

Autores: D. Mario Araña Suárez D. José Manuel Mayán Santos

**Doctorado Gerontología. Universidad de Santiago de Compostela
Instituto Superior de Gerontología de Galicia**

SUICIDIO GERONTOLOGICO EN ESPAÑA: ANÁLISIS DEL PERIODO 1991-2000

Resumen: En este trabajo abordamos el análisis del Suicidio en España, para - a partir de este - establecer las previsiones acerca de la evolución futura, en edades gerontológicas. Encontramos unas tasas por 100.000 habitantes, superiores en edades > 65 años, al resto de la población. El incremento de la pirámide poblacional en los tramos de edad gerontológico, repercutirá en el aumento de suicidios consumados en España, en estas edades.

Palabras claves: suicidio, suicidio gerontológico, tasas.

El Suicidio en la Población General de España, durante el periodo 1991 a 2000.-

El Centro Nacional de Epidemiología, C.N.E., (Llácer y Fernández, 2005) publica información de las causas de muerte habidas en España. Seleccionamos de esta base de datos, la información relativa al suicidio (suministrada en forma de tasas por 100.000 habitantes, para cada grupo de edad), para confeccionar la Tabla 1.

Tabla1. Suicidio en España durante el periodo 1991-2000.

	5 -14 años			15 – 24 años			25 – 34 años			35 -44 años			45 – 54 años			55 – 64 años			65 -74 años			75– 84 años			>85 años		
	M	Md	DT	M	Md	DT	M	Md	DT	M	Md	DT	M	Md	DT	M	Md	DT	M	Md	DT	M	Md	DT	M	Md	DT
H	0,3	0,3	,2	7,6	7,4	0,6	11,9	12	1,0	11,4	11,7	1,3	12	12,8	1,1	11,45	11,71	1,35	23,1	23,3	4,2	40,5	40,4	2	65	65,2	7,3
M	0,1	0,1	0,0	1,8	1,9	0,3	2,7	2,7	0,4	3,3	3,3	0,5	2,7	2,8	0,4	3,34	3,35	0,46	8,1	8	0,7	8,9	9,8	1,4	11	11,2	1,4

Tasa por 100.000 de Mortandad por Suicidio en España . Elaboración propia a partir de las tasas del C.N.E

Interesa conocer la estabilidad y consistencia de los datos aportados por las tasas del C.N.E.; para ello calculamos el valor de la Media, Mediana, y Desviación Típica, para cada grupo de edad.

La media nos aporta información sobre el valor central de la distribución de los datos en cada grupo; sin embargo, puede verse afectada por la influencia de valores extremos dispersos, distorsionando su relevancia, en cada intervalo de edad. Para evitar esta posible distorsión, calculamos el valor de la mediana, determinando – a partir de ellas: media y mediana - las desviaciones típicas en cada grupo de edad. Nos permiten así conocer el tamaño de las fluctuaciones existentes en cada intervalo.

Resultados.-

Observamos en la tabla 1:

- **Patrón diferencial de suicidio femenino:** los datos del suicidio femenino, son inferiores a la del suicidio masculino en todos los tramos de edad. Estos resultados son congruentes con otros hallazgos, como son los de Coren et al. (1999); Etzersdorfer et al. (1996); Granizzo et al. (1996); Hoxey et al. (2000); Kua et al. (2003); Snowdon et al. (2002). Sin embargo, discrepan de las conclusiones obtenidas por Yip, Chi y Chiu (2002).
- **Patrón longitudinal ascendente:** existen suicidios desde edades tempranas, incrementándose la incidencia a partir del tramo 15-24 años (corroborando los hallazgos de Snowdon et al., 2002; Yip, Chi y Chiu, 2002), y 25-34 años (señalados por Snowdon et al., 2002, por ejemplo) , manteniéndose en torno al 12 por 100.000 habitantes en hombres, de forma estable, a partir de los 35 años, hasta la llegada a los **tramos gerontológicos donde el suicidio muestra sus niveles más altos.**
- **Estabilidad temporal :** los valores calculados para las medias y medianas, muestran un perfil estable. La desviación típica, como indicador de las oscilaciones esperables, refleja valores mínimos para los grupos femeninos; en hombres, aparecen oscilaciones mayores en las edades gerontológicas, que no logran anular la contundencia de los datos.

Nos encontramos ante un fenómeno, el suicidio, que carece de protección legal en España, para cualquier edad.

Siendo su incidencia porcentual por 100.000 habitantes, mayor en edades superiores a los 65 años, supone un **factor adicional de desconsideración** hacia estas edades, el carecer de medidas jurídicas, sociales y sanitarias, que revelen este fenómeno y permitan frenarlo.

Calculando la media, mediana y desviación típica, estamos en condiciones de formular predicciones acerca de la evolución del suicidio gerontológico en España, por cada grupo de edad.

