ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102

CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008

CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008

Oscar Medina Pérez [1], Deisy Viviana Cardona Duque [2], Johan Sebastián Rátiva Osorio [3]

Universidad de San Buenaventura seccional Medellín, en convenio con la Fundación Universitaria San Martín de Armenia.

RESUMEN:
La investigación describe las tendencias de mortalidad por suicidio y sus principales características en la ciudad de Armenia-Colombia, en el periodo 2004–2008. Las cifras de suicidio han sido suministradas por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y las proyecciones poblacionales se han obtenido del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Los resultados indican una tasa municipal de 8,2 para los cinco años, cifra 64% superior al resto del país. En total se reportaron 116 suicidios en el período estudiado; en la distribución por sexo y grupos etáreos, las tasas más altas se encontraron en hombres entre los 70-79 años, con 31,5 casos/100.000 hab.; en población femenina esta cifra correspondió al rango de los 10-19 años, con una tasa de 8,6. En general, las tasas son altas al compararse con otros lugares de Colombia. Se identifica la urgencia de profundizar en este problema de salud pública a nivel local, estrechamente relacionado con factores sociales.
Palabras clave: Suicidio Armenia, grupos étareos, factores de riesgo, salud pública,

DOI: http://doi.org/10.5281/zenodo.5105151

[1] Magister, Docente Investigador del programa de psicología en convenio entre la USB Seccional Medellín y la FUSM Armenia. omedina1969@yahoo.es
[2] Estudiante octavo semestre del programa de psicología en convenio entre la USB Seccional Medellín y la FUSM Armenia. dei-vi@hotmail.com
[3] Estudiante quinto semestre del programa de psicología en convenio entre la USB Seccional Medellín y la FUSM Armenia. jsebas56@hotmail.com

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102

ABSTRACT

This paper describes trends in mortality from suicide and its main features in the city of Armenia, Colombia, in the period 2004-2008. The suicide figures have been provided by the National Institute of Legal Medicine and Forensic Sciences and population projections are taken from the National Bureau of Statistics (DANE). The results indicate a municipal rate of 8.2 for the five years, falling 64% higher than the rest of the country. A total of 116 suicides were reported during the study period, in the distribution by sex and age groups, the highest rates were found in men aged 70-79 years, with 31.5 cases/100.000 hab.; In female population figure corresponded to the range of 10-19 years, with a rate of 8.6. In general, rates are high compared with other parts of Colombia. It further identifies the urgency of this public health problem locally, closely related to social factors.
Key words: Suicide in Armenia, age groups, risk factors, public health.

INTRODUCCIÓN

El suicidio no es un concepto unívoco (Martínez, C., 2007); se ha conceptualizado como “una cuestión de la moral, la espiritualidad, la filosofía, procesos inconscientes, disfunciones biológicas, fuerzas del medio ambiente o una combinación de todos” (Ellis, T., 2008, p. 12). La definición del suicidio ha sido influida por coordenadas sociogeográficas y temporales (Martínez, C., 2007); calificándose desde un acto honroso, por los estoicos, hasta llegar a ser condenado por el cristianismo (Quintanar, F., 2007).

Shneidman, E., padre de la suicidiología, asevera que el suicidio “es un drama de la mente dirigido por el dolor psicológico, el dolor de emociones negativas [o] dolor de psique. […]” (2001, p.200). Éste también es definido por Serfaty, E. (1994) como una conducta de autodestrucción, fatal y premeditada, resultante de la interacción de factores biológicos, genéticos, psicológicos, sociológicos, culturales y ambientales (OMS, 2006). Igualmente se relaciona con factores como las enfermedades mentales,

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102

pobreza, abuso de substancias, aislamiento social, pérdidas, dificultades relacionales y problemas laborales (OPS, 2006).

El suicidio se considera como un problema que plantea grandes esfuerzos (Linehan, 2008). A nivel mundial se ubica dentro de las principales causas de muerte, arrojando aproximadamente un millón de vidas cada año y representando un 1.4% de la carga total por enfermedad en el mundo. En 1990, el suicidio ocupó la quinta posición en el segmento de la población entre 15 y 44 años de edad. (Cendales et. al, 2007). En el año 2000 se determinó la ocurrencia de un suicidio cada 40 segundos y el 10 de septiembre de 2005, Día Mundial para la Prevención del Suicidio, se anunció que cada día hay en promedio casi 3000 personas que ponen fin a sus vidas, y al menos 20 que intentan hacerlo por cada una que lo consigue (OPS, 2005). A esto se suma que en el siglo XXI más de cinco millones de personas en el mundo acabaron con sus vidas a través del suicidio y se prevé que en el año 2020 más de un millón y medio de personas podrían morir por esta causa. La Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio (IASP), asegura que la cifra diaria de muertes por suicidio es equivalente al número total de las víctimas mortales de los ataques terroristas del 11 de septiembre de 2001 en Estados Unidos (OPS, 2005).

Según la OPS (2006), este fenómeno supera en número al total de víctimas mortales de guerras y homicidios cada año, siendo una de las tres principales causas de mortalidad en el mundo entre personas de 15 a 34 años de edad (OPS, 2006), aumentando en más o menos un 60%, en los últimos 45 años (OMS, 2000).

