



“El suicidio en Venezuela. Crisis humanitaria y violencia autoinfligida”

Con énfasis en los estados Mérida y Aragua

Junio 2020

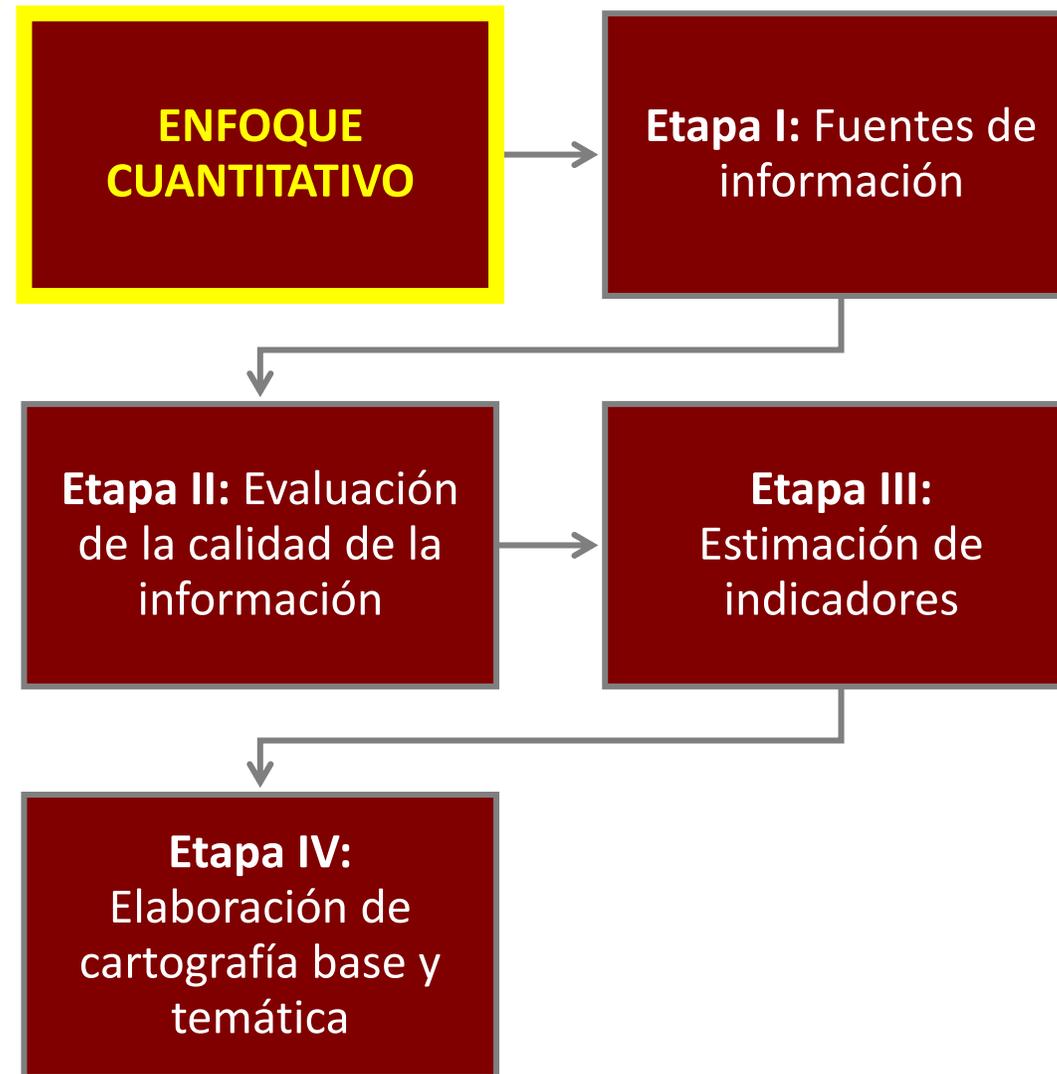


“El suicidio en Venezuela, cambios en su ocurrencia y frecuencia”

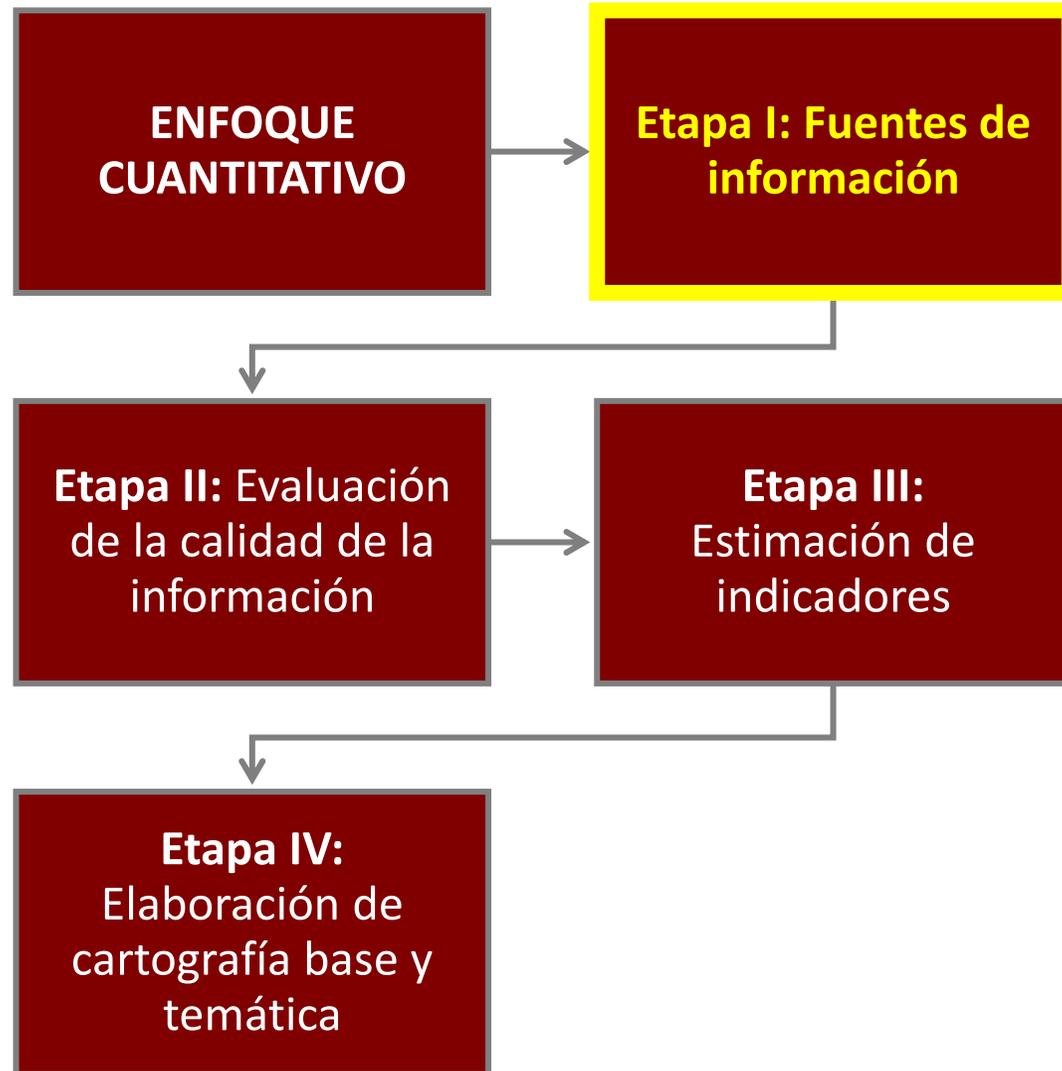
Con énfasis en los estados Mérida y Aragua

Gustavo A. Páez S.

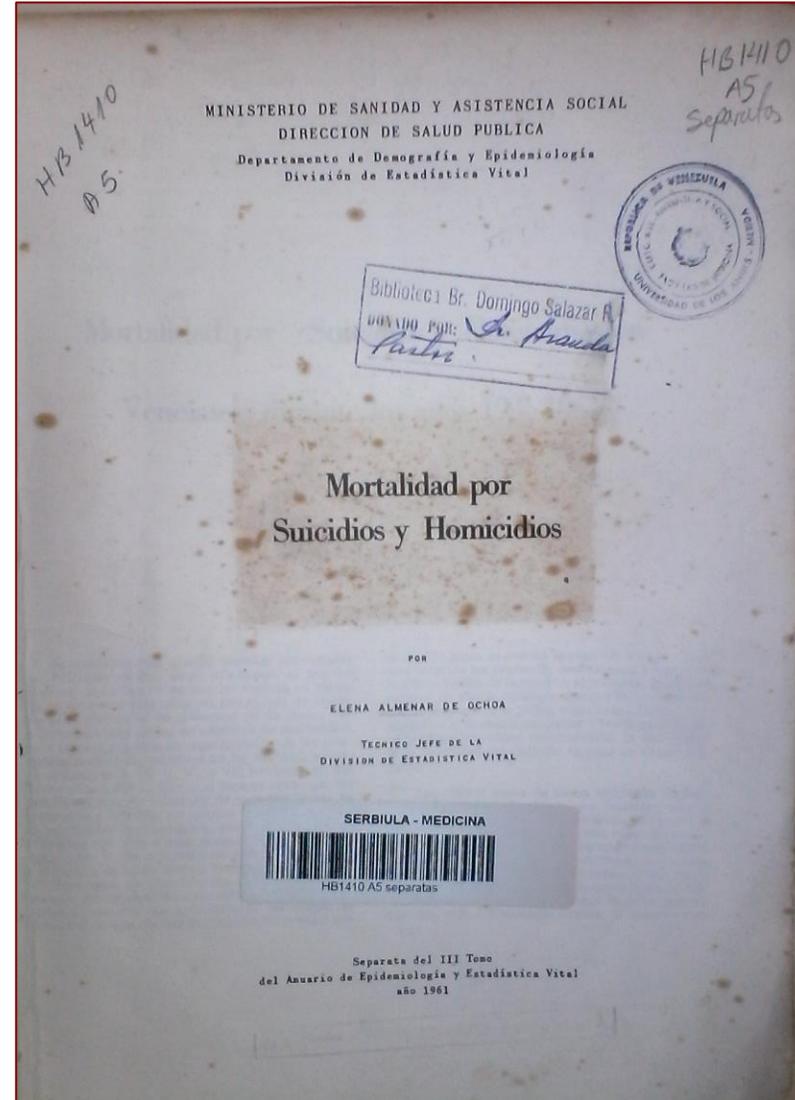
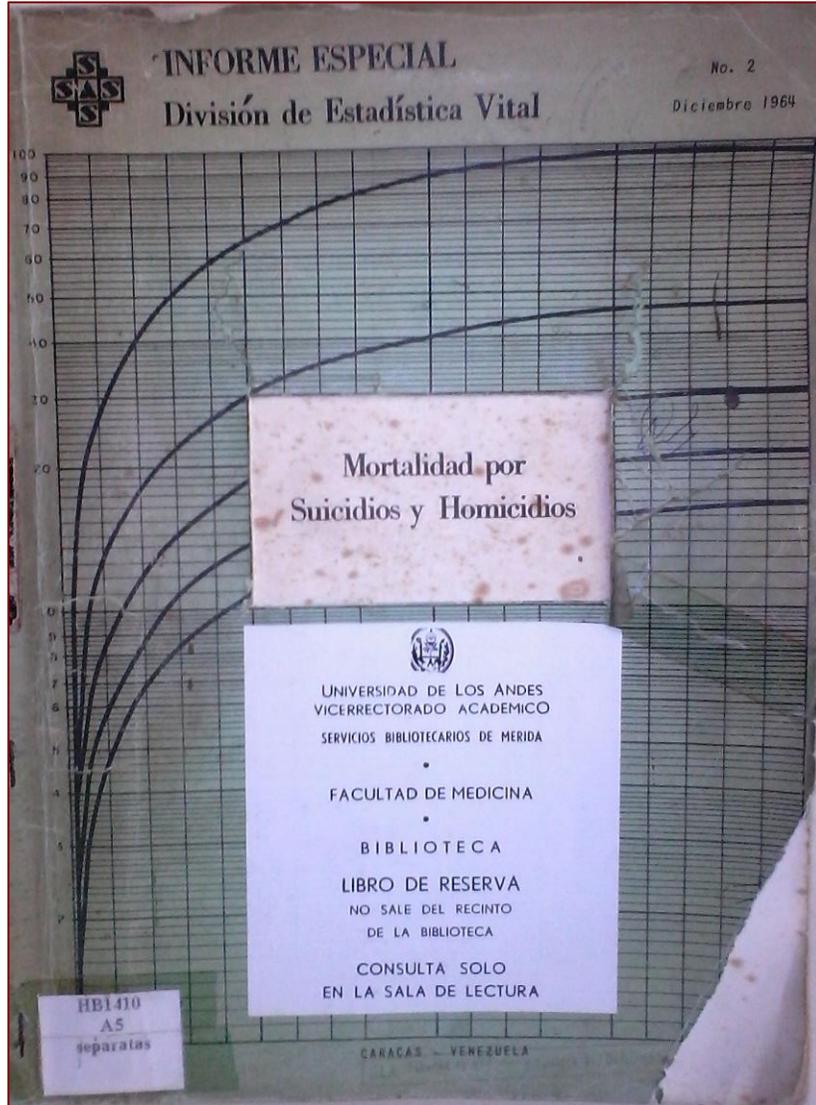
METODOLOGÍA DEL ENFOQUE CUANTITATIVO