Estimación acerca de la Evolución del Suicidio Gerontológico en España, para los años próximos

Para obtener la previsión de los suicidios consumados en los grupos de edad gerontológica, elaboramos la Tabla 2. A cada dato de la media, le restamos y sumamos la desviación típica correspondiente - para edad y sexo -, obteniendo de esta forma, el límite inferior y superior que contiene la cifra de suicidios esperables en los años próximos, de no mediar ningún acontecimiento extraordinario.

Tabla 2. Previsión de suicidios gerontológicos consumados en España

Por cada 100.000 habitantes	65- 74 años		75 – 84 años		> 85 años	
	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
Hombres	18.89	27.33	38.45	42.51	57.67	72.29
Mujeres	7.41	8.79	7.43	10.31	9.53	12.31

Elaboración propia

Nuestra previsión es que la tasa por 100.000 habitantes, para el suicidio gerontológico, supondrá un mínimo de 19 decesos en hombres, y de 7 en mujeres, en el intervalo de edad 65-74 años; que continuarán significando las tasas de suicidio mayores, de todos los grupos de edad.

Para el resto de los intervalos de edad, en hombres, por ejemplo, encontramos que no descenderemos de 38 decesos en el grupo de 75-84 años, y de 58 fallecimientos en los mayores de 85. Suponen estos datos que, el suicidio en hombres mayores de 75 años, triplicara - como mínimo – la tasa mayor que pudiéramos encontrar en cualquier otra edad no gerontológico.

Las previsiones más pesimistas, apuntan a que se suicidarán, por cada 100.000 habitantes, 72 hombres mayores de 85 años.

Estas previsiones, son esperables, para cada uno de los próximos años.

De esta forma, podemos afirmar, que las cifras de hombres mayores de 65 años que se suicidarán en España en los próximos años, oscilará entre 115 y 142, por cada 100.000 habitantes.

Es de esperar, por otra parte, que el cambio demográfico producido al incorporarse a las edades gerontológicas, la denominada “generación del baby-boom” incrementa el número de personas en cada tramo gerontológico, ampliando la pirámide poblacional en estas edades.

Por lo tanto, como conclusión, la tasa de suicidio en edades gerontológicas para 100.000 habitantes, en España, permanecerá de forma consistente entre los límites mínimos y máximos calculados.

Al producirse un incremento en el número de personas en estos tramos poblacionales, el suicidio gerontológico, sufrirá una incidencia real, mayor a la mostrada.

A modo de conclusión:

Las conclusiones principales de este trabajo, son:

- Revelan al suicidio gerontológico como el fenómeno de mayor incidencia porcentual, dentro del suicidio en la población general de España.
- Trabajar con medias, medianas y desviación típica, ofrece la posibilidad de establecer predicciones acerca de la evolución del suicidio en los próximos años.
- Carecer de medidas jurídicas, sanitarias y sociales, de protección para el suicidio en la población española, supone un factor añadido de desconsideración hacia las edades gerontológicas, al ser estas, las etapas vitales donde mayor tasa porcentual presenta este fenómeno epidemiológico.

Referencias Bibliográficas.-

Coren S., Hewitt PL. Sex differences in elderly rates: someone predictive factors. *Aging and Mental Health*, 1999, vol 3 (2): 112-118.

Etzersdorfer E, Piribauer F, Sonneck G. Sex differential for suicide among Austrian age cohorts. *Acta Psych Scandinav* 1996; 93: 240-245.

Granizzo JJ, Guallar E, Rodríguez-Artalejo F. Age-period-cohort analysis of suicide mortality rates in Spain, 1959-1991. *International Journal of Epidemiology*, 1996., vol. 25: 814-820.

Hoxey K, Shah A. Recent trends in elderly suicide rates in England and Wales. *International Journal of Geriatric Psych*, 2000, vol 15: 274-279.

Kua EH, Ko SM, Ng TP. Recent trends in elderly suicide rates in a multi-ethnic Asian city. *International Journal of Geriatric Psych*. 2003, vol. 18, nº 6, 533-536.

Llacer A, Fernández-Cuenca R. España 2000, mortalidad por causa, sexo y grupo de edad. Centro Nacional de Epidemiología Instituto de Salud Carlos III, Madrid, 2003.

Snowdon J, Hunt GE. Age, period and cohort effects on suicide rates in Australia, 1919-1999. *Acta Psych Scandinav*, 2002, Vol 105:265-270.

Yip PSF, Chi I, Chiu H. A multi-disciplinary study on the causes of elderly suicide in Hong Kong. The University of Hong Kong The Hong Kong Jockey Club Centre for Suicide Research and Prevention (CSR) 2002.

Yip PSF, Chi I, y Yu KK. An epidemiological profile of elderly suicides in Hong Kong. *International Journal of Geriatric Psychiatr*, 1998, vol. 13: 631-637.