

EL SUICIDIO EN ASTURIAS, 1999-2012

Pedro Margolles García * y Mario Margolles Martins **

**UNED; **Consejería de Sanidad*

Antecedentes/Objetivos: Aunque el suicidio está asociado a enfermedad mental, la ausencia de soporte social, vida social insatisfactoria y la ausencia de expectativas en los proyectos vitales son claves en situaciones de crisis económica. Intentamos conocer la magnitud del suicidio consumado en una CA en crisis social y económica.

Métodos: Estudio descriptivo a partir de los datos de mortalidad de Asturias del INE: todos los fallecimientos por suicidio entre 1999-2012. Se calculan frecuencias y tasas ajustadas por edad, sexo, Áreas, concejo, edad, y su evolución y sus causas más frecuentes. Se usan los programas SPSSv15; GVSig y JointPoint regression.

Resultados: Se detectaron 1818 casos de suicidio (169 casos/100000h). Son más frecuentes en hombres (cociente de masculinidad: 3,23). Hay un promedio anual en Asturias de 89 suicidios en hombres y 31 mujeres. Existe mayor frecuencia en lugares con mayor deprivación rural y en zonas en declive industrial y barrios obreros de ciudades. Hay estabilización en los últimos años tras la caída de los precedentes, pero no se observan incrementos globales. Hay descenso en los suicidios de personas mayores e incremento en edades medias. Hay mayor frecuencia de suicidio en personas mayores. En edades jóvenes hay muy pocos casos. El tipo de suicidio más frecuente en Asturias es el ahorcamiento (46% propio de edades elevadas) y las precipitaciones (30%). Hay distinto patrón de acto de suicidio por sexo. Las mujeres lo hacen mediante envenenamiento o precipitación y ahogamiento. Los hombres con uso de armas de fuego, elementos cortantes, ahorcamiento, colisión, etc.

Conclusiones: Los resultados no parecen tan coherentes con una hipótesis de correlación de incremento de casos con las épocas más agudas de la crisis, aunque quizá sí con los cambios en el tipo de personas afectadas así como los lugares en los que habitan.

FRECUENTACIÓN HOSPITALARIA POR INTENTOS DE SUICIDIO EN ASTURIAS, 1996-2013

Pedro Margolles García*, Mario Margolles Martins** e Ignacio Donate Suárez**

**UNED; **Consejería de Sanidad*

Antecedentes/Objetivos: Aunque el suicidio está asociado a enfermedad mental, la ausencia de soporte social, vida social insatisfactoria y la ausencia de expectativas en los proyectos vitales son claves en situaciones de crisis económica. Intentamos conocer la magnitud de los intentos de suicidio (IS) en una CA en crisis socioeconómica.

Métodos: Estudio descriptivo a partir de los datos de hospitalización: todas las altas del período 1996-2013 con códigos de alta que incluyesen E950-E959 de la CIE9-MC (n=5004). Se calculan frecuencias y tasas ajustadas por edad, sexo, Áreas, concejo, edad, y su evolución y sus causas más frecuentes. Se usan programas SPSSv15; GVSig y JointPoint regression.

Resultados: Recogimos 5005 altas por IS (tasa:463 casos/100000h). Son más frecuentes los IS en mujeres (tasa:476). De promedio, hay 153 IS en mujeres y 125 en hombres anualmente. La distribución espacial indica mayor frecuencia de IS en lugares de mayor deprivación como zonas en declive industrial y barrios obreros de ciudades. Hay un incremento desde 2007 pero más manifiesto desde 2009. Hay mayor frecuencia en personas de 20-44 años. Hubo 300 casos en menores de 20 años. Desde 2009 se incrementaron los IS un 80%, especialmente entre 20-64 años. El tipo de IS más frecuente es mediante barbitúricos/psicofármacos (70%), por instrumentos cortantes/punzantes (11%), IS por precipitación (5%), etc. En mujeres es más frecuente el uso de psicofármacos o ahogamiento

Conclusiones: Los resultados son coherentes, en este caso, con una hipótesis de correlación de incremento de casos con las épocas más agudas de la crisis, con el tipo de personas afectadas por la misma así como los lugares en los que habitan que son los más castigados por esta. Es conveniente monitorizar permanentemente estos resultados de salud.