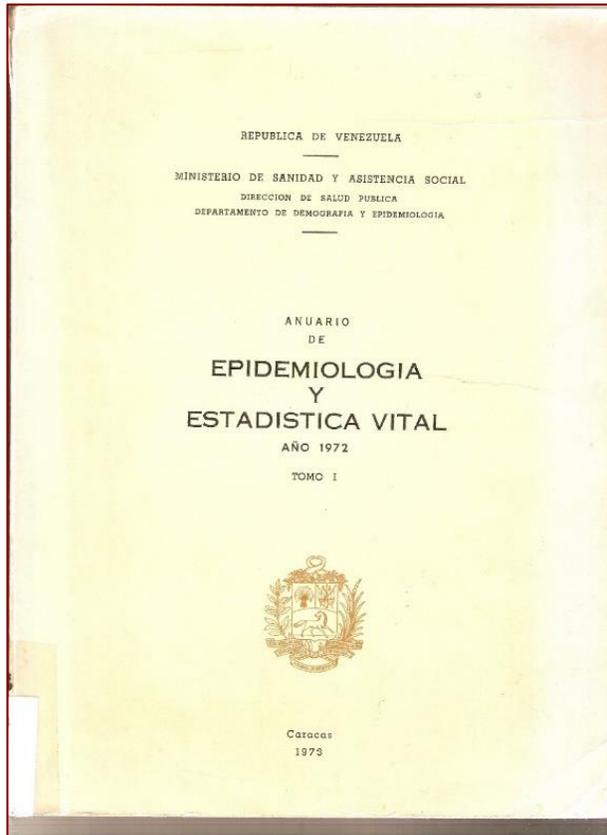
METODOLOGÍA DEL ENFOQUE CUANTITATIVO



Período 1936-1949



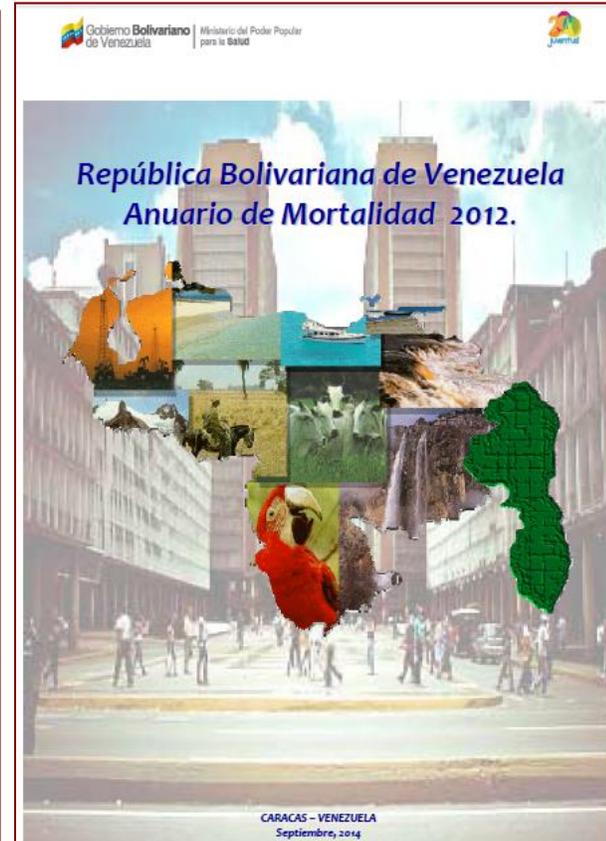
Período 1950-2014



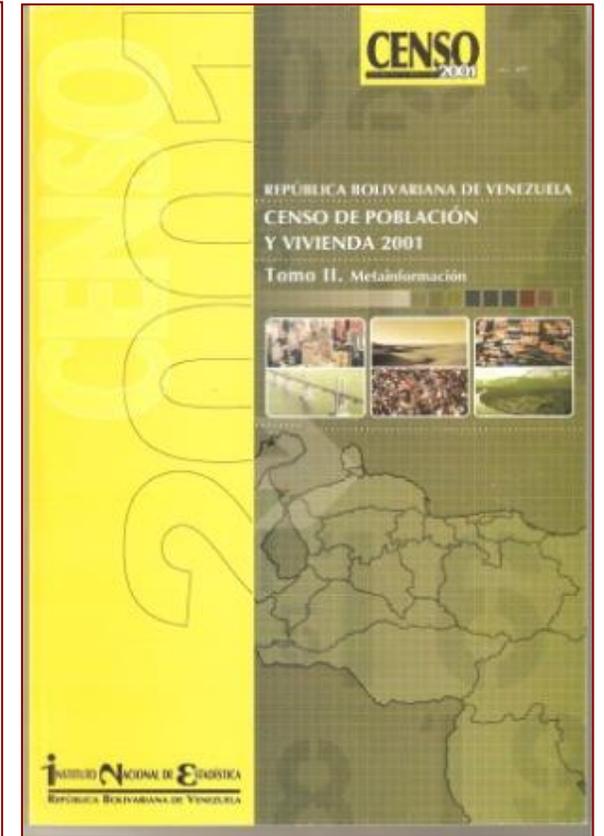
(1950-1996)



(1950-2003)

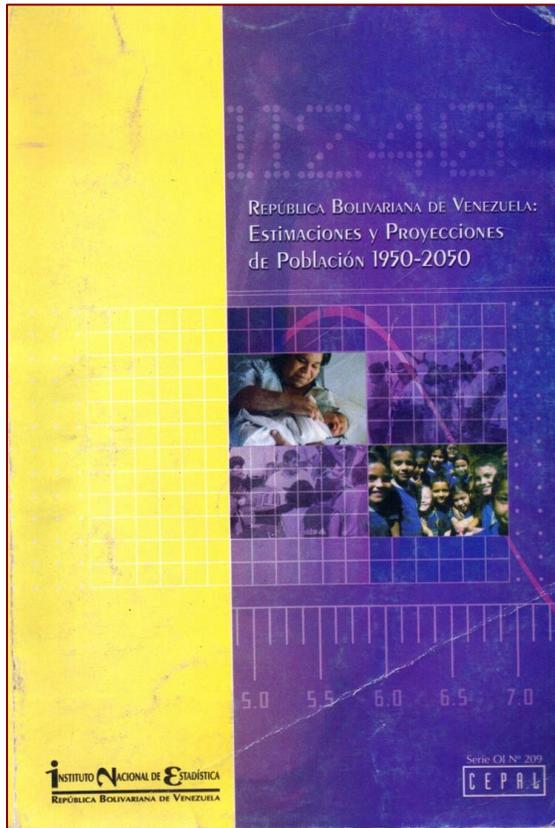


(1997-2014)



(1950-2011)

Proyecciones de población...



(1950-2050)

Gobierno Bolivariano de Venezuela | Ministerio del Poder Popular de Planificación

ine Instituto Nacional de Estadística
República Bolivariana de Venezuela

Inicio | INE | Aspectos Físicos | Demográficos | Económicos | Sociales | Ambientales

Viernes, 20 de Marzo de 2015 | Personal INE | Correo INE | Regístrese

Sistema Estadístico Nacional | Sala de Prensa | Productos y Servicios | Censos | Censo 2011 Redatam + SP | Síntesis Estadística Estatal | Boletines Electrónicos | Comercio Exterior | Metas del Milenio 2012 | Contrataciones | Enlaces de Interés

TIPS
Matrícula repitiente educación primaria, año escolar 2003/2004: 253.767 y año 2013/14: 104.570

Población Proyectada al 2015 - Base Censo 2011
30.620.404

"Fortalecimiento del Instituto Nacional de Estadística como ente Rector del Sistema Estadístico Nacional"

INE al día | Boletín: "Censo Nacional de Población y Vivienda 2011, Empadronamiento de la Población Indígena"

FILVEN 2015 | Video 3 | Video 2 | Video 1
11ª FERIA INTERNACIONAL DEL LIBRO DE VENEZUELA
FILVEN
12 AL 22 DE MARZO 2015
Leer al mismo son

Resultados Básicos XIV Censo Nacional | La Transición Demográfica en la RBV 2000-2050 | Censo 2011. Empadronamiento de la Población Indígena | Síntesis Estadística Estatal 2013 | Reporte Ambiental 2013

Copyright © 2011. Algunos derechos reservados | Av. José Félix Sosa, entre Av. Sur Altamira y Av. del Ávila, Torre Británica, Mezzanina 2, Altamira, Caracas. Central Telefónica: (0212) 201.02.74 / 201.02.75 / 201.02.16

(2014-2021)

Base de datos de Corposalud Mérida (2001-2017)

TIPO DE DEFUNCIÓN		MUERTE FETAL	MEJORES DE 1 AÑO	1 AÑO A MÁS
		1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
FECHA ELABORACIÓN EV-14		DIAS	MES	AÑO
SECCIÓN I: IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO(A)				
1. PRIMER APELLIDO	2. SEGUNDO APELLIDO	3. PRIMER NOMBRE		4. SEGUNDO NOMBRE
5. CÉDULA DE IDENTIDAD / Nº DE PASAPORTE / OTROS <input type="radio"/> V <input type="radio"/> E <input type="radio"/> PASAPORTE <input type="radio"/> OTRO	6. SEXO <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	7. FECHA DE NACIMIENTO Día Mes Año	8. FECHA DE DEFUNCIÓN Día Mes Año	9. HORA <input type="radio"/> AM <input type="radio"/> PM
10. LUGAR DE NACIMIENTO 1 <input type="radio"/> En Venezuela: Entidad Federal 2 <input type="radio"/> En el Exterior: País	11. PERTENENCIA A ALGUNA ETNIA O PUEBLO INDÍGENA 1 <input type="radio"/> Sí → ¿Cuál? 2 <input type="radio"/> No		12. TUVO ASISTENCIA MÉDICA 1 <input type="radio"/> Sí 2 <input type="radio"/> No	
13. SITIO DONDE OCURRIÓ LA MUERTE 1 <input type="radio"/> Hospital 3 <input type="radio"/> Casa 5 <input type="radio"/> Sitio de Trabajo 2 <input type="radio"/> Clínica 4 <input type="radio"/> Vía Pública 6 <input type="radio"/> Ignorado		14. ESTABLECIMIENTO DE SALUD 1 <input type="radio"/> Público 2 <input type="radio"/> Privado ¿Cuál?		
15. LUGAR DONDE OCURRIÓ LA MUERTE ENTIDAD FEDERAL	MUNICIPIO	PARROQUIA	LOCALIDAD / COMUNIDAD	
16. DIRECCIÓN:				
17. DATOS DE LA PARTIDA DE NACIMIENTO EN CASO DE NO ESTAR CEDULADO (Llene para la defunción Tipo 3)				
18. EDAD 1 <input type="radio"/> Horas 2 <input type="radio"/> Días 3 <input type="radio"/> Meses ¿Cuántos?				
19. DURACIÓN DEL EMBARAZO (En Semanas de Gestación)				
20. TIPO DE EMBARAZO 1 <input type="radio"/> Único 2 <input type="radio"/> Múltiple → ¿Cuántos?				
21. TIPO DE PARTO 1 <input type="radio"/> Vaginal 2 <input type="radio"/> Cesárea 3 <input type="radio"/> Instrumental				
22. ASISTENCIA DEL PARTO 1 <input type="radio"/> Médico (M) 2 <input type="radio"/> Comadrona 3 <input type="radio"/> Otros → Especifique				
23. MUERTE EN RELACIÓN AL PARTO 1 <input type="radio"/> Antes 3 <input type="radio"/> Después 2 <input type="radio"/> Durante 4 <input type="radio"/> Ignorado				
24. PESO DEL FETO RECÉN NACIDO (En Gramos)				
DATOS DE LA MADRE				
25. PRIMER APELLIDO	26. SEGUNDO APELLIDO	27. PRIMER NOMBRE		28. SEGUNDO NOMBRE
29. CÉDULA DE IDENTIDAD / Nº DE PASAPORTE / OTROS <input type="radio"/> V <input type="radio"/> E <input type="radio"/> PASAPORTE <input type="radio"/> OTRO	30. EDAD	31. NÚMERO DE HIJOS TENDIDOS Nacidos vivos Actualmente vivos Nacidos vivos que han fallecido Muertes Fetales		32. SITUACIÓN CONYUGAL 1 <input type="radio"/> Soltero 3 <input type="radio"/> Divorciado 5 <input type="radio"/> Unido 2 <input type="radio"/> Casado 4 <input type="radio"/> Viudo 6 <input type="radio"/> Separada
33. SABE LEER Y ESCRIBIR 1 <input type="radio"/> Sí 2 <input type="radio"/> No				
34. NIVEL EDUCATIVO Y ÚLTIMO GRADO O AÑO APROBADO 1 <input type="radio"/> Ninguno 2 <input type="radio"/> Preescolar 3 <input type="radio"/> Básica Grado 4 <input type="radio"/> Media, Diversificada y Profesional 5 <input type="radio"/> Superior 6 <input type="radio"/> Ignorado				
35. PROFESIÓN Año Semestre Trimestre				
36. OCUPACIÓN				
37. LUGAR RESIDENCIA HABITUAL ENTIDAD FEDERAL	MUNICIPIO	PARROQUIA	LOCALIDAD / COMUNIDAD	
38. DIRECCIÓN:				
SECCIÓN III: 1 AÑO O MÁS (Llene para la Defunción Tipo 3)				
39. EDAD	40. NÚMERO DE HIJOS TENDIDOS (Sólo para Sexo Femenino) Nacidos vivos Actualmente vivos Nacidos vivos que han fallecido Muertes Fetales		41. SITUACIÓN CONYUGAL 1 <input type="radio"/> Soltero 3 <input type="radio"/> Divorciado 5 <input type="radio"/> Unido 2 <input type="radio"/> Casado 4 <input type="radio"/> Viudo 6 <input type="radio"/> Separada	
42. SABE LEER Y ESCRIBIR 1 <input type="radio"/> Sí 2 <input type="radio"/> No				
43. NIVEL EDUCATIVO Y ÚLTIMO GRADO O AÑO APROBADO 1 <input type="radio"/> Ninguno 2 <input type="radio"/> Preescolar 3 <input type="radio"/> Básica Grado 4 <input type="radio"/> Media, Diversificada y Profesional 5 <input type="radio"/> Superior 6 <input type="radio"/> Ignorado				
44. PROFESIÓN Año Semestre Trimestre				
45. OCUPACIÓN				
46. LUGAR RESIDENCIA HABITUAL ENTIDAD FEDERAL	MUNICIPIO	PARROQUIA	LOCALIDAD / COMUNIDAD	
47. DIRECCIÓN:				
SECCIÓN IV: MUERTE MUJERES EN EDAD FÉRTIL				

