constante a lo largo de los años con 100 casos consumados. Considerando el resto de métodos, son poco frecuentes. Mención aparte el aumento progresivo de otros métodos no especificados, alcanzando los 99 casos en 2004.

En el periodo 2005 a 2012, la clasificación estará dividida entre: Fármacos, drogas y alcohol, sustancias químicas, ahorcamiento, armas, fuego y humo, objetos cortantes, precipitaciones al vacío, atropellos, otros métodos.

Si analizamos el número de suicidios consumados registrados desde 2005 a 2012, vemos que el ahorcamiento y la precipitación desde altura continúan siendo los métodos más frecuentes empleados por la población.

Con respecto al ahorcamiento, destacar que en 2012 la cifra es más alta en relación con los años anteriores, con un total de 1767 suicidios consumados en ambos sexos.

Con la precipitación ocurre lo mismo, variando las cifras en torno a los 600-700 casos por año, aumentándose en 2012 con un total de 796 suicidios consumados.

Con respecto a los varones, el ahorcamiento sigue encabezando la lista con un total de 1600 suicidios consumados registrados. Le sigue, y con una grande diferencia, el método más empleado es la precipitación al vacío con 400 suicidios consumados registrados al año. En tercer lugar se encuentra el suicidio con armas, con datos que oscilan entre los 150 y 200 suicidios consumados al año. Considerando el resto de métodos entre los 50 y 100 casos de suicidios consumado al año.

Con respecto a las mujeres, la precipitación al vacío, sigue siendo el método más empleado, al igual que el periodo 2000-2004. Los datos son muy variables en este periodo, comienza con un total de 318 suicidios consumados en 2005 y termina con 272 suicidios consumados en 2012.

El ahorcamiento será el segundo método utilizado, con datos variables entre 200 y 300 casos por año. Considerando el resto de métodos, son poco

frecuentes, no superando más de 100 casos en ningún año.

CONCLUSIONES

El número de suicidios consumados en España desde el año 2000 hasta 2012, ha ido aumentando, apreciándose un importante incremento a partir de 2005, alcanzándose más de 3000 suicidios consumados y estabilizándose a partir de entonces entre los 3000 y 3500; siendo el año 2012 el año que más suicidios registra en ambos sexos.

Existe un claro predominio entre los varones, que se suicidan entre 2 y 3 veces más que las mujeres, acentuándose esta diferencia a partir de 2005.

El rango de edad donde se detectan mayor número de casos de suicidios es entre los 30 y 39 años, aunque a partir de los 60 años se siguen registrando gran número de casos, siendo superiores éstos de forma global al grupo de entre 30 y 39 años.

Los métodos más empleados son el ahorcamiento y la precipitación, encontrando un claro predominio del ahorcamiento en varones y la precipitación en mujeres.

BIBLIOGRAFÍA

DELGADO, S., BANDRÉS, F. y LUCENA, J. *Tratado de Medicina legal y Ciencias Forenses III*. Barcelona: Editorial Bosch, 2011.

DURKHEIM, E. *El suicidio*. Madrid: Ediciones Akal, 1982.

SIMONIN, C. *Medicina Legal Judicial. Legislación y Jurisprudencia Españolas*. Barcelona: JIMS, 1962.