

Fallecimientos por suicidio a través de ahorcamiento en la ciudad y provincia de Loja (sur de Ecuador) durante el periodo enero 2015 – junio 2016

Deaths by suicide for hanging in the city and province of Loja (South of Ecuador) during the period January 2015 - June 2016

Verónica Caraguay-Satama¹, Richard Orlando-Jiménez¹, Juan Diego Rojas Cumbicus¹ y Brayan Paúl Carrión-Ruiz*¹

¹ Facultad de la Salud Humana, Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador

Fecha de recepción del manuscrito: 10/01/2019

Fecha de aceptación del manuscrito: 17/09/2019

Fecha de publicación: 15/12/2019

Resumen—El ahorcamiento es una forma de muerte muy utilizada por la facilidad para efectuarla. La presente investigación se la llevó a cabo en el Centro de Investigaciones de Ciencias Forenses (CICF) de la ciudad de Loja (Ecuador) mediante la recolección de datos existentes en los informes estadísticos de defunción que reposan en el Centro de Estadística del CICF. Se determinó el número de necropsias realizadas en cadáveres de suicidio por ahorcamiento, adicionando información en cuanto al género, grupo etario, procedencia y las posibles causas referidas por familiares, amigos o conocidos de los fallecidos para llevar a cabo dicho acto, en la ciudad y provincia de Loja en el periodo enero 2015 – junio 2016. Por medio de esta investigación se obtuvo un total de 43 casos, donde el género más afectado fue el masculino con 37 casos, y los grupos etarios con mayor prevalencia fueron los comprendidos entre 11-20 años y 21-30 años con 12 casos en cada grupo. Las posibles causas en su mayoría no fueron referidas por lo que se las considera como causa desconocida con 21 casos, además se pudo conocer que el cantón de Loja es en donde es mayor este tipo de suicidio.

Palabras clave—Ahorcamiento; Género; Grupo etario; Procedencia; Factores de riesgo; Suicidio

Abstract—Hanging is a way of death widely used for the ease of carrying it out. This investigation was carried out at the Forensic Sciences Research Center (CICF) in the city of Loja (Ecuador) by collecting existing data in the statistical death reports that rest in the Statistical Center of the CICF. The number of autopsies performed on suicide corpses by hanging was determined, adding information regarding gender, age group, origin and the possible causes referred by relatives, friends or acquaintances of the deceased to carry out this act, in the city and province of Loja in the period January 2015 - June 2016. A total of 43 cases was obtained, where the most affected gender was males with 37 cases, and the age groups with the highest prevalence were those between 11-20 years and 21-30 years with 12 cases in each group. The possible causes for the most part were not referred for what is considered an unknown cause with 21 cases, and it was also known that Loja was the canton where this type of suicide was highest.

Keywords—Hanging; Gender; Age group; Origin; Risk factor; Suicide

INTRODUCCIÓN

El suicidio es un grave problema social y de salud pública que afecta a la población de la mayoría de los países del mundo. Es un fenómeno multidinámico en el que influyen factores del contexto social, cultural, económico y factores de nivel individual. En 2012 el suicidio fue la decimoquinta causa de muerte a nivel mundial y afectó principalmente a los jóvenes y adultos de edad mediana (Organización Mundial de la Salud, 2012). En 2015 se estimó que ocurrie-

ron 788.000 muertes por suicidio en el mundo, para una tasa anual mundial ajustada por edad de 10,7 por 100.000 habitantes (13,6 entre hombres y 7,8 entre mujeres). Para la región de las Américas, la tasa ajustada fue de 9,09% y junto con la región del Mediterráneo Oriental (4,34%) exhibieron las tasas más bajas por regiones (Cuesta-Revé, 2017; Atencia et al., 2018).

Estamos por tanto ante una problemática social, sanitaria y económica que lejos de disminuir se ha incrementado en la actualidad a pasos colosales, afecta directamente a los adolescentes, población considerada aparentemente sana, pero totalmente expuesta a factores de riesgo, especialmente de carácter psicológico, que determinan la aparición de problemas graves de salud. Sin embargo, no solo afecta al adoles-

cente que lo comete, pues tanto las causas como el acto mismo involucra a su familia considerada como unidad funcional de la sociedad (Cuesta-Revé, 2017).