SECCIÓN IV: MUERTE MUJERES EN EDAD FÉRTIL				
48. PRESENCIA DE EMBARAZO 1 <input type="radio"/> Al momento de la muerte 2 <input type="radio"/> En los últimos 12 meses 3 <input type="radio"/> No 4 <input type="radio"/> Ignorado				
SECCIÓN V: MUERTE VIOLENTA PRESUNTIVA				
49. TIPO DE MUERTE VIOLENTA PRESUNTIVA: 1 <input type="radio"/> Accidental 3 <input type="radio"/> Agresión 5 <input type="radio"/> Ignorado 2 <input type="radio"/> Autodifensa intencional 4 <input type="radio"/> Estudio Forense		50. FECHA DEL HECHO VIOLENTO Día Mes Año		51. HORA <input type="radio"/> AM <input type="radio"/> PM
52. SITIO DEL HECHO VIOLENTO 1 <input type="radio"/> Vivienda 3 <input type="radio"/> Sitio de Trabajo 2 <input type="radio"/> Vía Pública 4 <input type="radio"/> Otro Especifique:		53. BREVE DESCRIPCIÓN DEL SUCESO:		
SECCIÓN VI: CERTIFICACIÓN MÉDICA				
54. CAUSA DE LA MUERTE (Asiente una en cada línea) (En caso de muerte fetal o de menores de 7 días, informe también las causas maternas directas o indirectas en c y d)			55. INTERVALO APROXIMADO ENTRE EL INICIO DE ENFERMEDAD Y MUERTE	
1. Causa Directa Enfermedad o Estado Patológico que produjo la muerte directamente a) (DESCRIBIR COMO CONSECUENCIA DE)			56. CÓDIGO	
Causa Antecedentes Estados morbosos si existiera alguno que produjeran la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica. b) (DESCRIBIR COMO CONSECUENCIA DE)				
c) (DESCRIBIR COMO CONSECUENCIA DE)				
57. OTROS ESTADOS PATOLÓGICOS SIGNIFICATIVOS QUE CONTRIBUYEN A LA MUERTE, PERO NO RELACIONADOS CON LA ENFERMEDAD O ESTADO MORBOSO QUE LA PRODUCIÓ				
57. DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR 1 <input type="radio"/> Autopsia → En proceso 3 <input type="radio"/> Examen de Laboratorio Número de Historia 2 <input type="radio"/> Examen del cadáver 4 <input type="radio"/> Historia Clínica			58. MÉDICO FIRMANTE 1 <input type="radio"/> Tratante 3 <input type="radio"/> Médico de Guardia 2 <input type="radio"/> Forense 4 <input type="radio"/> Otro (Especifique)	
SECCIÓN VII: RESPONSABLE DE LA CERTIFICACIÓN				
59. TIPO DE CERTIFICACIÓN 1 <input type="radio"/> Médica → Médica MS 2 <input type="radio"/> No Médica		60. APELLIDOS Y NOMBRES DEL MÉDICO RESPONSABLE		61. CÉDULA DE IDENTIDAD / Nº DE PASAPORTE / OTROS <input type="radio"/> V <input type="radio"/> E <input type="radio"/> PASAPORTE <input type="radio"/> OTRO
62. DIRECCIÓN DEL MÉDICO RESPONSABLE DE LA CERTIFICACIÓN O INSTITUCIÓN DONDE PRESTA SERVICIO			63. TELÉFONO DEL MÉDICO RESPONSABLE DE LA CERTIFICACIÓN	
64. CARGO DEL RESPONSABLE DE LA CERTIFICACIÓN NO MÉDICA			65. EN CASO DE CERTIFICACIÓN NO MÉDICA FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCIÓN	
SECCIÓN VIII: DATOS DEL REGISTRO CIVIL				
67. LUGAR DE REGISTRO ENTIDAD FEDERAL		MUNICIPIO	PARROQUIA	LOCALIDAD / COMUNIDAD
68. DESTINO DEL CADÁVER 1 <input type="radio"/> Intumescencia 2 <input type="radio"/> Cremación 3 <input type="radio"/> Donación		69. Nº DE PERMISO Lugar Fecha	70. UBICACIÓN DEL REGISTRO CIVIL <input type="radio"/> U.H.R.E.C.P. <input type="radio"/> O.P.R.E.C.P.	71. FIRMA Y SELLO
72. ACTA DE DEFUNCIÓN Nº Tomo Nº de Folio Nº de Libro Nº de Acta			73. FECHA DE REGISTRO Día Mes Año	
74. APELLIDO Y NOMBRE DE LA MADRE DEL FALLECIDO (A)		75. CÉDULA DE IDENTIDAD / Nº PASAPORTE <input type="radio"/> V <input type="radio"/> E <input type="radio"/> PASAPORTE <input type="radio"/> OTRO		
76. APELLIDO Y NOMBRE DEL PADRE DEL FALLECIDO (A)		77. CÉDULA DE IDENTIDAD / Nº PASAPORTE <input type="radio"/> V <input type="radio"/> E <input type="radio"/> PASAPORTE <input type="radio"/> OTRO		
78. APELLIDO Y NOMBRE DEL REGISTRADOR		79. CÉDULA DE IDENTIDAD <input type="radio"/> V <input type="radio"/> E		
Nº del INE		Nº de Control del Registro Civil		2958687

La prensa regional...

Período 2014-2018

FRONTERA Sábado 10 de febrero de 2018
DE LUNES A DOMINGO 3.000,00 bolívares
La mejor información De lunes a domingos de 3.000,00 www.fronteradigital.com.ve

Frontera colombo-venezolana presenta cierres intermitentes

De manera intermitente autoridades venezolanas situación a los extranjeros que cierran durante algunas horas el paso por la frontera colombo-venezolana. Debido a esta situación, cientos de personas se encuentran concentradas en el puerto internacional Simón Bolívar, que comunica a Cúcuta con San Antonio del Táchira. Agencia P77

INTERNACIONALES

Títulos universitarios venezolanos serán reconocidos legalmente en Argentina P710

REGIONALES

Mérida se mueve por el rescate de la unidad nacional P72

NACIONALES

IVAD: Gestión de Maduro es reprobada por 75% de venezolanos P77

NACIONALES

San Antonio, espejismo de bravura P77

Por todo lo alto QUEDÓ INAUGURADA LA EXPO LUSITANO'S 2018

FRONTERA

La mejor información

En horas del mediodía de ayer, viernes, fue inaugurada la Expo Lusitano's 2018, primera feria de emprendedores que se realiza en los espacios del parque temático Lusitano's con la intención de impulsar las iniciativas de emprendedores que apoyan siempre a un mejor país y a la diversificación de la economía. Trazo flamenco, una exhibición de ópera de sé a escuela y el corte de cinta, caracterizaron la inauguración de la Expo Lusitano's 2018, la cual ya está abierta al público en horario de 10:00 de la mañana a 6:00 de la tarde hasta el próximo martes. El diario Frontera se hace presente en esta buena forma de hacer feria a favor del desarrollo económico de la región. HP 7 Nov. 2018

Lusitanos Expo 2018

Sábado 10/02/2018 Bateria "El Espéctaculo" ● Espectáculo Cuarteto de Alto Escuela ● Espectáculo Barroco by Arroy Schott y José Luis Rodríguez Aguilera ● Música en vivo: Nélida Magaña	Domingo 11/02/2018 Páramo de Villavieja ● Espectáculo Cuarteto de Alto Escuela ● "El Nuevo Hablador" con Nélida Rodríguez Aguilera ● Música en vivo: Venancio del Villarado	Lunes 12/02/2018 "Luz de la Ley" ● Espectáculo Cuarteto de Alto Escuela ● Espectáculo Barroco by Arroy Schott y José Luis Rodríguez Aguilera ● Música en vivo: Venancio del Villarado	Martes 13/02/2018 Clase de Espejismo 2018 ● Espectáculo Cuarteto de Alto Escuela ● Premios de Espejismo 2018 ● Música en vivo: Violín Show
---	---	--	--

Av. Centenario sector San Onofre Ejido/ 0414-7443261 @Lusitanosreal @Lusitanos_merida Lusitanomerida

PICO BOLÍVAR Ahora Sí! William Para Ganar!
EL DIARIO DE TOGOS
Mérida, viernes 9 de agosto de 2008 B.S.F. 1,50

INFLACIÓN ACUMULADA LLEGÓ AL 17,3%

30 años de cárcel a secuestradores

La Asamblea Nacional (AN) inició la segunda discusión de la Ley Orgánica contra el Secuestro y la Extorsión, con numerosas intervenciones que finalizaron con la aprobación de diez artículos. El instrumento legal destaca que el que ilegítimamente priva de libertad, retiene, oculta, arrebata o traslade a una o más personas, por cualquier medio, será sancionado con prisión de veinte a treinta años. Quien simule estar secuestrado será sancionado con prisión de cinco a diez años. Cabe destacar que durante el debate de estos delitos hubo larga discusión por parte de los parlamentarios, especialmente con los secuestradores expres. (Pág. 11)