Ahora bien, en Colombia, en el período de 1973 – 1996, la tasa cruda de suicidio osciló entre 2 y 4/100.000 hab. El Instituto Nacional de Medicina Legal la reportó en 1994 como la tercera causa de muerte violenta en personas de 15 a 45 años, después del homicidio y de la muerte accidental; en 1997 el Estudio Nacional de Salud Mental indicó que 57 de cada 1.000 colombianos intentaba suicidarse durante su vida y de éstos entre el 10% y 15% culminaban en suicidio (Ministerio de Salud, 1997). En

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102

1998, se realizaron 2.046 necropsias por suicidio, cifra que ascendió a 2089 en el siguiente año (Gómez, C. et. al, 2002). Para el año 2000 Colombia registró una tasa de 5,02 /100 mil habitantes, siendo ésta la cuarta causa de muerte violenta en el país (Ministerio de Salud, 2000); esta cifra se ubica en un nivel medio según la OMS (1996).

Entre los años 2000-2002 el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses realizó 6.171 necropsias por suicidio, encontrando que los suicidios representan el 5% de muertes por lesiones de causa externa y el 7% de las muertes intencionales, comprometiendo en mayor medida a adolescentes, adultos jóvenes y adultos mayores (González, J. et al., 2003). Ya en el año 2008 la tasa nacional fue de 4.9/100.000 hab., la cual fue sobrepasada por la tasa registrada en la cuidad de Armenia, que fue de 7.7/100.000 (Secretaría de Salud Armenia Q., 2009).

El aumento progresivo de estas cifras hace del suicidio una problemática alarmante en Colombia, ante lo cual el Ministerio de la Protección Social en el año 2007, estableció que el Plan de Salud Pública debería incluir acciones orientadas a su prevención. Esta temática le concierne al área de la psicología de la salud, relacionada con aspectos sanitarios tanto a nivel individual como comunitario (Oblitas, 2004), donde se enmarca la suicidiología, reconociendo que el suicidio tiene implicaciones físicas y psíquicas, individuales y familiares, grupales y sociales, que cuestionan la política de salud al respecto (Martínez, 2007).

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Caracterizar las tendencias de mortalidad por suicidio en la ciudad de Armenia-Colombia en el periodo 2004 – 2008.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102

- Determinar las tasas crudas de mortalidad por suicidio que se presentan en Armenia-Colombia, de acuerdo al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, teniendo en cuenta las proyecciones poblacionales del DANE.
- Identificar la tasa de suicidio según el sexo y grupos de edad, que se presenta en Armenia-Colombia de acuerdo al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.
- Describir los principales mecanismos de lesión y escenarios utilizados para ejecutar el suicidio, de acuerdo al registro del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.
- Comparar los resultados obtenidos en la ciudad de Armenia, con otras ciudades de Colombia y el mundo.

METODOLOGÍA

Esta investigación es de carácter cuantitativo – descriptivo, pues se propone especificar cómo se manifiesta el suicidio en la ciudad de Armenia. Para esto se utiliza un diseño no experimental-longitudinal trend, ya que se identifican los cambios de este fenómeno en un periodo de tiempo de cinco años dentro de una misma población (Hernández R.; Fernández C. y Baptista P., 2008).

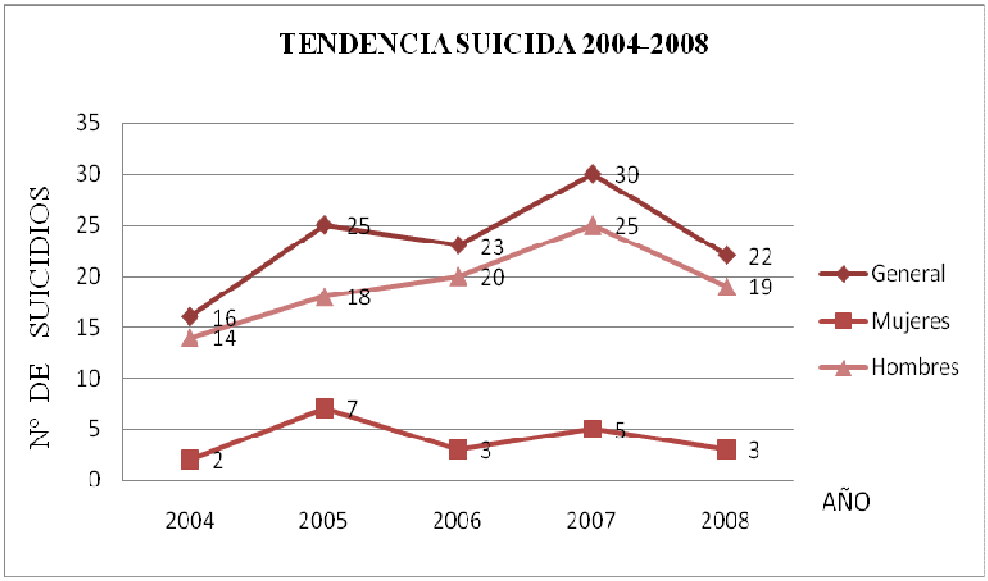
Los datos provienen del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Seccional Quindío, sobre el suicidio en Armenia y del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), que proporciona las cifras de proyección poblacional de esta ciudad, correspondientes al período 2004-2008.

En este sentido, para caracterizar el suicidio se calculan las tasas crudas de mortalidad a partir de los datos obtenidos y se analizan diferentes categorías como: sexo, estado civil, edad, ocupación, escolaridad, mecanismo causal, lugar donde se perpetró el hecho y las tasas por grupos etáreos.

