
El Suicidio en Honduras

*Dr. Américo Reyes T. *, Lic. Ruth Espinazo.*

RESUMEN

Se presenta el estudio de los suicidios llevados a cabo en Honduras desde Junio de 1991 hasta Mayo de 1992, considerando las siguientes variables: edad, sexo, mes, ubicación geográfica, método de suicidio y tasa de mortalidad.

Como datos más relevantes se encuentran: El suicidio fue más frecuente (52.4%) en menores de 30 años, prevaleciendo el sexo masculino en una proporción de 7 a 1. Los meses en que más se suicidaron fueron septiembre y octubre y los departamentos con mayores tasas de suicidio correspondieron a Intibucá y Francisco Morazán. El ahorcamiento y el envenenamiento resultaron ser los métodos más empleados por los suicidas hondureños.

La tasa de suicidio para Honduras fue de 2.9 por cada 100,000 habitantes, abajo del promedio de suicidio para la América Latina y Centroamérica.

ABSTRACT

Suicides that took place in Honduras are presented from June 1991 to May 1992, considering the following variables: age, sex, month, geographic ubication, method of suicide, and mortality ratios.

* Director del Hospital Psiquiátrico "Dr. Mario Mendoza" y Profesor de Psiquiatría de la Facultad de Ciencias Médicas. Jefe del Depto. de Psicología del Hospital Psiquiátrico "Dr. Mario Mendoza".

As relevant data we find that the most frequent suicides occurred before the age of 30, prevailing the male gender in a proportion of 7 to 1 with the female gender. The months that more suicides occurred were september and october, and the departments with higher suicide ratios were Intibucá and Francisco Morazán. The most common methods to commit suicide resulted to be poisoning and hanging oneself.

The suicide ratio for Honduras was of 2.9 for every 100,000 habitants, below the average suicide ratio for Latin and Central America.

INTRODUCCIÓN

El suicidio es un fenómeno que ha estado presente en nuestro continente desde épocas muy remotas: La cultura Maya lo consideraba de igual valor que la muerte de las parturientas y de los guerreros muertos en batalla, tal como lo ha señalado Mazariego ⁴⁾. A la gloria del dios Hunhali y por intermedio de la diosa Ixtab, iban los que se suicidaban por ahorcamiento (Serie: Medicina Precolombina de Mesoamérica).

Estuvo presente en la época de la conquista española cuando los indígenas de la Dominicana se suicidaban en masa antes de verse sometidos a los opresores ²⁾.

En América Latina, en la época actual el suicidio se perfila como un problema de salud pública con una mortalidad promedio de 4.9 por 100,000 y para Centroamérica de 4.4 por 100,000 habitantes; con mayores índices en Cuba y Nicaragua ⁰⁵⁾. Esto contrasta

con lo observado en países desarrollados cuyas cifras alcanzan 25 suicidios 100,000, calculándose para Estados Unidos de Norteamérica un suicidio cada 15 a 20 minutos⁽¹⁰⁾.

La OMS considera al suicidio dentro de las diez primeras causas de mortalidad, ocupando un tercer lugar en los adolescentes⁽⁵⁾.

En Honduras los estudios sobre el suicidio son pocos: dos de ellos de tipo anecdótico y en relación a intentos de suicidio⁽⁶⁻⁷⁾; otros sobre incidencia de intentos de suicidio en instituciones hospitalarias⁽⁸⁻⁹⁾; dos sobre suicidios consumados y autopsiados en el Depto. Médico Legal de la Corte Suprema de Justicia, ubicado en Tegucigalpa,^(10m) y uno sobre Depresión y Suicidio

En vista de no encontrar en la literatura nacional, ni internacional datos generales sobre la mortalidad en Honduras, consideramos muy importante hacer una investigación al respecto.

METODOLOGIA

Se revisaron los expedientes de reportes de muertes violentas que se enviaron de toda la República a la oficina central de la Fuerza de Seguridad Pública (FUSEP) de Junio de 1991 a Mayo de 1992, resultando 215 informes catalogados suicidios, de los cuales se excluyeron del estudio 68 casos que habían muerto por intoxicación alcohólica por no encontrarse evidencias de ser actos suicidas concientes.

En los 147 suicidios llevados a cabo durante los doce meses en referencia, se estudiaron las siguientes variables: edad, sexo, mes del año, ubicación geográfica, forma de suicidio y tasa de mortalidad.

RESULTADOS

1.- SUICIDIO SEGUN GRUPO ETARIO

El estudio revela que el suicidio en Honduras se lleva a cabo en jóvenes, teniendo una mortalidad de 52.4% los menores de 30 años, contrastando a lo observado en los mayores de 60 años, en donde se alcanzó apenas un 4%.