Los factores de riesgo asociados a suicidio por ahorcamiento son inespecíficos y no están suficientemente determinados, hay evidencias de que las personas que lo cometen o que lo pretenden corresponden a un mismo grupo de riesgo. Hay una serie de constantes sociodemográficas y clínicas usuales con relación a los aspectos concluyentes o de riesgo para adquirir tendencias a este tipo de decisiones, el sexo y la edad son los factores más importantes. En Ecuador, en las últimas dos décadas casi 300 jóvenes y adolescentes de 10 a 24 años se quitaron la vida anualmente. En cuanto a las diferencias por sexo, los hombres muestran tasas más altas de suicidio que las mujeres, indistintamente de la edad. Además los hombres emplean métodos más violentos (como las armas de fuego o el ahorcamiento) mientras que las mujeres suelen emplear métodos menos agresivos (como la ingesta de psicótrópos o venenos o incisiones con elementos cortantes); en un estudio realizado por la Universidad Católica de Cuenca, determinaron que los métodos empleados en relación al sexo de adolescentes y jóvenes fueron heterogéneos: en las mujeres, el envenenamiento fue el método más frecuente (54%), seguido por el ahorcamiento (41%), y en los hombres el más frecuente fueron los ahorcamientos (66%), seguido por el envenenamiento con pesticidas (25%) y los disparos (5%) (Gerstner et al., 2018). Con respecto a la edad, el suicidio aumenta y es una relación directa y proporcional, siendo el aumento más acusado a partir de los 40 años. Sin embargo, en el grupo de edad entre 15 y 24 años el suicidio parece ser la segunda causa de muerte, constituyéndose como el 1,8% de la carga global de morbilidad en 1998 y que en 2020 representará 2,4% en los países en vías del desarrollo, estimando que representa alta carga de costos económicos. Las tasas de suicidio en la población joven se han ido acrecentando y extendiendo de forma impresionante, considerándose como grupo de mayor riesgo (Azcarate et al., 2015).

El propósito de esta investigación fue indagar acerca de los fallecimientos por suicidio a través de ahorcamiento en la ciudad y provincia de Loja durante el periodo enero 2015 – junio 2016. Se plantearon como objetivos determinar el número de necropsias por ahorcadura realizadas en el Centro de Investigaciones de Ciencias Forenses de la ciudad de Loja; identificar el género más afectado y el grupo de edad en el que se presenta con mayor frecuencia este problema, así como averiguar los factores de riesgo con base en la información mediante autopsia psicológica remitida por familiares, amigos o conocidos del fallecido y el lugar de procedencia de los mismos. Al ser un problema muy común de mortalidad y debido a la escasa información existente sobre él, nos interesa conocer el número de fallecidos por ahorcamiento en la ciudad y provincia de Loja.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación se realizó en la Fiscalía de la provincia de Loja y Centro de investigaciones de Ciencias Forenses (CICF) de Loja, ambas entidades son las responsables de realizar las necropsias a los occisos de toda la provincia de Loja. La población corresponde a todos los casos de suicidio que se

dieron durante el periodo enero 2015 – junio 2016, cuya necropsia haya sido realizada en el CICF de Loja, mientras que la muestra está comprendida por los casos de fallecimiento por suicidio a través de ahorcadura de cualquier edad y género.

RESULTADOS

Los fallecimientos por suicidio a través de ahorcamiento en el periodo de investigación según los datos de los informes estadísticos del CICF fueron de 43 casos en total, que representó toda la muestra obtenida. El sexo más afectado fue el masculino con 37 casos (86%), en relación con el sexo femenino, con 6 casos (16%) durante el periodo de investigación.

En cuanto al grupo etario más prevalente, el ahorcamiento se presentó con mayor frecuencia entre 11-20 años y 21-30 con 12 casos en cada grupo, siendo el 28% del total de casos, seguido por el grupo de 31 a 40 años en donde existieron 7 casos (16%), y el grupo etario de >61 años con 6 casos (14%), estando menos afectados progresivamente el resto de grupos etarios.