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102

RESULTADOS

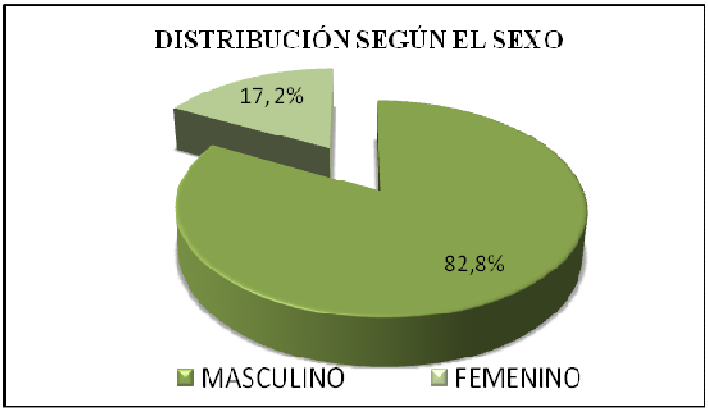
Partiendo de los datos suministrados por el DANE y el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, se obtuvieron los siguientes resultados:



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

Durante el periodo 2004-2008, se encontraron registrados en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 116 casos de suicidio en la ciudad de Armenia Quindío. Se puede apreciar que en el 2004 se presentó el menor número de muertes por esta causa, entretanto que en el 2007 se elevó esta cifra, con un total de 30. En promedio se registraron 23,2 suicidios por año, notándose que el 2005, 2006 y 2008 están muy cercanos a éste.

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102

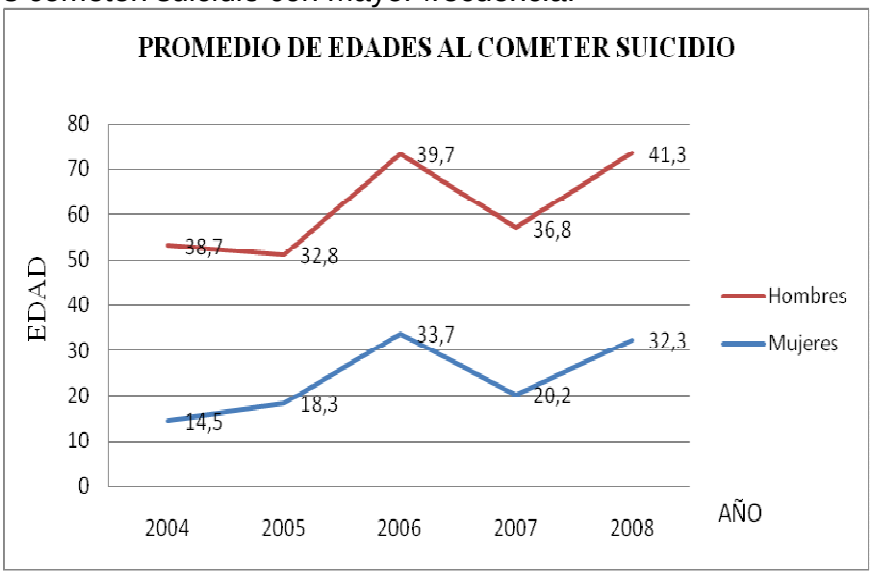


Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

En la distribución por sexo se encuentra que el 82.8% del total de suicidios fue llevado a cabo por hombres y el 17.2% por mujeres; mostrándose una relación aproximada hombre-mujer de 4:1. Este comportamiento es similar al hallado en el departamento de Antioquia, donde se estableció una relación de 3,2:1, en un periodo de tres años (Manrique, R. et. al, 2002); asimismo, en ciudades como Medellín en un lapso de cuatro años se encontró que el 79.4% de los suicidios fue llevado a cabo por hombres y el 20.6% por mujeres (Palacio, C. et. al, 2005); en Santa Marta los casos de suicidio en hombres también superan el número en mujeres con un total del 64.3% frente al 35.7%, aunque la diferencia entre éstos es significativamente menor que la observada en Armenia (Ceballos, G., 2004). A nivel internacional se aprecian similitudes en este comportamiento, pues en la provincia de Cádiz se encuentra una proporción de 4.37 hombres por cada mujer que comete suicidio (Palanco, Lucas y García, 2007); en el sur de Brasil se encuentra un porcentaje de 79,6% hombres y 20.4% mujeres (Nazario, G. et. al, 2008); En Estados Unidos los hombres que mueren por suicidio cada año cuadruplican el número de mujeres, aunque éstas tienen una probabilidad más alta de intentarlo (Butcher, Mineka y

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102

Hooley, 2007). Estos datos ratifican el hecho de que son los hombres quienes cometen suicidio con mayor frecuencia.