CUADRO 1.- MORTALIDAD POR SUICIDIO EN HONDURAS SEGUN EDAD PERIODO: JUNIO 1991 A MAYO 1992

Edad	No. de Suicidios	%
10-19	20	13.6
20-29	57	38.8
30-39	32	21.8
40-49	20	13.6
50-59	12	8.2
60-69	3	2.0
70-79	2	1.3
80-89	1	0.7
TOTAL	147	100.0

2. SUICIDIOS SEGUN SEXO

Hay un predominio franco del grupo de los hombres (87.1%) sobre las mujeres, correspondiendo a una relación de 7 a 1.

CUADRO No. 2.- MORTALIDAD POR SUICIDIO EN HONDURAS SEGUN SEXO PERIODO: JUNIO 1991 A MAYO 1992

SEXO	# DE SUICIDIOS	%
MASCULINO	128	87.1
FEMENINO	19	12.9
TOTAL	147	100.0

3. SUICIDIO SEGUN EL MES DEL AÑO

Los meses en que más se suicidaron fueron septiembre, agosto y febrero y los más bajos fueron mayo, julio y noviembre.

**CUADRO No. 3.- SUICIDIO EN HONDURAS
SEGUN EL MES PERIODO JUNIO 1991
A MAYO 1992**

MES	# DE SUICIDIOS	%
JUNIO	12	8.2
JULIO	7	4.8
AGOSTO	17	11.5
SEPTIEMBRE	19	12.9
OCTUBRE	10	6.8
NOVIEMBRE	7	4.8
DICIEMBRE	15	10.2
ENERO	13	8.8
FEBRERO	16	10.9
MARZO	15	10.2
ABRIL	9	6.1
MAYO	7	4.8
TOTAL	147	100.0

4. EL SUICIDIO SEGUN UBICACION GEOGRAFICA Y TASA POBLACIONAL.

Conforme al numero de suicidios por departamentos del pais, Francisco Morazan, Cortes, Choluteca e Intibuca ocuparon los 4 primeros lugares, pero al relacionarlo con la tasa poblacional resultaron con mayor frecuencia de suicidio los siguientes departamentos: Intibuca, Francisco Morazan, Colon e Islas de la Bahia.

Para toda Honduras se reporta una mortalidad por suicidio de 2.9 por 100,000 habitantes.

**CUADRO 4.- SUICIDIO EN HONDURAS
DE ACUERDO A SU UBICACION GEOGRAFICA**

DEPARTAMENTO	# DE SUICIDIOS	%
FRANCISCO MORAZAN	47	32.0
CORTES	19	12.8
CHOLUTECA	11	7.5
INTIBUCA	10	6.8
EL PARAISO	9	6.1
COPAN	9	6.1
COLON	7	4.8
ATLANTIDA	6	4.1
YORO	6	4.1
OLANCHO	6	4.1
COMAYAGUA	5	3.4
VALLE	4	2.7
LA PAZ	3	2.0
SANTA BARBARA	1	0.7
ISLAS DE LA BAHIA	1	0.7
GRACIAS A DIOS	1	0.7
LEMPIRA	1	0.7
OCOTEPEQUE	1	0.7
TOTAL	147	100

**CUADRO 5.- SUICIDIO EN HONDURAS SEGUN
DEPARTAMENTO Y TASA POBLACIONAL POR
100,000 HABITANTES PERIODO: JUNIO 1991 A
MAYO 1992**

DEPARTAMENTO	TASA POR 100,000
INTIBUCA	7.1
FRANCISCO MORAZAN	5.1
COLON	4.1
ISLAS DE LA BAHIA	4.0
COPAN	3.6
CHOLUTECA	3.3
EL PARAISO	3.1
VALLE	2.9
CORTES	2.6
LA PAZ	2.5
GRACIAS A DIOS	2.5
ATLANTIDA	2.2
OLANCHO	1.9
COMAYAGUA	1.8
YORO	1.6
OCOTEPEQUE	1.2
LEMPIRA	0.5
SANTA BARBARA	0.3

5. SUICIDIO EN HONDURAS SEGUN FORMA DE EJECUTARLO

El envenenamiento y el ahorcamiento ocuparon el primer lugar con 33.3% cada uno de ellos, cercanamente seguido por el metodo de arma de fuego con un 30.7%. Con mucho menos frecuencia se utilizo el lanzamiento al vacio y el arma blanca.

CUADRO 6.- SUICIDIO EN HONDURAS SEGUN FORMA DE EJECUTARLO PERIODO: JUNIO 1971 A MAYO 1972

FORMA DE SUICIDIO	# DE CASOS	%
ENVENENAMIENTO	49	33.3
AHORCAMIENTO	49	33.3
ARMA DE FUEGO	45	30.7
LANZAMIENTO AL VACIO	3	2.1
ARMA BLANCA	1	0.7
TOTAL	147	100.0

DISCUSION

El estudio que ahora presentamos refleja muy cercanamente la realidad del problema del suicidio en Honduras, porque la fuente es confiable: recibe todos los reportes de los casos de suicidios, ya que la denuncia es obligatoria, y los centros policiaicos recolectores de la informacion se encuentran distribuidos en todos los pueblos del pais.