Con respecto a la posible causa de suicidio de acuerdo a los datos obtenidos en los informes de necropsia existieron 21 casos de causa desconocida representando el 49% del total. Por otra parte, según referencias de familiares amigos o conocidos del fallecido, el alcoholismo fue la causa en 7 casos que representó el 16%; seguido por situaciones sentimentales (desavenencias amorosas) con 6 casos (14%) y dentro de grupo con menor porcentaje se encontraron los trastornos depresivos con 4 casos (2%), 2 casos debido a causas económicas (7%) y problemas familiares en 1 caso (2%).

La procedencia de los casos de suicidio por ahorcamiento demostró que la mayor prevalencia se encuentra en el cantón Loja con 29 de los casos, representando el 67% del total.

DISCUSIÓN

El suicidio constituye un problema de salud pública muy importante, pero en gran medida prevenible, que provoca casi la mitad de todas las muertes violentas y se traduce en casi un millón de víctimas al año, además de unos costos económicos cifrados en miles de millones de dólares (Organización Mundial de la Salud, 2012).

Durante el trabajo investigativo se encontraron 43 casos de necropsias en fallecidos por suicidio a través ahorcadura en el periodo enero 2015 – junio 2016, similar a los estudios de Chavarría et al, realizado en la república de Panamá 2006 y 2007, y de Mier, realizado en la ciudad de Toluca-México en los años 2002 al 2006, en los cuales se encontró un total de 92 necropsias de casos fallecimiento por ahorcadura y de 265 casos de asfixia mecánica por ahorcadura respectivamente, siendo el ahorcamiento la causa más frecuente de muerte en suicidios, considerado el método más usado por la facilidad de ejecutarlo, además los estudios revelan que pese a que se conoce que las mujeres presentan mayor número de intentos de suicidio, el sexo masculino tiene mayor tendencia a ejecutarlo con éxito, en relación de 3:1 (Saldaña Escala, 2011; Mier, 2014).

Dentro de la investigación se encontró mayor prevalencia de suicidio por ahorcamiento en el género masculino, en un

porcentaje del 86 % en relación al femenino con 14 % del total de casos, por lo que se considera que de cada 4 casos de suicidio que se comentan, solamente la cuarta parte son mujeres, una proporción mayor a la encontrada por Franco et al. (2017) que estudiaron el suicidio en adolescentes en Bogotá-Colombia 2004–2014, en donde se encontró una prevalencia en hombres de 68,9 %. En un estudio realizado por Azcárate et al. (2015), donde estudiaron las características de los suicidios consumados en Navarra en función del sexo en los años 2010 a 2013, encontraron una prevalencia de 75,5 % para el sexo masculino, información que se acerca más a la encontrada en nuestro estudio, pero que permite observar una mayor proporción de hombres que cometen suicidio a través de ahorcamiento en relación al sexo femenino. Hay muchos factores determinantes que apoyan a dicha relación; se cree que la mayor prevalencia de trastornos psicosociales afectan negativamente para la toma de estas decisiones, así mismo, incluso en la sociedad actual, se conoce que los países en vías de desarrollo, caracterizados por las limitadas opciones laborales, en temporadas de crisis económicas aumenta la prevalencia de suicidio probablemente secundario al desempleo; sin embargo, recientemente se afirma que la personalidad masculina innata, en presencia de un problema, siente que el querer buscar ayuda podría ser un indicador de falta de masculinidad, por esto, muchos hombres se persuaden de resolver los problemas por sí mismos, por tan inofensivos que parezcan, y no buscan ayuda (Azcárate et al., 2015).

El mayor número de suicidios por ahorcamiento se encontró en el rango etario entre 11 y 30 años, datos que difieren con una investigación de Rodríguez et al. (2015), que estudió la muerte por ahorcadura en necropsias de ley en la República de Perú durante los meses de enero 2010 a diciembre 2015, donde se determinó que un mayor porcentaje descansa sobre los cadáveres necropsiados entre 13 a 17 años con 48,72 %, siendo la proporción de nuestro estudio mucho menor a la encontrada en esta investigación para ambos grupos etarios, teniendo en cuenta que la población de dicho estudio fue de 39 casos en total; la causa probable de la diferencia en la proporción se cree que se debe a la infradeclaración de los suicidios y sus características, como ya se discutirá más adelante.