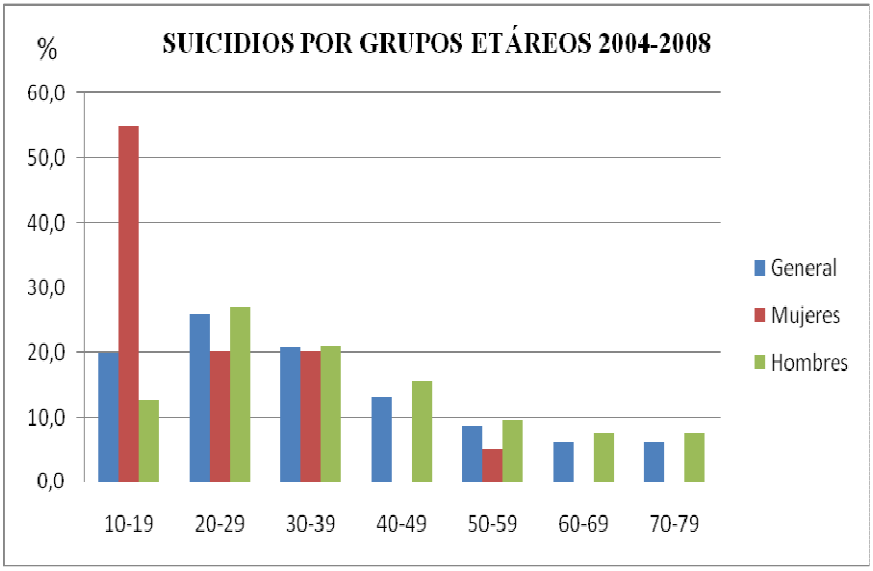


Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

En cuanto a la edad en que se comete suicidio en la ciudad de Armenia, también se presentan diferencias significativas entre población masculina y femenina, con un promedio de 37.9 para los hombres y 23.8 años para las mujeres, lo que indica que aunque aquellos se suicidan con mayor frecuencia, toman la decisión a edades más tardías. Este promedio se asemeja al nacional donde se encontró 36,7 años para los hombres y 27,3 para las mujeres (Alejo, González y Hernández, 2004); al igual que en el departamento de Antioquia de 1998-2000, donde la edad promedio para hombres fue de 32 años y para las mujeres fue de 28 (Manrique, R. et. al, 2002); asimismo en Santa Marta se reportó un promedio de 35 y 26 años, respectivamente (Ceballos, G., 2004). Patrón que contrasta con ciudades europeas como Sevilla, donde la edad promedio en que se comete suicidio es de 58,7 años en mujeres y 52.7 en hombres (Miguel, L. et. al, 2005) y

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102

Cádiz con una edad media global de 51.36 en hombres y 56.22 años en mujeres (Palanco, Lucas y García, 2007).



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

Al analizar los casos de suicidio y su clasificación por grupos de edad, la frecuencia máxima ocurrió entre los 20-29 años y 30-39 años, con un 26% y 20.7%, respectivamente, evidenciándose un declive en el número de suicidios a partir de este rango de edad. Llama la atención que el suicidio femenino se concentra en el rango de los 10-19 años, donde se registra el 55% de los casos; es de resaltar el hecho de que en el rango de los 40-49 y 60-79 años no se registró ningún caso. Ya en la población masculina sobresale la categoría que comprende los 20-29 años, encontrándose allí el porcentaje más alto de suicidios con un 27,1%, al igual que el grupo comprendido entre los 30-39 años, donde se ubicó el 20.8% de los suicidios.

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102

Al compararse con otras investigaciones se encuentra que la frecuencia más alta de suicidios, al igual que en Armenia, se presenta en adultos jóvenes. En Antioquia por ejemplo, está entre los 20-24 años con un 20% de los casos, seguido del grupo de 15-19 años (16.8%) y de 25-29 años (13%) (Manrique, R. et. al, 2002). En ciudades como Limeira, Brasil, también se encuentra que entre los 21-40 años ocurre el 49% de suicidios (Nunes y Borges, 2005). En Chocontá, se abarcan edades diferentes, pues el mayor número de casos está entre los 15-24 años con un 31,6%, seguido de los 45-59 años con un 26% y los 35- 44 con un 21% del total de suicidios presentados entre los años 1996-99 (González, Cubillos, Valencia y Rodríguez, 2000).

Ahora bien, la frecuencia de suicidios en Armenia en personas de 50 años en adelante fue del 20,7%, entretanto que otros lugares como Antioquia registraron menos del 10% de los casos en esta población en un periodo de tres años (Manrique, R. et. al, 2002).

Aunque en el 13% de los casos reportados no se encuentra constancia del estado civil, en el 87% restante se observa que hasta los 29 años prevaleció el suicidio entre solteros, donde 40 de los 53 sujetos tenían ésta condición y a partir de los 30 años se registra un aumento de la cantidad de suicidios en individuos casados, con respecto a separados, solteros y/o viudos. La cifra total registrada para todas las edades es de 45,7% en sujetos solteros, 22,4% para casados y 13% para personas en unión libre.

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102

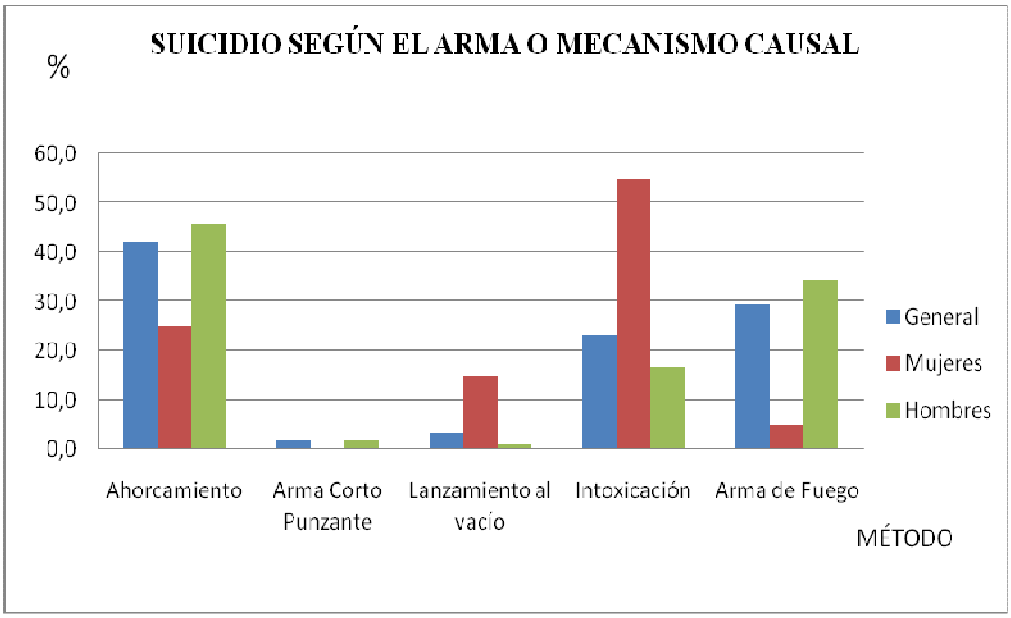
SUICIDIO DE ACUERDO AL ESTADO CIVIL Y RANGO DE EDADES