REGIONAL

Ciudadanos molestos piden "Solo 1" candidato P73

NACIONAL

Difirieron para 2009 audiencia de Mendoza P71

INTERNACIONAL

Cadena perpetua en México P72

ECONOMÍA

Permisos chimbos de combustible P74

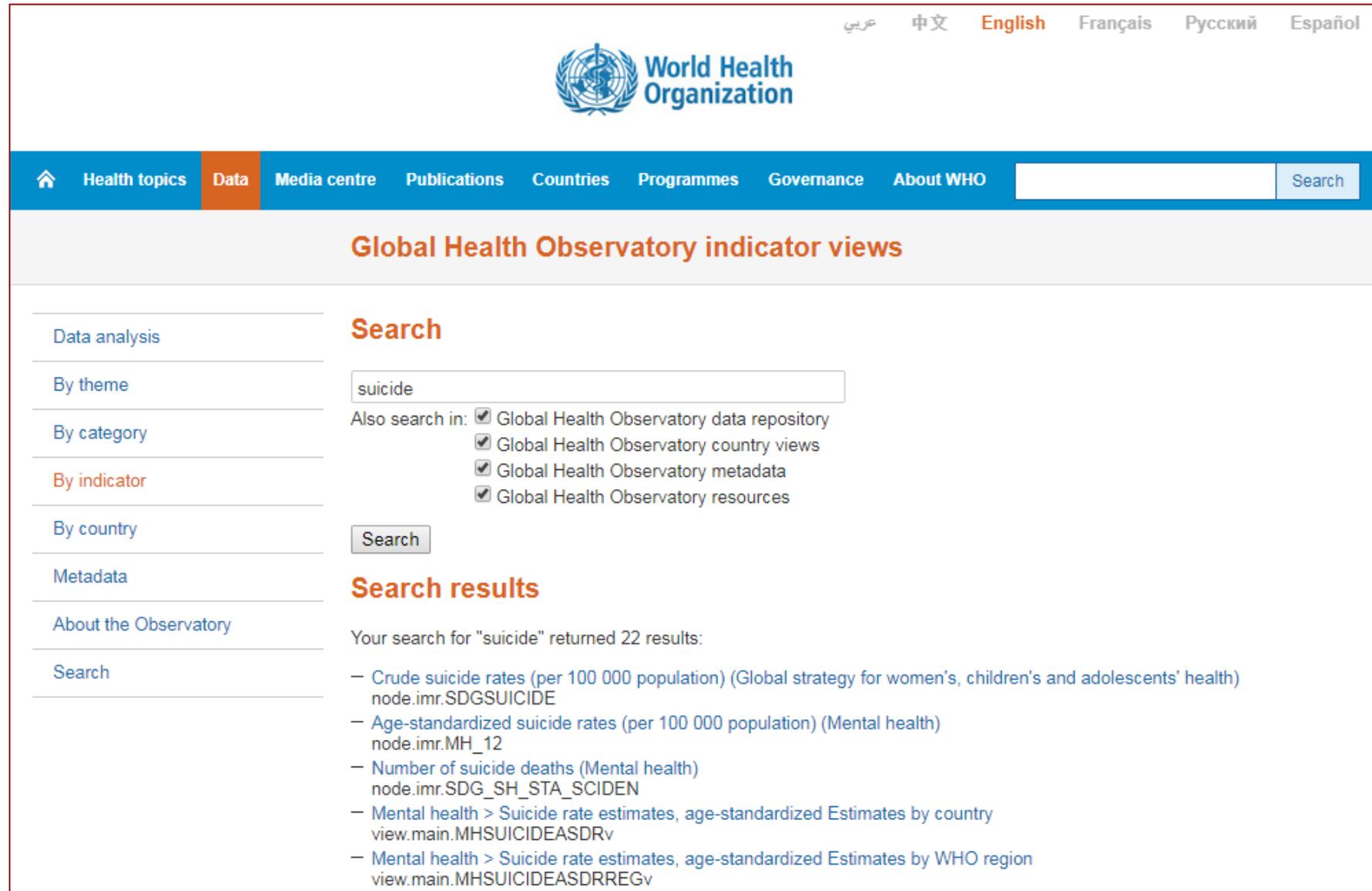
MUNDO ABSOLUTO

Datero de lotería da triples desde la tumba para hoy 808 y 888 P76

Avión de Santa Bárbara aterrizó de emergencia en El Vigía

Un avión perteneciente a la aerolínea Santa Bárbara Airlines, que cubría la ruta Maripeta-Merida, aterrizó de emergencia en la pista del aeropuerto Juan Pablo Pérez Alfonso, de El Vigía, presuntamente por presentar problemas de recalentamiento en el motor izquierdo. Esta emergencia se produjo luego del fatídico 21 de febrero de 2008 cuando perdieron la vida 48 personas que viajaban en el vuelo 518 de Santa Bárbara Airlines y que se estrelló en el Páramo de Piedra Blanca del estado Mérida, sin ningún sobreviviente. (Pág. 31)

OMS (2000-2016)

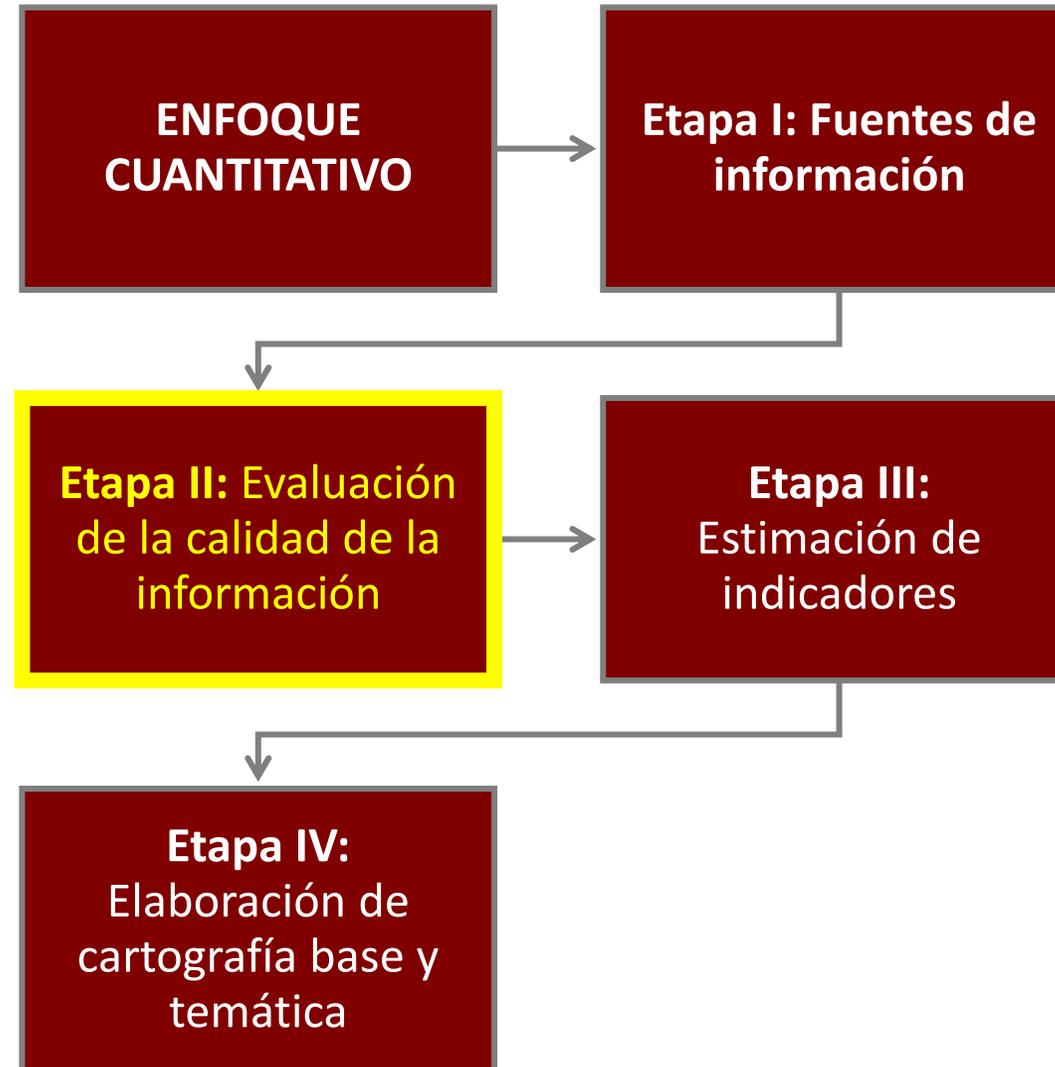


The screenshot shows the WHO Global Health Observatory website. At the top, there are language options: عربي, 中文, English, Français, Русский, and Español. The WHO logo and name are centered. Below is a navigation bar with links: Home, Health topics, Data (highlighted), Media centre, Publications, Countries, Programmes, Governance, and About WHO. A search bar is on the right. The main heading is "Global Health Observatory indicator views". On the left is a sidebar with navigation options: Data analysis, By theme, By category, By indicator (highlighted), By country, Metadata, About the Observatory, and Search. The main content area has a "Search" section with a search box containing "suicide". Below the search box are four checked checkboxes: "Global Health Observatory data repository", "Global Health Observatory country views", "Global Health Observatory metadata", and "Global Health Observatory resources". A "Search" button is below these. The "Search results" section shows "Your search for 'suicide' returned 22 results:" followed by a list of results:

- Crude suicide rates (per 100 000 population) (Global strategy for women's, children's and adolescents' health)
node.imr.SDGSUICIDE
- Age-standardized suicide rates (per 100 000 population) (Mental health)
node.imr.MH_12
- Number of suicide deaths (Mental health)
node.imr.SDG_SH_STA_SCIDEN
- Mental health > Suicide rate estimates, age-standardized Estimates by country
view.main.MHSUICIDEASDRv
- Mental health > Suicide rate estimates, age-standardized Estimates by WHO region
view.main.MHSUICIDEASDRREGv

Fuente: <https://apps.who.int/gho/data/node.imr?search=suicide&st=main;imr;country;metadata;resources>

METODOLOGÍA DEL ENFOQUE CUANTITATIVO

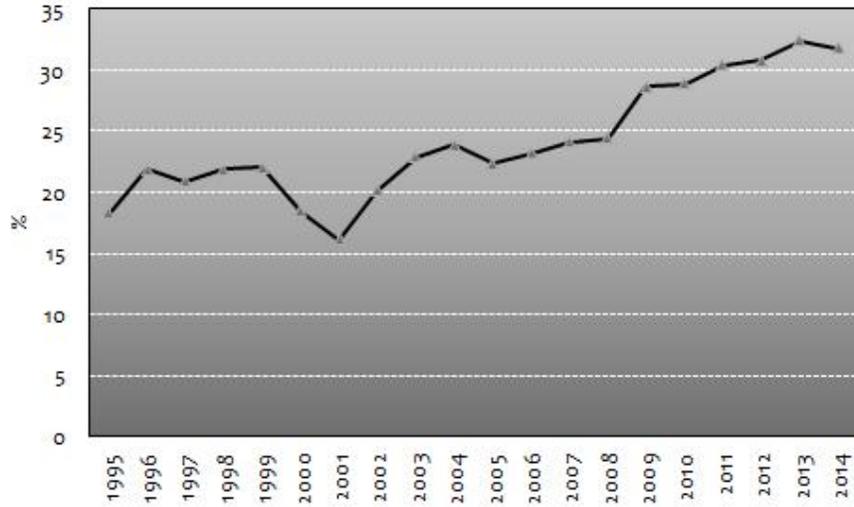


Calidad de la información: indicadores

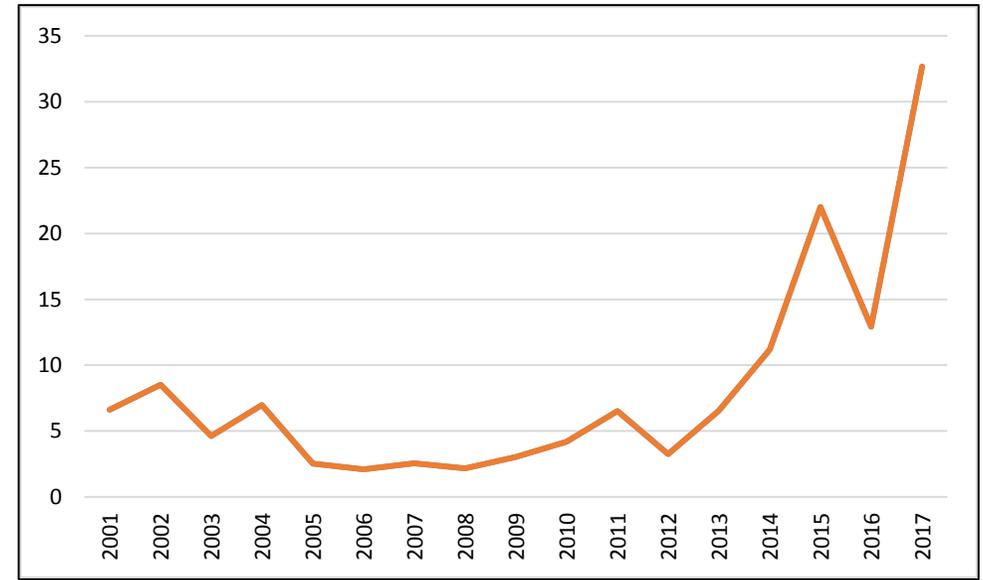
- Proporción porcentual (%) del subregistro de defunciones en Venezuela (1950-1970).
- Proporción porcentual (%) de causas de muertes mal definidas o sin diagnóstico médico tratante.
- Proporción (%) de Muertes de Intención No Determinada (**MIND**)¹ para el país (1995-2014) y el estado Mérida (2001-2017).
- Proporción porcentual (%) de mortalidad no diagnosticada en Mérida (1950-1980).

¹Las **MIND** (códigos Y10-Y34, categoría de la CIE-10, OMS), son aquellos decesos que ocurren por causas externas de mortalidad y morbilidad cuya intencionalidad se desconoce, por lo cual no pueden ser clasificados como homicidios, suicidios, accidentes o bajo otra categoría de causa de muerte. En otros términos, esta sección cubre eventos donde la información disponible es insuficiente para que la autoridad médica o legal pueda distinguir entre accidente, lesión autoinfligida o agresión.