Un estudio de Herrera de 1987 que publicamos con su autorizacion⁽¹²⁾, encontro 100 suicidios reportados en la prensa escrita durante ese afio. En 1988 se publica en un periodico del pais tomando como fuente la FUSEP, 454 casos de suicidio, incluyendo dentro de ellos las muertes por intoxicacion alcoholica y otras drogas. En base a estos dos antecedentes, la cifra de 147 suicidios para un afio por nosotros encontrada, es bastante real, si tomamos en cuenta que un porcentaje importante de suicidios escapa a las publicaciones period isticas y la abultada de 454 que fue publicada, incluye cifras importantes de muerte por complicaciones alcoholicas y no necesariamente por motivaciones suicidas.

Ahora bien, si aceptamos el criterio de Giner que considera determinadas toxicomanias como suicidios pasivos⁽¹³⁾ y lo que afirma Dublin⁽¹⁴⁾ que solo se conoce oficialmente la cuarta parte de los suicidios, entonces tendríamos que aceptar una suicidalidad mayor para nuestro pais.

La tasa de mortalidad que nosotros encontramos para Honduras de 2.9 por 100,000 habitantes esta abajo del promedio de lo reportado para los paises de America Latina y de America Central⁽¹³⁾, tal como podemos apreciarlo en el cuadro 7.

CUADRO 7.- TASAS DE SUICIDIO EN AMERICA LATINA TASAS POR 100,000 HABITANTES AÑO 1974

CUBA	12.9
EL SALVADOR	10.4
URUGUAY	8.2
VENEZUELA	7.8
CHILE	7.8
ARGENTINA	7.5
COLOMBIA	4.4
PANAMA	3.8
COSTA RICA	3.6
PARAGUAY	3.2
REPUBLICA DOMINICANA	2.8
GUATEMALA	2.8
ECUADOR	2.5
BARBADOS	2.1
MEXICO	2.1
PERU	2.0
JAMAICA	1.9
NICARAGUA	1.4

Los datos obtenidos en relacion a la edad y el sexo, coinciden con los estudios realizados en Honduras por Arita (1985), Herrera (1987) y Barahona (1988) en que la mayoria de la poblacion afectada fue la menor de 30 anos y del sexo masculino, en un porcentaje mayor al 85%.

Estadisticas de America Latina reportan tendencias parecidas a las encontradas en Honduras: En Mexico, especificamente en el Distrito Federal, con una incidencia de 4.8 por 100,000 habitantes mayores de 10 anos, se observo un franco predominio del sexo masculino (4:1)

y con un 65% menores de 35 años⁽¹⁵⁾. Venezuela con una tasa de suicidio de 4.3 por 100,000 habitantes, con una razón favorable al sexo masculino de 3.99 afectando en su mayoría a varones entre 20 a 24 años y a mujeres entre 15 y 19 años⁽¹⁶⁾. En Venezuela Rendón encuentra que el suicidio es la segunda causa de muerte en los adolescentes, con una tasa general de suicidio de 4.7 por 100,000, con predominio de los hombres en una proporción de 7.4/2.0⁽¹⁷⁾. Costa Rica presenta mayor incidencia de suicidio en varones y en las edades comprendidas entre 20 y 39 años⁽¹⁸⁾.

Hay coincidencia en las estadísticas mundiales que el suicidio afecta en mayor proporción al sexo masculino; pero en lo referente a la edad, hay grandes diferencias, ya que en los países desarrollados se encuentran tasas de suicidios hasta de 40 por 100,000 personas mayores de 65 años⁽⁴⁾ y en los países latinoamericanos incluyendo Honduras, la mayor incidencia es en los jóvenes. Parte de la explicación de este fenómeno podría ser que la población latinoamericana es fundamentalmente joven y la expectativa de vida en general no es mayor de 65 años. Aparte de lo anterior tendríamos que admitir también la problemática social y económica que abate a estos países, especialmente el desempleo, desintegración familiar, alcoholismo y fármaco dependencia, que incide con mayor peso en los jóvenes, generando una desesperanza que quizá no encontremos en la pequeña población de tercera edad que tenemos, porque todavía en nuestros países ellos siguen siendo parte del núcleo familiar.