ESTADO CIVIL	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	TOTAL GENERAL
Sin información	1	3	3	3	2	1	2	15
Soltero	20	20	8	3	2	-	-	53
Casado	-	1	5	8	5	4	3	26
Unión Libre	2	6	6	1	-	-	-	15
Separado	-	-	2	-	1	2	1	6
Viudo (a)	-	-	-	-	-	-	1	1
Total general	23	30	24	15	10	7	7	116

Fuente: Instituto Nacional de Ciencias Forenses y Medicina Legal Secc. Quindío

Respecto a otras ciudades, se encuentra que en Bogotá el comportamiento es similar, ya que el estado civil más frecuente fue el soltero (Sánchez, Orejarena y Guzmán, 2004); asimismo ocurrió en Barranquilla en el año 2000, encontrándose que el 47,8% de los casos de suicidio fueron llevados acabo por personas solteras y sólo el 26,1% por casadas (Tuesca y Navarro, 2003). Los datos obtenidos en Armenia contrastan con otros lugares como Amurel, Brasil, pues en el periodo 2001-2005 el 28,8% de los casos sucedieron en personas casadas, el 26,5% en solteros y el 6,2% en separados/divorciados (Nazario, G. et. al, 2008), asemejándose a Cádiz, España donde son los casados quienes encabezan la lista de suicidios son un 36,8%, seguidos por los solteros y viudos que ocupan el 31,9% y 14,8%, respectivamente.

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102



Fuente: Instituto Nacional de Ciencias Forenses y Medicina Legal Secc. Quindío

En cuanto al mecanismo utilizado, se encontró que en el 42,2% de los casos se eligió el ahorcamiento como método para terminar con la vida; el 29,3% de los sujetos eligió el arma de fuego, mientras que el 23,2% prefirió la intoxicación. El lanzamiento al vacío fue utilizado tan sólo por el 3,5% y el 1,7% restante utilizó un arma corto punzante. Se detectan diferencias en el método empleado de acuerdo al sexo, pues las mujeres recurrieron al envenenamiento como primera opción (55%), y en segundo lugar utilizaron el ahorcamiento (25%); los hombres, en cambio, se inclinaron por el ahorcamiento en un 45.8% de los casos, seguido por el disparo con arma de fuego, con un 34.4%.

Al comparar estos datos con investigaciones realizadas en otras ciudades del país se identificó que en Bogotá en el año 2000 los tres principales mecanismos de lesión fueron el ahorcamiento, el arma de fuego y la intoxicación, asemejándose a la ciudad de Armenia

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102

(Sánchez, Orejarena y Guzmán, 2004); en Santa Marta se utilizó en un 71,4% el ahorcamiento y en un 28,6% la ingesta de sustancias (Ceballos, G., 2004); en Medellín también se reportó el ahorcamiento en la mayoría de los casos (47,2%), seguido por el arma de fuego (22,2%,) el envenenamiento (15,7 %) y el lanzamiento al vacio (6,5 %) (Palacio, C. et. al, 2005). En Barranquilla los datos muestran diferencias con Armenia, ya que el 39,1% de los suicidios se realizaron mediante arma de fuego y el 30,4% mediante intoxicación (Tuesca y Navarro, 2003); en Pereira se registró en el periodo de 1992-2001 que el método más utilizado para suicidarse era el arma de fuego (34,8%), seguido por la intoxicación (24,5%), el ahorcamiento (18,6%) y el lanzamiento (18,3%) (López, Robledo y Martínez, 2003).

Es interesante observar que en otras ciudades como Limeira, Brasil, en hombres el 56% de los casos se dan por ahorcamiento, el 24% por arma de fuego y el 7,2% por intoxicación; en mujeres se da el ahorcamiento sólo en un 39,3%, la intoxicación en un 21,4% y el uso de arma de fuego en un 3,6% (Nunes y Borges, 2005). En Sevilla, España, los hombres prefieren el ahorcamiento en un 51%, la precipitación en un 17% y la intoxicación en un 6%; mientras que en las mujeres la precipitación se presenta en un 41%, el ahorcamiento en un 22% y la intoxicación en un 10% (Miguel, L. et. al, 2005). Estos datos demuestran que no sólo en Armenia el ahorcamiento es el medio más utilizado para suicidarse, aunque en algunos casos las mujeres elijan otros métodos.