Por otra parte, se encontró que el 67 % de los casos registrados correspondían a la zona urbana de la provincia de Loja, y el 33 % restante atribuido a la zona rural, datos que están acordes a una investigación realizada por Atencia et al. (2018), que estudió la tendencia de la mortalidad por suicidio en áreas urbanas y rurales de Colombia durante el periodo 1979–2014, en donde se pudo constatar que el 74,2 % de todos los casos reportados eran procedentes del área urbana y el 25,8 % del área rural. Por otro lado, en un estudio de Rodríguez et al. (2015) sobre muerte por ahorcadura en Perú, se determinó que el 54,4 % de los casos residían en medio urbano y un 45,6 % en medio rural. Aunque la relación entre ambas áreas es menos significativa, se presenta de igual manera un mayor número de casos en la zona urbana que concuerdan con las estadísticas realizadas por la OMS, considerando que las personas con mayor estrés, por diferentes causas, tienen tendencia a trastornos psicológicos que conllevan un riesgo adicional, independientemente de que la baja escolaridad (más prevalente en la zona rural) sea un factor de riesgo en sí (Organización Mundial de la Salud, 2012).

En relación a los riesgos de suicidio, en la mitad de los casos no se logró determinar una causa del mismo (49 %), datos claramente superiores a la proporción obtenida en el estudio de Barbería et al (2016), donde solo en el 14 % (71 casos) de la totalidad de suicidios ocurridos en España (496 casos) durante los años 2004–2012 no se determinó la etiología de los mismos, posiblemente debido a los tabúes asociados al suicidio. Además, en dicho estudio obtuvieron que 4 de cada 10 fallecimientos fueron debidos a ahorcamiento, siendo el método principal de elección por la facilidad de conseguimiento, sin embargo no hay diferencias estadísticamente significativas en relación a otros métodos utilizados. Por lo tanto, se asume que si se realiza una precisión de las muertes por suicidio con mayor vigilancia y prevención de la conducta suicida en nuestra región, se podría determinar con mayor exactitud las etiologías no conocidas, mejorando las estadísticas y epidemiología de este problema social (Barbería et al, 2016).

REFERENCIAS

- Atencia, M., Toro-Cantillo, A., Hoyos-López, R. (2018). Publicación anticipada en línea. *Biomédica*, 38(Sp.2), 1979–2014.
- Azcárate, L., Peinado, R., Blanco, M., Goñi, A., Cuesta, M. J., Pradini, I., López-Goñi, J. J. (2015). Características de los suicidios consumados en Navarra en función del sexo (2010–2013). *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 38(1), 9–20. <https://doi.org/10.4321/S1137-66272015000100002>
- Barbería E, Gispert R, Gallo B, Ribas G, Puigdefàbregas A, Freitas A, Segú E, Torralba P, García-Sayago F Estarellas A. (2016) Mejora de la estadística de mortalidad por suicidio en Tarragona (Cataluna, Espana) entre 2004 y 2012. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental* 11(4): 227–233. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsm.2016.05.004>
- Cuesta-Revé, D. (2017). Aspectos epidemiológicos del suicidio en adolescentes. *Revista Mexicana de Pediatría*, 84(2), 72–77.
- Franco, S. A., Gutiérrez, M. L., Sarmiento, J., Cuspoca, D., Tatis, J., Castillejo, A., ... Rodríguez, C. I. (2017). Suicidio en estudiantes universitarios en Bogotá, Colombia, 2004–2014. *Ciência Saúde Coletiva*, 22(1), 269–278. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017221.22452015>
- Gerstner RMF, Soriano I, Sanhueza A, Caffé S, Kestel D. (2018) Epidemiología del suicidio de adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Rev Pan Am Salud Publica*: 42:e100. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.100>
- Mier, C. H. (2014). Muertes por ahorcamiento en Toluca, México: Su uso como medio de suicidio. *Revista CONEXION de Derecho y Ciencias Sociales* 1: 20–27. Organización Mundial de la Salud (2012). Prevención del suicidio. OMS.
- Rodríguez, A. R. M., Legista, M., Forense, M. (2015).

Artículo Original. Muerte por ahorcadura en necropsias de ley, Revista Médica Basadrina (2)2017: 4-10

Saldaña, L.J. Escala M.A. (2011). Características generales y anatomopatológicas en los casos de muertes por ahorcadura en la Morgue Judicial de Panamá en los años 2006 y 2007. Tesis de Maestría, Facultad de Medicina, Universidad de Panamá. 49 pp.