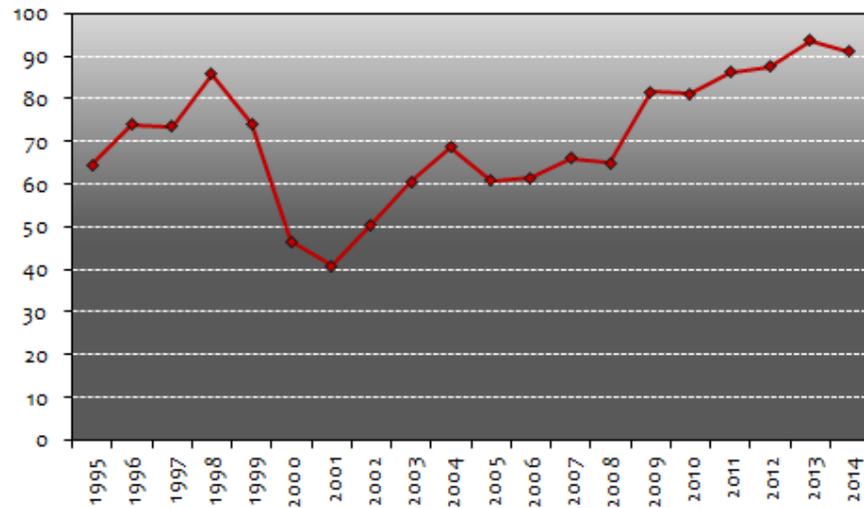
Evolución del porcentaje de MIND dentro del total de las causas externas de morbilidad y mortalidad, Venezuela (1995-2014)



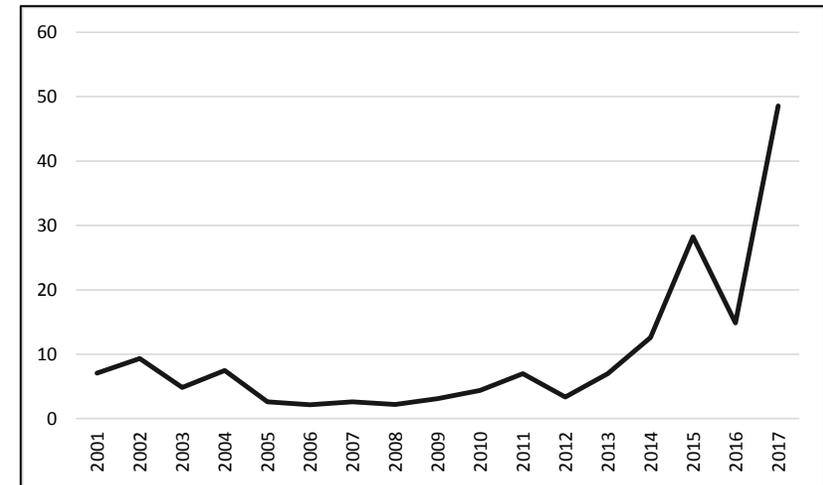
Evolución del porcentaje de MIND dentro del total de las causas externas de morbilidad y mortalidad, estado Mérida (2001-2017)



Evolución de la relación entre las MIND y el total de muertes violentas, Venezuela (1995-2014)

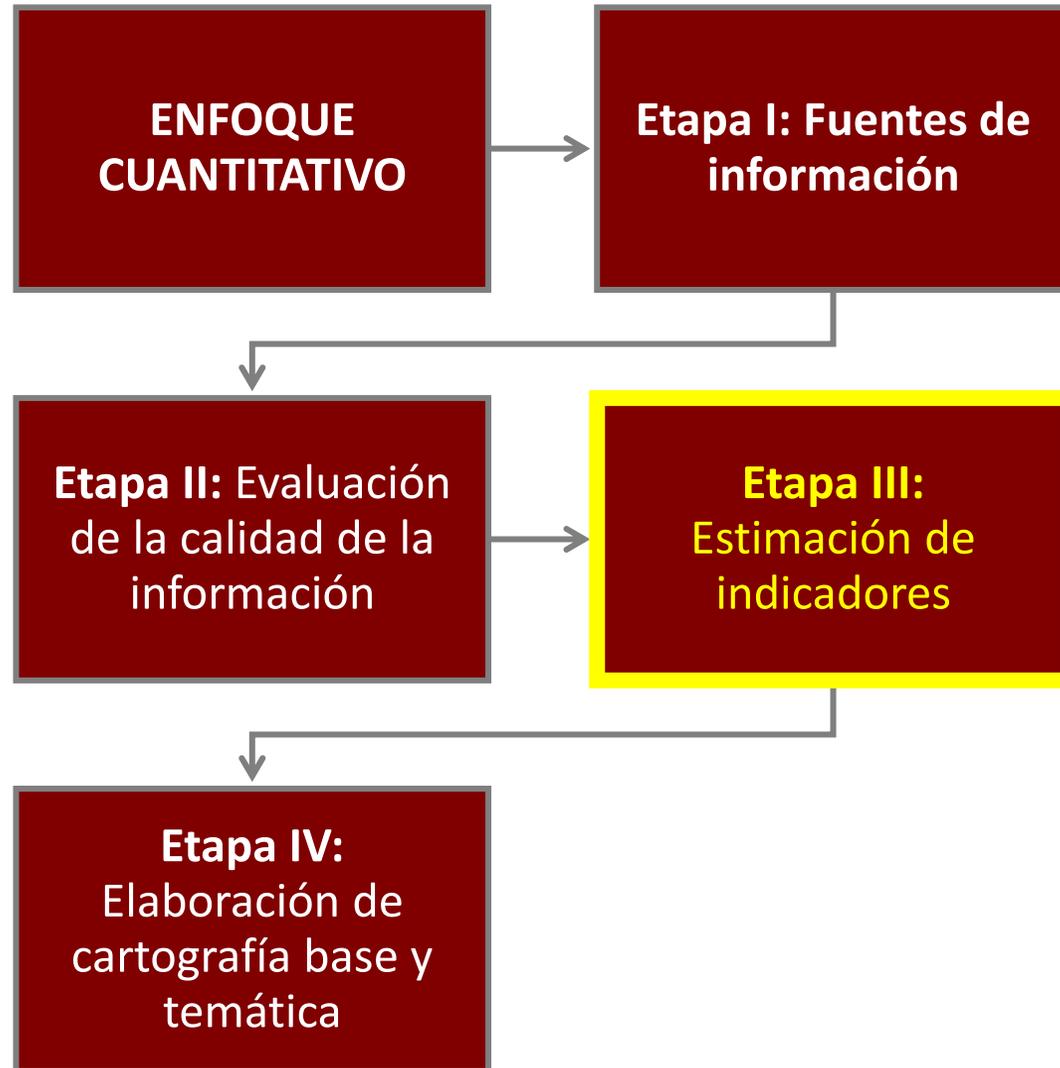


Evolución de la relación entre las MIND y el total de muertes violentas, estado Mérida (2001-2017)



Fuente: cálculos propios con base en cifras de Anuarios de Mortalidad y de Corposalud Mérida

METODOLOGÍA DEL ENFOQUE CUANTITATIVO



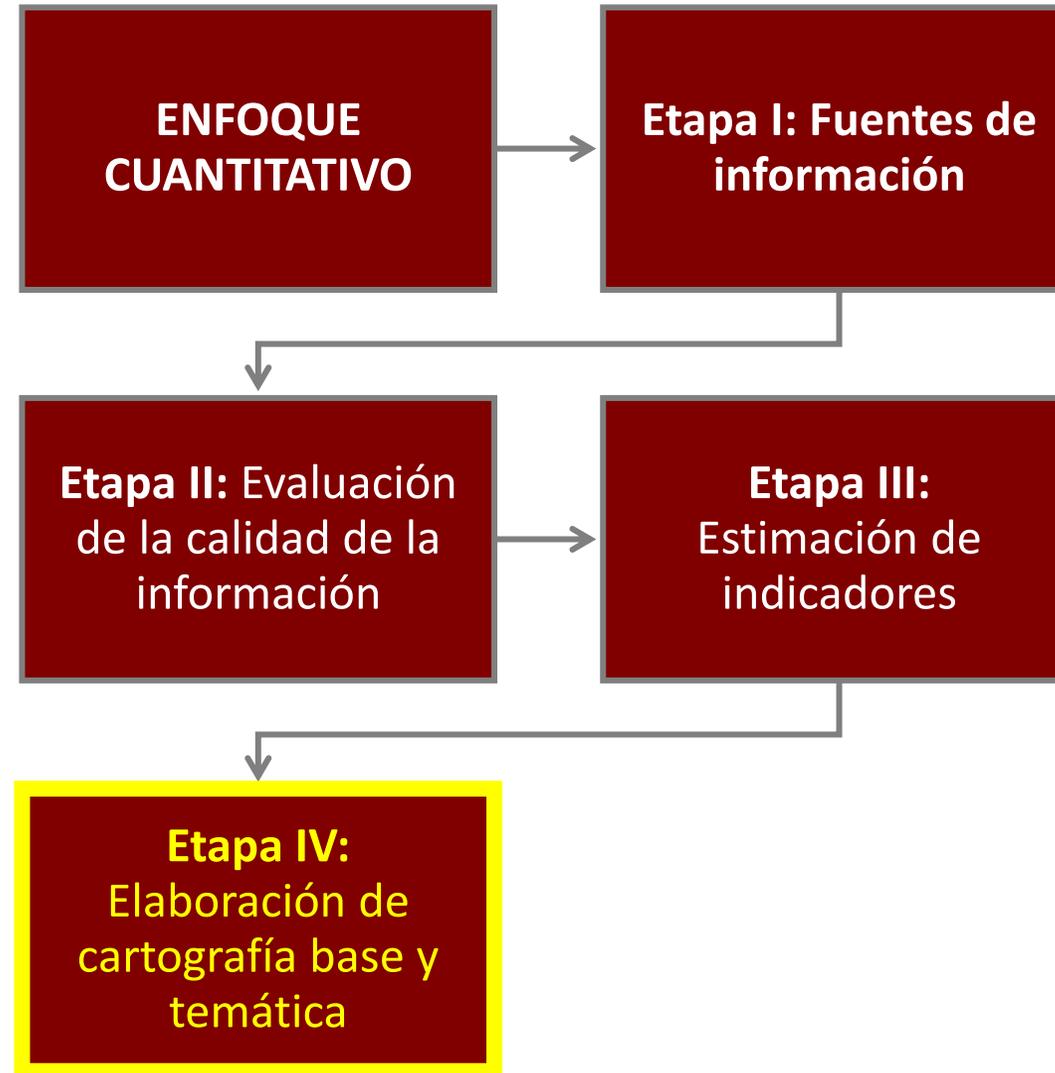
❑ **De Venezuela y sus entidades federales:**

- Tasa histórica de suicidios del país y de las entidades federales, período 1950-2014
- Importancia relativa histórica de los suicidios , período 1950-2014
- La importancia relativa histórica de los suicidios según sexo, método y móvil
- Estimación de la tasa de suicidios del país, años 2015-2018

❑ **Del estado Mérida:**

- Tasa histórica de suicidios del estado y según municipio, ámbito (urbano/rural) y regiones geográficas, período 2001-2017
- Estimación de la tasa de suicidios del estado, años 2014-2018
- Importancia relativa histórica de los suicidios, período 2001-2017
- Importancia relativa histórica de los suicidios según sexo, edad, cruce del sexo y edad, métodos, móvil y ámbitos municipales
- Indicadores de intentos de suicidios: sexo, edad, método y móvil