De otro lado, al examinar los lugares donde se llevó a cabo el suicidio, se observó una gran variedad de escenarios, como lotes baldíos, bares, vía pública, centros hospitalarios, moteles, entre otros. De todos ellos sobresalen la vivienda con un 65.5%; los hoteles, residencias y moteles con un 6%; la vía pública con un 4,3%; bosque o potrero con un 3.4% y las tabernas y centros hospitalarios con un 2.6%. Se debe tener en cuenta que un 2.6% de los casos no reportaron esta información.

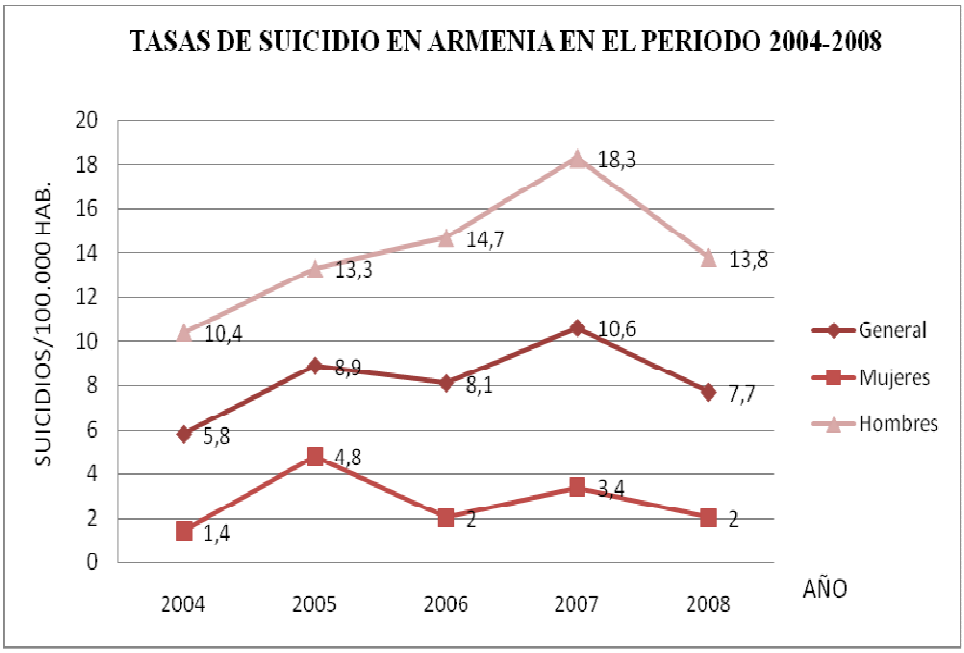
ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102

Estos datos son similares a los encontrados en otras ciudades como Bogotá donde aproximadamente del 70-75% de los casos, el suicidio era consumado en la residencia (Sánchez, Orejarena y Guzmán, 2004). En Antioquía se encontró que la mayoría de los suicidios se consumaron en este mismo lugar con un 40,5%, seguido de un 35,4% presentado en instituciones de salud (Manrique, R. et. al, 2002). En Sevilla, España el 47,6% de los levantamientos se realizaron también en el domicilio y el 26,5% en la vía pública (Miguel, L. et. al, 2005).

Al examinar los registros de muertes por suicidio en Armenia, se encontró además que el 30,2% de los casos correspondían a personas con nivel de escolaridad secundaria, el 24,1% habían cursado primaria, el 11,2% era profesional y el 1,7% no presentaba ningún tipo de escolaridad. El 32,8% restante no registraba información al respecto.

En cuanto a la ocupación, a pesar de que en el 15,5% de los casos no se registraba, se encontró que un 19% eran estudiantes, aunque no se especifica el nivel de estudios, un 9,5% eran comerciantes, un 7,8 % ejercía la vigilancia y un 6% estaba desempleado. Ya en porcentajes menores se encuentran agricultores, amas de casa, vendedores ambulantes, mecánicos, soldados, artesanos, conductores, obreros, pensionados, entre otros, evidenciándose escaso grado de profesionalización.
Al examinar la época en que se comete suicidio, se evidenció que marzo es el mes con mayor frecuencia, representando el 14,7% de los casos, seguido de abril con el 12,1%. Otras cifras representativas se encuentran en diciembre y septiembre con un 10,3% y 9%, respectivamente. Es importante notar que entre los 10 y 19 años, los porcentajes más altos de muertes por suicidio están en marzo, diciembre y septiembre (26,1%, 13% y 26,1%). Entre los 20 y 29 años en abril (26,7%) y agosto (16,7%); marzo y mayo fueron los meses en que más se cometió suicidio en personas entre 30 y 39 años (20,8% y 16,7%).

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102



Fuente: Instituto Nacional de Ciencias Forenses y Medicina Legal Secc. Quindío y DANE.

En el periodo 2004-2008 la tasa cruda de suicidio en Armenia fue en promedio de 8,2/100.000 habitantes. La tasa más baja se registró en 2004 con 5,8 y la más elevada se reportó en 2007 con 10,56/100.000, seguido del 2005 con 8,9.