En relación a los meses del año y departamentos del país en que fue más frecuente el suicidio no encontramos factores específicos que lo expliquen: esperábamos mayor incidencia del suicidio en los meses de abril y diciembre por el aumento en el consumo de alcohol en las celebraciones de semana santa, Navidad y Año Nuevo y más aún en el fin de año, por las movilizaciones afectivas típicas de esa época. Diciembre y Abril ocuparon el cuarto y noveno lugar respectivamente. Esperábamos que Francisco Morazán ocupara los primeros lugares, como así sucedió, debido a varias razones: la presencia en la capital de la República de una población fundamentalmente marginal que vive en la miseria, constituida por personas que emigran del campo; y por otro lado, la mayor probabilidad de que la información de estos casos lleguen con más facilidad a los centros judiciales y policíacos.

El ahorcamiento como método principal de suicidio coincide con lo encontrado por Arita y Barahona aquí en Honduras. El envenenamiento y el ahorcamiento ocuparon el primer lugar en nuestro estudio. En todos los estudios disponibles hasta el momento en el país, incluyendo el nuestro, se encontraron los siguientes métodos de suicidio: ahorcamiento, envenenamiento, arma de fuego, lanzamiento al vacío y arma blanca. Esta última forma no aparece en el estudio Barahona. En el resto de países de América Latina los métodos usados por los suicidas son similares (Nucette-Ríos, E., 1983; García de Alba, J. E. y col., 1981; Rendon Aponte, R., 1983; Saltijeral, M., Terroba, G., 1987).

BIBLIOGRAFIA

1. Reyes-Ticas, A.: Algunos aspectos de la Psiquiatría Folklórica Hondureña. *Revista Médica Hondureña*. Vol. 52,41-45.
2. Galeano, E.: *Las venas abiertas de América Latina*. Editorial Siglo XXI, España. Pag. 21.
3. González, R. XIX Conferencia Sanitaria Panamericana, Washington.
4. Kaplan, H., Sadock, B.: *Urgencias psiquiátricas*. Compendio de Psiquiatría, II Edición, Editorial Salvat. España. 592-612.
5. Ballus Pascual, C. y col.: El problema del suicidio. *Las Depresiones en la Clínica Cotidiana*. PTD de España. 103-110.
6. Espinoza, D.: Homicidio-suicidio. *Revista Médica Hondureña*, 44 (4), 221-229.
7. Meza, M.: Tentativa de suicidio y alcoholismo. *Revista Médica Hondureña*. 50⁽³⁾, 157-160.
8. Palencia, M.: Intento suicida como emergencia médico-psiquiátrica en el Hospital Escuela y Hospital Psiquiátrico "Dr. Mario Mendoza" (11 de Noviembre de 1988 al 1 de Marzo de 1989). Tesis. Honduras.
9. Amador, S., Mayen, S.: Incidencia de suicidio e intersuicidio en el Hospital Escuela, el Departamento Psiquiátrico "Dr. Mario Mendoza" y en el Instituto Hondureño de Seguridad Social

- (del 15 de noviembre de 1986 al 15 de enero de 1987). Tesis. Honduras.
10. Arita, R.: Medios de suicidio. Tesis. Honduras.
 11. Barahona, A.: Autopsia psicosocial del suicida (Enero a Junio de 1988). Tesis. Honduras.
 12. Reyes-Ticas, A.: Suicidio y Depresion. Las Depresiones en la Practica Médica. PTD de Honduras. 19-26.
 13. Giner, J., Leal, C: Conducta suicida. Psiquiatria, Tomo II, Ediciones Toray, Espafta. 1120-1130.
 14. Brambilia, J. de J., Patron, S.: La prevalencia de los gestos suicidas en la ciudad de Guadalajara durante 1975. Salud Publica de Mexico, 19 (6), 851-866.
 15. Jimenez, R., Rico, F.: El suicidio en Mexico. Enfoque epidemiologico. Salud Publica de Mexico. 20 (1), 59-70.
 16. Nucette-Rios, E.: Aspectos medico-legales de los actos suicidas en Venezuela. Archivos Venezolanos de psiquiatria y Neurologia. 29⁽⁶⁾, 19-32.
 17. Rendon Aponte, R.: El suicidio en el adolescente. Factores epidemiologicos y etiologicos. Archivos venezolanos de Psiquiatria y Neurologia, 29⁽⁶⁾, 9-17.
 18. Vargas, E.: Aspectos medico-legales: El suicidio en Costa Rica. Acta Medica Costarricense, 11⁽⁶⁾, 117-126.1
 19. Garcia de Alba, J. y col.: Algunos aspectos del suicidio en Guadalajara. Salud Publica de Mexico, 23 (3), 245-257.
 20. Rend6n Aponte, R.: Las muertes violentas. Aspectos epidemiologicos. Archivos venezolanos de Psicologia y Neurologia, 33^m, 41-49.
 21. Saltijeral, M., Terroba, G.: Epidemiologi'a del suicidio en la decada de 1971 a 1980 en Mexico. Salud Publica de Mexico, 29. 345-360.