METODOLOGÍA DEL ENFOQUE CUANTITATIVO



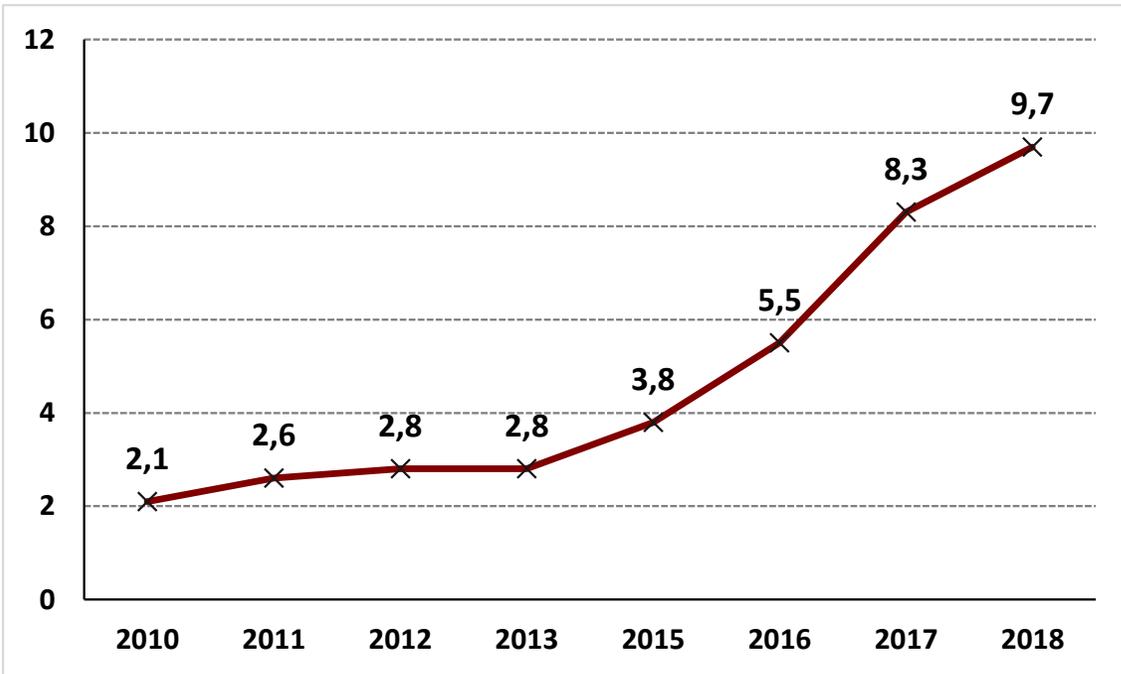
- ❑ Contando con los resultados de **tasas históricas de suicidios e importancia relativa histórica de los suicidios en Venezuela y el estado Mérida**; se procedieron a digitalizar mapas temáticos empleando como fuente la base cartográfica de la División Político-Territorial del país y de la entidad, elaboradas por el INE. El software utilizado en la digitalización de los mapas fue **QGis versión 3.8** y la **escala final** de composición fue de **1:7.000.000** para Venezuela y de **1:800.000** en el caso de Mérida.
- ❑ El **método** seleccionado para establecer los intervalos de las leyendas en los mapas fue el de **rupturas naturales (Jenks)**. Este se basa en las agrupaciones naturales inherentes a los datos y los cortes de clase se caracterizan por agrupar mejor los valores similares. Las entidades se dividen en clases cuyos límites quedan establecidos donde hay diferencias considerables entre los valores de los datos.

RESULTADOS CUANTITATIVOS

Venezuela



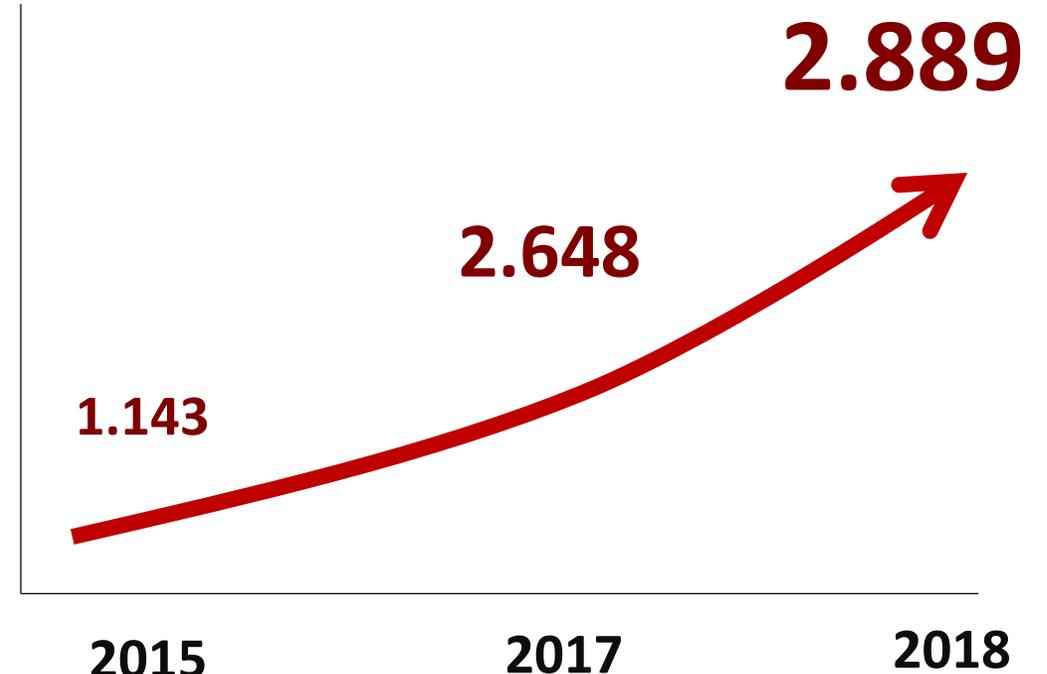
Tasa de suicidios de Venezuela por cada 100 mil habitantes



81%

155%

Número estimado de suicidios ocurridos en Venezuela

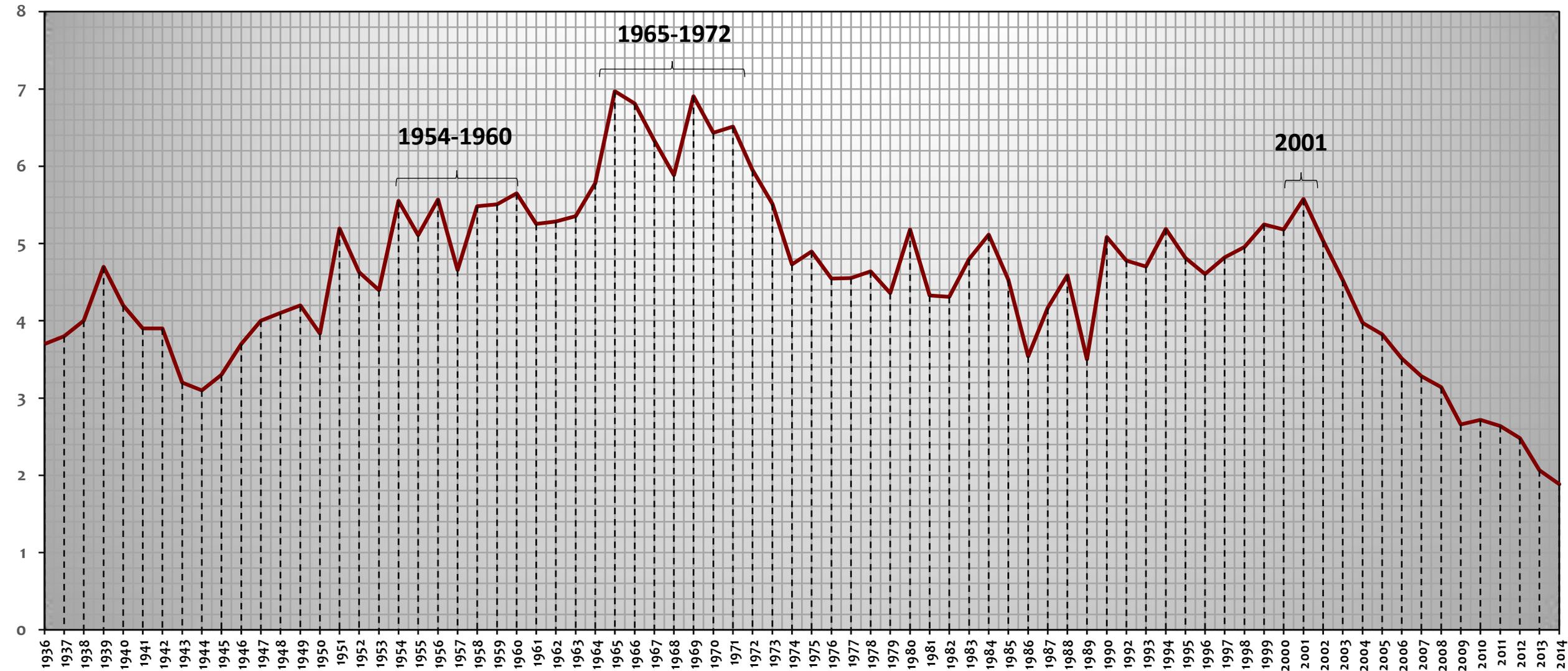


132%

153%

Fuente: cifras de los años 2010-2015, Organización Mundial de la Salud (OMS); cifras 2016-2018, Observatorio Venezolano de Violencia (OVV)

Evolución de la tasa de suicidios en Venezuela (1936-2014)



Fuente: cálculos propios del OVV con base en cifras de Anuarios Epidemiológicos y de Estadísticas Vitales, Anuarios Estadísticos de Venezuela, Anuarios de Mortalidad, Proyecciones de población del INE

 OPEN ACCESS

 Check for updates

Global, regional, and national burden of suicide mortality 1990 to 2016: systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016

Mohsen Naghavi, on behalf of the Global Burden of Disease Self-Harm Collaborators

Institute for Health Metrics and Evaluation, University of Washington, Seattle, WA 98121, USA

Correspondence to: M Naghavi nagh@m.uw.edu

Additional material is published online only. To view please visit the journal online.

Cite this as: *BMJ* 2019;364:l94 <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.l94>

Accepted: 26 December 2018

ABSTRACT

OBJECTIVES

To use the estimates from the Global Burden of Disease Study 2016 to describe patterns of suicide mortality globally, regionally, and for 195 countries and territories by age, sex, and Socio-demographic index, and to describe temporal trends between 1990 and 2016.

DESIGN

Systematic analysis.

MAIN OUTCOME MEASURES

Crude and age standardised rates from suicide mortality and years of life lost were compared across regions and countries, and by age, sex, and Socio-demographic index (a composite measure of fertility, income, and education).

RESULTS

The total number of deaths from suicide increased by 6.7% (95% uncertainty interval 0.4% to 15.6%) globally over the 27 year study period to 817 000

(49.0%, 95% uncertainty interval 42.6% to 54.6%) than men (23.8%, 15.6% to 32.7%).

CONCLUSIONS

Age standardised mortality rates for suicide have greatly reduced since 1990, but suicide remains an important contributor to mortality worldwide. Suicide mortality was variable across locations, between sexes, and between age groups. Suicide prevention strategies can be targeted towards vulnerable populations if they are informed by variations in mortality rates.

Introduction

Suicide is recognised as a critical public health issue by the World Health Organization in its Comprehensive Mental Health Action Plan.¹ The plan contains a target to decrease global suicide mortality by 10% between 2012 and 2020. Proposed actions for WHO Member States include the development and implementation of comprehensive national suicide prevention

Venezuela

Tasa (2016):

5 a ≤ 10 suicidios
100m/h

Porcentaje de
aumento (1990-
2016):

40 a ≤ 60 %

Hipótesis explicativa

El agravamiento de la **crisis en Venezuela**, caracterizada por aumento de la pobreza, inseguridad alimentaria, incremento en los riesgos de muerte y retroceso en la sobrevivencia, incremento elevado de la inflación, cierre de empresas, destrucción del empleo y caída de la producción nacional, aumento de la violencia e inseguridad ciudadana, la migración forzada hacia el extranjero, entre otros, parecen **ser los factores de mayor peso que podrían explicar la tendencia de aumento de la tasa de suicidios en la nación**. Esos son los factores que deben haber actuado como detonantes de los sentimientos negativos que llevaron a muchos venezolanos a tomar la lamentable decisión de quitarse la vida.