Estas cifras sobrepasan la tasa nacional que ha oscilado entre 3-5 en los últimos 20 años (Ceballos, G., 2004), presentándose una tasa de 4,4 en el 2003 (Alejo, González y Hernández, 2004), 4,1 en el 2006 (Palacio, C. et. al, 2008) y 4.9 en el año 2008 (Secretaría de Salud de Armenia, 2009). En especial esta última cifra ha sido rebasada por la tasa de suicidio de Armenia que fue de 7,7/100.000 habitantes para ese mismo año. Además se encuentra que las tasas en esta ciudad son más altas que en lugares como Antioquia donde se registra una tasa de

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102

5,9 (Manrique, R. et. al, 2002) y Santa Marta donde la tasa anual oscila entre 3,3 y 7,8 (Ceballos, G., 2004). Igualmente está por encima de ciudades como Sevilla, España que cuenta con una tasa de 8,36 (Miguel, L. et. al, 2005) y Cádiz con 4,63 (Palanco, Lucas y García, 2007).

TASAS DE SUICIDIO (/100.000 Habitantes.)
POR GRUPOS ETÁREOS Y SEXO

	10-19		20-29		30-39		40-49		50-59		60-69		70-79	
Año	Fem	Mas	Fem	Mas	Fem	Mas	Fem	Mas	Fem	Mas	Fem	Mas	Fem	Mas
2004	7,8	7,6	-	14,5	-	10,8	-	21,8	-	7,8	-	-	-	45,4
2005	23,4	15,2	-	28,9	4,8	21,6	-	-	-	15,6	-	25,7	-	-
2006	3,9	3,8	-	28,5	4,9	27,4	-	10,8	6,4	22,6	-	25,0	-	23,1
2007	7,8	11,3	13,3	32,8	-	22,2	-	32,0	-	21,9	-	12,2	-	22,7
2008	-	7,6	4,4	18,5	10,2	27,9	-	15,9	-	-	-	23,5	-	66,1
Total	8,6	9,1	3,5	24,6	4,0	22,0	-	16,1	1,3	13,6	-	17,3	-	31,5

Fuente: Instituto Nacional de Ciencias Forenses y Medicina Legal Secc. Quindío y DANE.

Ya clasificándose por sexos, en Armenia se encontraron tasas significativamente más altas en hombres con respecto a las mujeres, puesto que las tasas más elevadas fueron 18,3 y 4,8, para cada caso. Datos semejantes se obtuvieron en Antioquia, donde las tasas de suicidios llevados a cabo por hombres superaba a los ejecutados por mujeres con 9,3 y 2,7/100.000 habitantes, respectivamente (Manrique, R. et al, 2002). Lo mismo sucede en México donde la mortalidad por suicidios es notablemente más baja en mujeres (1,32) que en hombres (6,14) (Puentes, López y Martínez, 2004).

Al dividir las tasas de suicido por grupos de edad, se evidencia que las más altas para la ciudad de Armenia en el periodo 2004-2008 aparecen entre los 70-79 y los 20-29 años, con 31,5 y 24,6 casos/100.000 habitantes, respectivamente, en hombres. Esta tendencia es similar a las cifras nacionales, pues los grupos de edad de 18-24 años y de 60 y

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102

más años, han sido los más afectados por este fenómeno social (Alejo, González y Hernández, 2004). De igual modo Armenia presenta un patrón similar al registrado en Antioquia, donde las mayores tasas de suicidio se han encontrado entre los grupos de 15-30 años de edad, notándose también un incremento en personas mayores de 60 años (Manrique, R. et. al 2002). Estas cifras encontradas en Armenia se contraponen a la ciudad de Pereira, donde la tasa más elevada (10,3) en un periodo de 10 años se encuentra en personas de 20-49 años (López, Robledo y Martínez, 2003).

Es importante resaltar que en población femenina las tasas más altas se ubican en el rango de los 10-19 años (8,6) y los 30-39 años (4,0); pero ya en las edades de 40-49, 60-69 y 70-79 años no fue registrado ningún caso de suicidio. Todos estos datos muestran semejanza con la tasa nacional, donde se han mostrado cifras mayores en hombres de 20-29 años y más de 70 y en mujeres de 10-29 años (Cendales et. al 2007). También se encuentra que en México la tasa más elevada de suicidios en las mujeres ha sido de los 11-19 años (2,27) y en los hombres en edades mayores a los 65 años (13,62) (Puentes, López y Martínez, 2004), lo que parece indicar que las mujeres toman la decisión de quitarse la vida a edades más tempranas que los hombres.

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Las tasas de suicidio registradas en la ciudad de Armenia son fluctuantes a lo largo del periodo estudiado; en promedio se encontró una tasa 8,2 casos por cada 100.000 habitantes para los cinco años. Se debe considerar que a pesar del descenso en el número de casos en el año 2008, respecto al año anterior, en total las tasas son altas al compararse con otros lugares como Antioquia y Santa Marta. Sin obviar el hecho de que la OMS (1996) ubique la cifra en un rango medio, se puede afirmar que el suicidio es un problema de salud pública que requiere atención, pues se ubica por encima de la tasa nacional que en el año 2008 fue de 4,9/100.000 habitantes.

En la ciudad de Armenia los varones mueren mucho más a menudo a causa del suicidio que las mujeres, aunque se sabe que la tasa de intentos es mayor entre éstas. Ello puede obedecer a que la mujer utiliza este medio como una forma de pedir ayuda y como expresión de distrés (Gracia y Rodríguez, citados por Tuesca y Navarro, 2003). Además, a las mujeres les es más fácil hablar de sus problemas y solicitar ayuda; los hombres son a menudo más impulsivos y agresivos, proclives a actuar bajo influencia del alcohol y drogas ilícitas, lo que puede contribuir al resultado fatal del acto suicida (OMS, 2001). Otra posible explicación para esto es que los hombres recurren a métodos más violentos para cometer este acto, como armas de fuego, ahorcamiento y explosivos (OMS, 2001); esta tendencia también se asocia con factores sociales como el estereotipo de masculinidad, que promueve la inexpresividad emocional, dificultad para buscar ayuda y abuso de alcohol, lo que se califica como estrategias de afrontamiento maladaptativas. Entre mujeres la mayor frecuencia puede estar relacionada con depresión, maltrato, abuso sexual y violencia doméstica (Sánchez, Tejada y Guzmán, 2008).