Indicadores más resaltantes de la mortalidad diferencial por suicidios



- ❑ El **80%** de las víctimas son del sexo masculino

- ❑ Tasa de **10** suicidios 100m/h



- ❑ El **20%** de las víctimas son del sexo femenino

- ❑ Tasa de **2** suicidios 100m/h



- ❑ Los hombres adultos (**45-64**) y adultos mayores (**65 años y más**) son los que presentan las tasas más elevadas

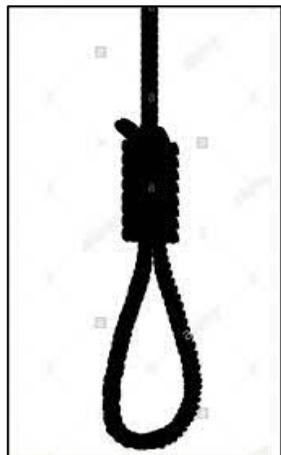
- ❑ Las tasas fluctúan entre **7** y **21** suicidios 100m/h en la medida que se avanza en edad



- ❑ La tendencia es al aumento de las tasas hacia las personas adultas (**45-64**) y de **65 años y más**

- ❑ Las tasas fluctúan entre **5** y **9** suicidios 100m/h en la medida que se avanza en edad

Los métodos más utilizados



Ahorcamiento **62%**



Armas de fuego **13%**



Envenenamiento **21%**

Otros **4%**

(Lanzarse de un lugar elevado, exposición al fuego, sumersión y corte o punción)

Los móviles o causas presuntas

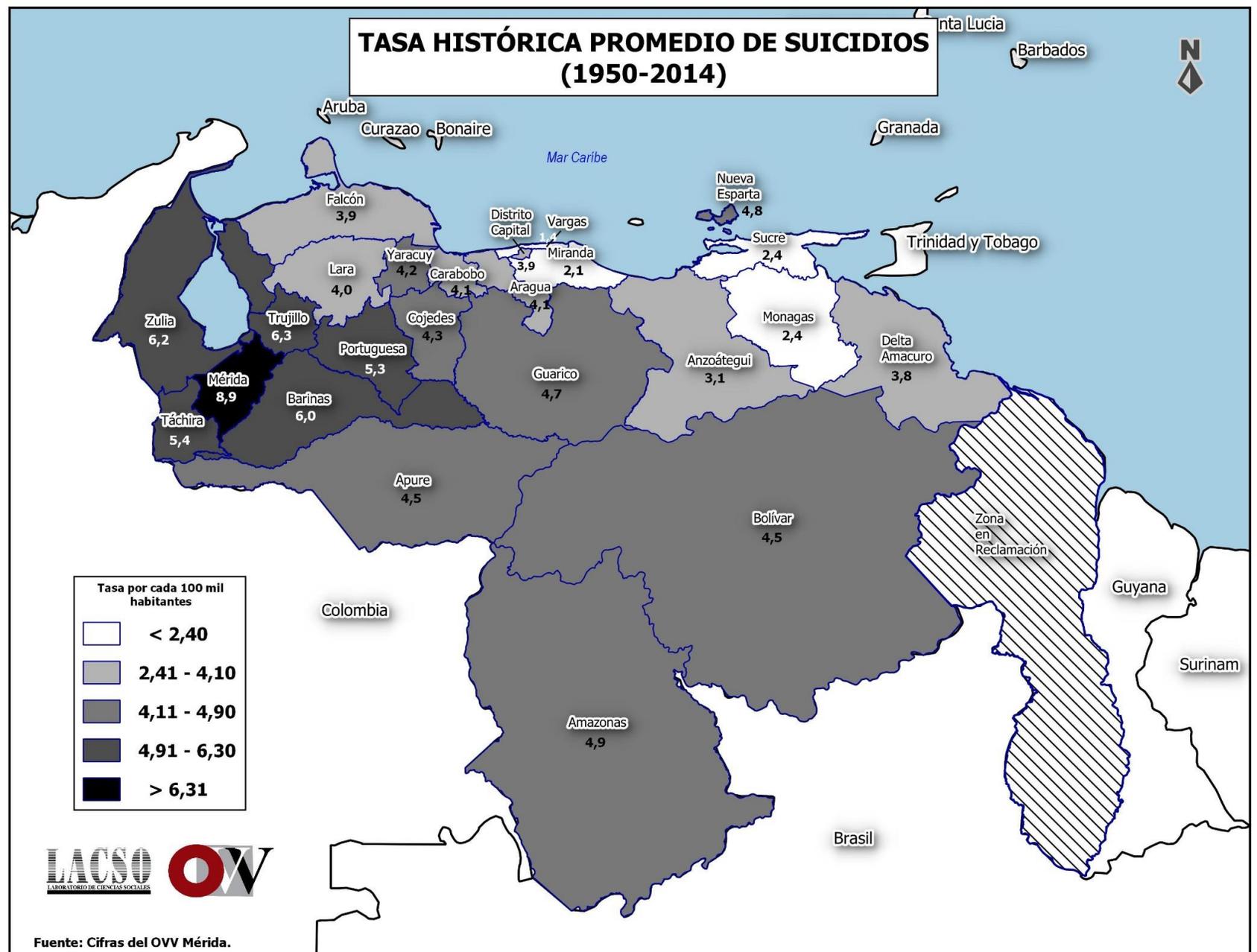
Hasta el 2003

Las últimas cifras oficiales sobre el tema son las publicadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en el Anuario Estadístico de Venezuela del año 2003 y reportaban que un **53%** del total de casos de muertes autoinfligidas registradas por esta institución tenían su origen en problemas afectivos, familiares y trastornos mentales.

En tiempos recientes...

La tendencia es que los trastornos mentales como la depresión y la ansiedad detonados por la crisis imperante, están presentes en más del **50%** de los casos de suicidios e intentos de suicidio.

Estados	THS (100m/h)
Mérida	8,9
Trujillo	6,3
Zulia	6,2
Barinas	6,0
Táchira	5,4
Portuguesa	5,3
Amazonas	4,9
Nva. Esparta	4,8
Guárico	4,7
Apure	4,5
Bolívar	4,5
Cojedes	4,3
Yaracuy	4,2
Aragua	4,1
Carabobo	4,1
Lara	4,0
Distrito Capital	3,9
Falcón	3,9
Delta Amacuro	3,8
Anzoátegui	3,1
Monagas	2,4
Sucre	2,4
Miranda	2,1
Vargas	1,4
Venezuela	4,4



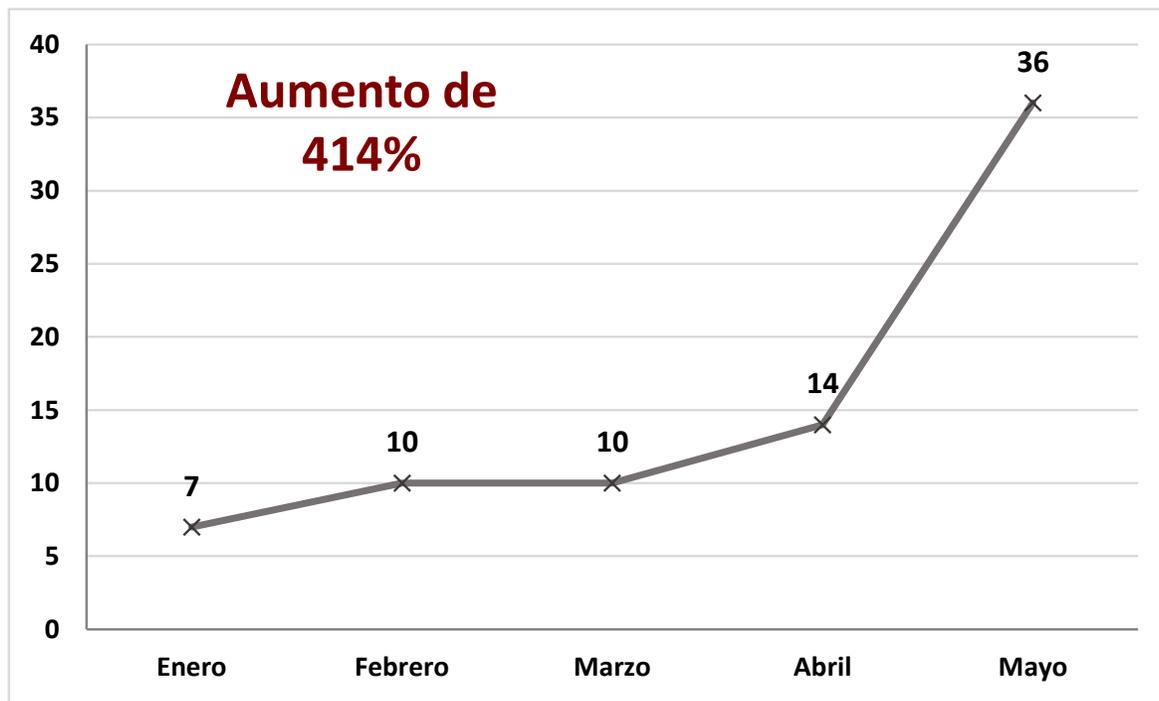
Fuente: cálculos propios con base en cifras del Observatorio Venezolano de Violencia (OVV)

¿Cuál es el patrón de los suicidios en lo que va de 2020 en tiempos de pandemia por Coronavirus y aislamiento?

❑ Total de suicidios registrados (desde el 1° enero hasta el 29 de junio)

94

❑ Total de suicidios registrados según mes



❑ Distribución porcentual según sexo

Hombres

81

Mujeres

19

❑ Distribución porcentual según grupos de edad

Niños (0 – 11 años)

4

Adolescentes (12-17 años)

15

Jóvenes (18 – 24 años)

5

Adultos – jóvenes (25 – 29 años)

8

Adultos (30 – 64 años)

56

Adultos mayores (65 años y más)

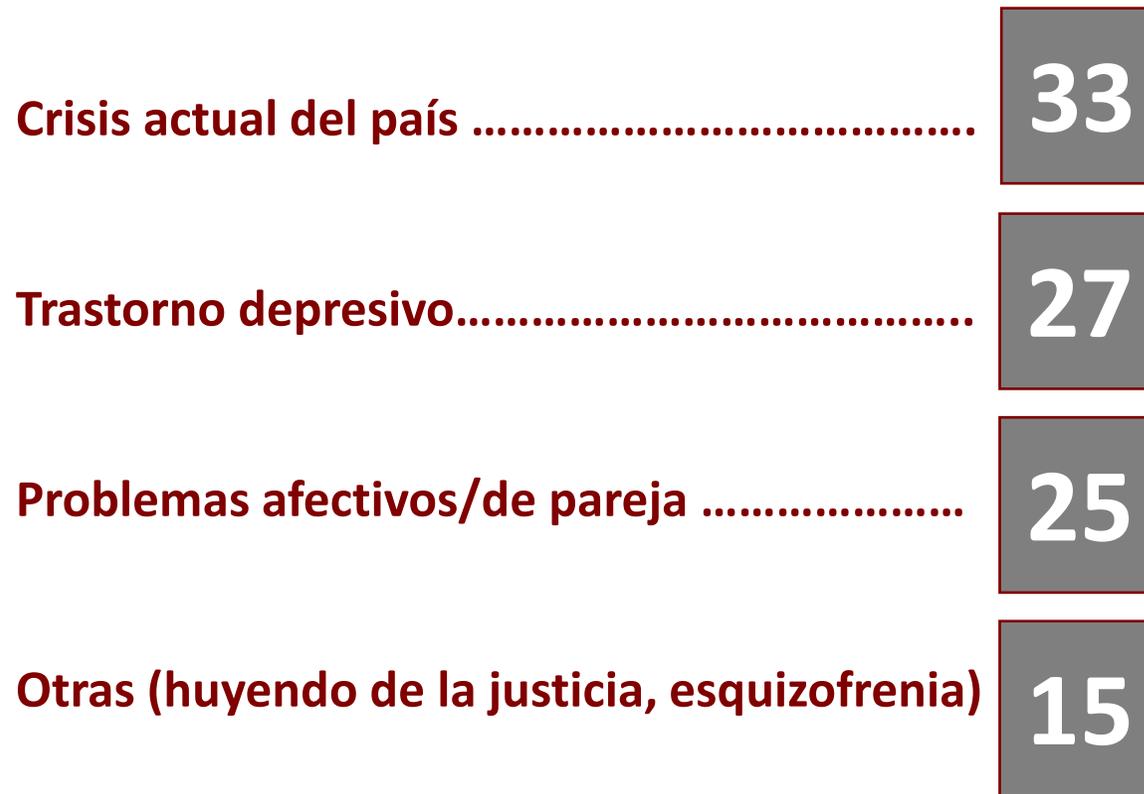
12

Fuente: cálculos propios con base en información obtenida de portales web de noticias e informantes clave

Distribución porcentual según entidades federales (*Top 5*)



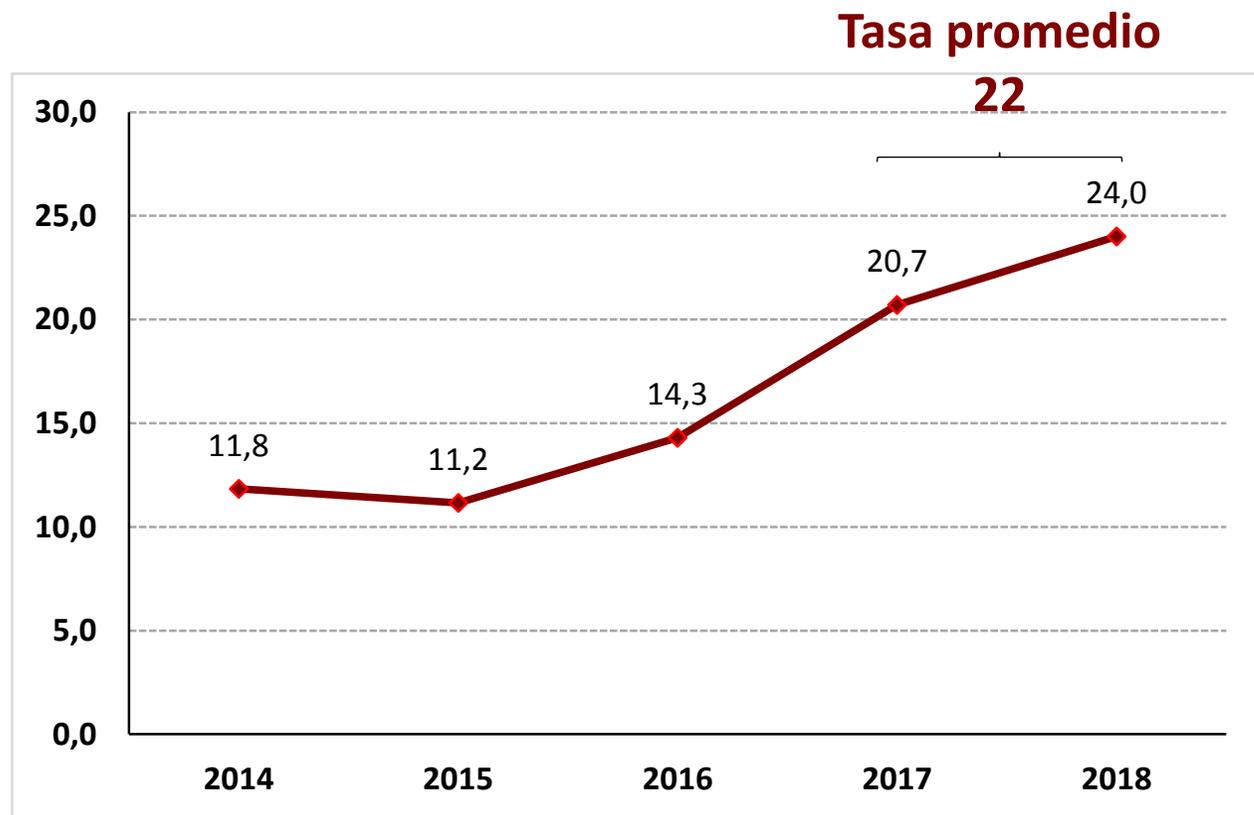
Distribución porcentual según móvil o causa presunta



Estado Mérida



Tasa de suicidios del estado Mérida por cada 100 mil habitantes



**Aumento
(2014-2018)**

103 %

**Total suicidios
estimados
(2014-2018)**

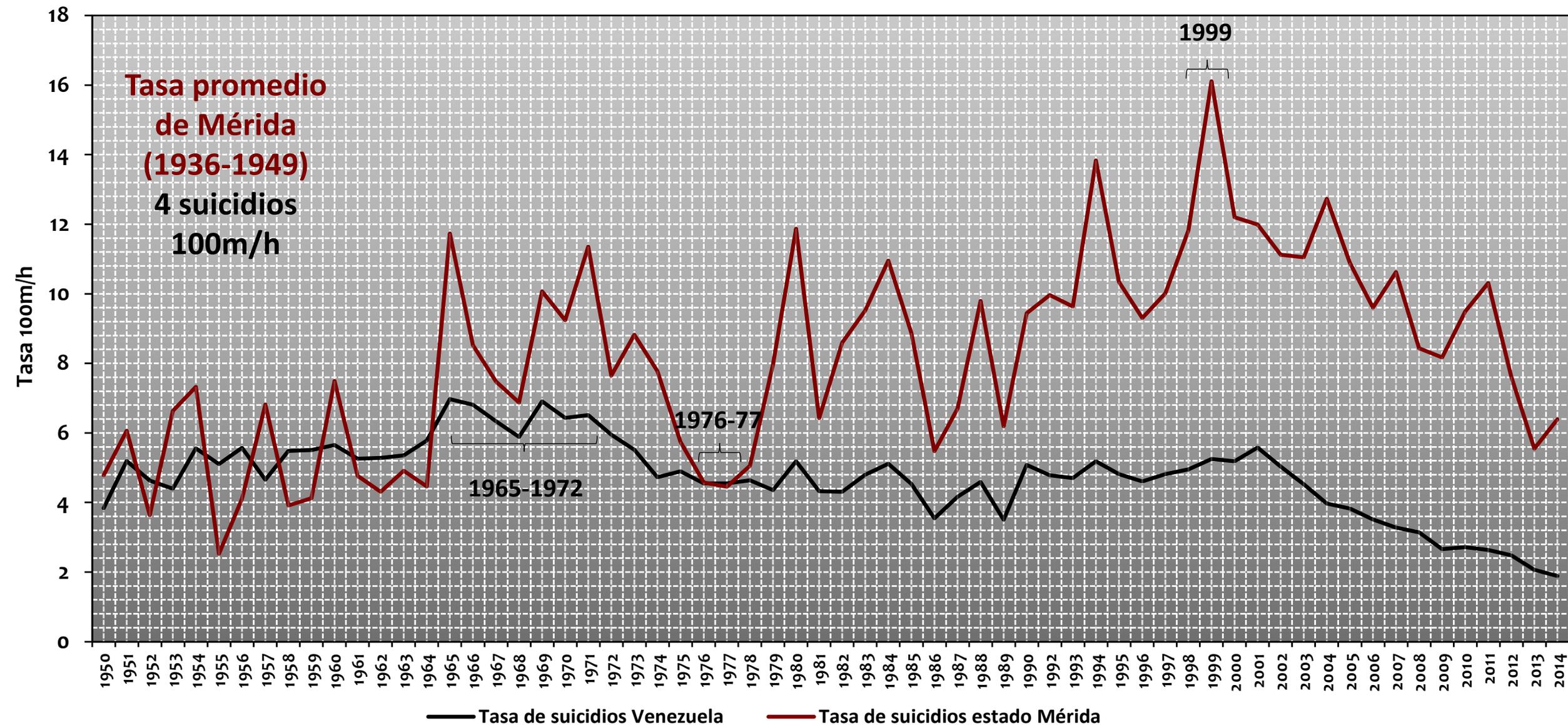
651

**22% del total de suicidios
ocurridos entre 1950-2014**

**Total de intentos
de suicidios
reseñados en
prensa regional
(2014-2018)**

216

Evolución de la tasa de suicidios del estado Mérida (1950-2014)



Fuente: cálculos propios del OVV con base en cifras de Anuarios Epidemiológicos y de Estadísticas Vitales, Anuarios Estadísticos de Venezuela, Anuarios de Mortalidad, Proyecciones de población del INE

Indicadores más resaltantes de la mortalidad diferencial por suicidios



❑ El **80%** de las víctimas son del sexo masculino

❑ Tasa de **27** suicidios 100m/h



❑ El **20%** de las víctimas son del sexo femenino

❑ Tasa de **8** suicidios 100m/h



❑ Los hombres adultos (**45-64**) y adultos mayores (**65 años y más**) son los que presentan las tasas más elevadas

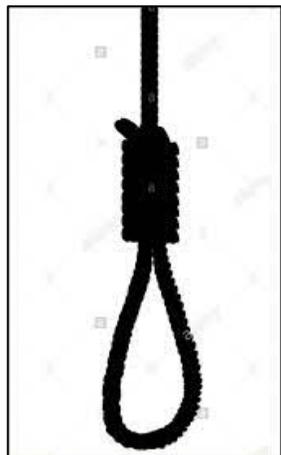
❑ Las tasas fluctúan entre **60** y **80** suicidios 100m/h en la medida que se avanza en edad



❑ La tendencia es al aumento de las tasas hacia las personas adultas (**45-64**) y de **65 años y más**

❑ Las tasa se ubica alrededor de los **45** y **30** suicidios 100m/h, respectivamente

Los métodos más utilizados



Ahorcamiento **58%**



Armas de fuego **7%**



Envenenamiento **29%**

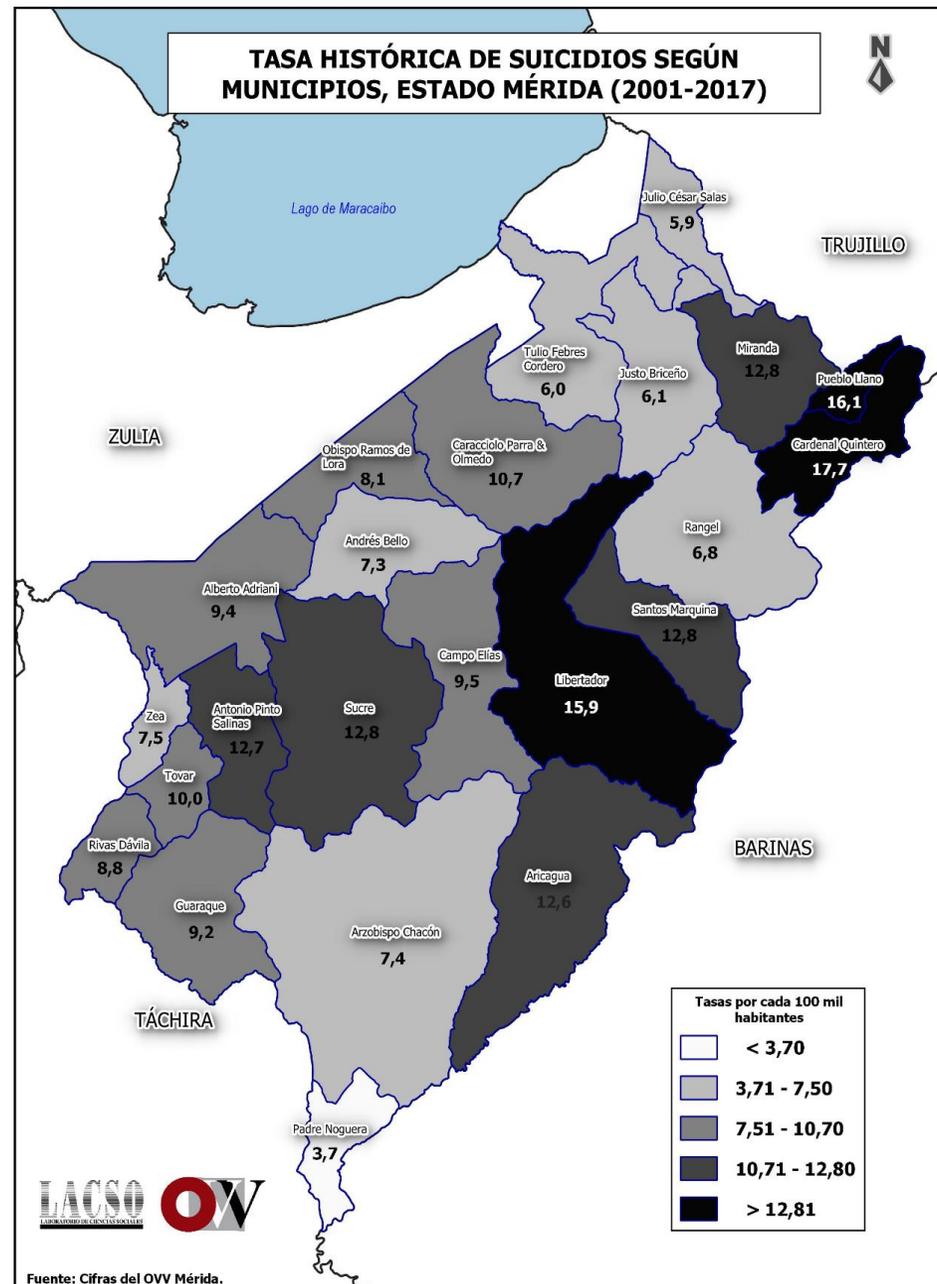
Otros **6%**

(Lanzarse de un lugar elevado, exposición al fuego, sumersión y corte o punción)

Los móviles o causas presuntas

La **depresión** y la **ansiedad**, trastornos detonados por la crisis actual, son las principales causas presuntas de suicidios. La depresión como móvil de casos de suicidios, estuvo presente entre el **34%** (2014) y el **56-59%** (2017-2018) de los casos.

Municipios	Tasas
Cardenal Quintero	17,7
Pueblo Llano	16,1
Libertador	15,9
Santos Marquina	12,8
Miranda	12,8
Sucre	12,8
Antonio Pinto Salinas	12,7
Aricagua	12,6
Caracciolo Parra Olmedo	10,7
Tovar	10,0
Campo Elías	9,5
Alberto Adriani	9,4
Guaraque	9,2
Rivas Dávila	8,8
Obispo Ramos de Lora	8,1
Zea	7,5
Arzobispo Chacón	7,4
Andrés Bello	7,3
Rangel	6,8
Justo Briceño	6,1
Tulio Febres Cordero	6,0
Julio Cesar Salas	5,9
Padre Noguera	3,7



Fuente: cálculos propios con base en cifras del Observatorio Venezolano de Violencia (OVV)

Hipótesis explicativa

El aumento reciente de la **tasa de suicidios (2015-2018) en el estado Mérida**, no es consecuencia de la singularidad que mantuvo este estado en materia de ocurrencia y frecuencia de suicidios durante muchos años (1970-2014), sino que puede representar una muestra de lo que viene aconteciendo en el resto del territorio nacional como consecuencia de la crisis humanitaria. No obstante, los niveles de las tasas podrían exhibir distintos ritmos de aumento y niveles numéricos, dependiendo de las realidades específicas de cada entidad federal, aun cuando sus tendencias particulares van a estar enmarcadas y condicionadas por el contexto de la crisis que atraviesa el país.