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102

Por otro lado y como se mencionó previamente, en Colombia los suicidios comprometen en mayor medida a los adolescentes, adultos jóvenes y adultos mayores de 60 años, lo que es congruente con los resultados encontrados en Armenia, donde las diferencias entre los grupos etáreos sugieren la necesidad de un seguimiento más profundo en esta población. Al respecto es imperativo mencionar que a pesar de que el mayor número de suicidios se presentó en la franja de los 20-29 años, con un 25,9%, se encontró que las tasas más altas se presentaron en la población masculina ubicada en el rango de los 70-79 años (31,5), superando la cifra de los adultos jóvenes. En cuanto a esto, es importante mencionar que el suicidio en la vejez puede obedecer a que, probablemente a éste tipo de población, no se le brinda condiciones de vida adecuadas o se les niega oportunidades, debido a los estigmas sociales que ven en las personas que envejecen una expresión de un segmento inadecuado de la sociedad (González, J. et al., 2003); de igual modo se asocia con trastornos depresivos, viudez y aislamiento social (Sánchez et al., 2002). Estas situaciones, sumadas al hecho de que entre los 40-49 y 60-79 años, no se presentaron casos de suicidio en mujeres, supone la relación que éste puede tener con diferentes periodos del ciclo vital de acuerdo al sexo, por lo que se recomienda realizar otros estudios.

El riesgo de los jóvenes entre 15 y 24 años probablemente corresponda a la plasticidad de su psiquismo, inestabilidad frente a objetivos de vida y tendencias a la identificación e imitación (Tuesca y Navarro, 2003). En algunos adolescentes se relaciona con los cambios normales del desarrollo sumados a eventos estresantes en la familia, con los amigos y en la escuela, lo que les puede causar gran perturbación (Cervantes y Melo, 2008). En población joven las conductas suicidas también reciben el influjo de factores psicosociales, cambios en el estilo de vida, desempleo, uso o abuso de alcohol y otras drogas, trastornos depresivos y problemas académicos (Sánchez, Orejarena y Guzmán, 2004). Este último factor puede explicar el por qué en el período estudiado se observó aumento de la frecuencia de suicidios en

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102

adolescentes en el mes de marzo y al finalizar el año, fechas importantes a nivel escolar en cuanto a logros académicos obtenidos.

Vale la pena señalar que pueden ser múltiples los factores medioambientales que lleven a cometer suicidio, entre ellos se constituyen en acontecimientos estresantes los problemas interpersonales, pérdidas, rechazo, peleas entre familiares o amigos, problemas laborales o financieros y rápidos cambios sociales, los cuales, según la OMS (2001), la mayoría de las personas que se suicidan han experimentado previo al acto suicida; también se conoce que el suicidio se relaciona con trastornos depresivos, de personalidad, esquizofrenia, drogadicción y alcoholismo (Tuesca y Navarro, 2003). Respecto a esto, es pertinente mencionar que el Quindío se ha ubicado como el tercer departamento con mayor consumo de sustancias psicoactivas del país -44% por encima del promedio nacional-, (Dirección Nacional de estupefacientes, 2009) lo cual puede estar relacionado con las altas tasas de suicidio. El índice de suicidios también se asocia con el estado socioeconómico de la región (Sánchez, Orejarena y Guzmán, 2004). Estos aspectos, aunque desbordan los límites de este estudio, puede ser relevantes para indagación posterior.

En cuanto al medio utilizado para terminar con la vida, se evidenció que el ahorcamiento fue el más frecuente y en mayor medida en hombres, en quienes se registra el uso de los métodos más letales. En este punto cabe señalar que según Mann (2002), las mujeres generalmente utilizan métodos menos severos que se traducen en búsqueda de ayuda y de rescate para llamar la atención; no obstante, la OMS asegura que han aumentado la proporción de mujeres que usan métodos violentos (OMS, 2001), lo que se puede ratificar al observar que el ahorcamiento fue el segundo mecanismo más utilizado por las mujeres para llevar a cabo el suicidio.

Con respecto al estado civil, en Armenia el 45,7% de los suicidios fueron efectuados por sujetos solteros. Se ha reconocido en algunas poblaciones la asociación entre la soltería y el riesgo suicida (Sánchez,

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102

Orejarena y Guzmán, 2004). El matrimonio, probablemente sea un factor protector para el intento de suicidio, según Tuesca y Navarro (2003), esto se puede dar debido al sentido de responsabilidad frente a los hijos y al estar conviviendo con otra persona. Éste no es un tema que se aborde profundamente en la literatura, tal vez por el hecho de que la vida de pareja puede también conllevar situaciones que generen riesgo de suicidio (Sánchez, Orejarena y Guzmán., 2004). Sin embargo, la OMS (2000) asegura que las personas que viven solas o están separadas son más vulnerables al suicidio; Ceballos (2004) también afirma que las uniones estables parecen ser factor protector contra el suicidio, debido a que se reduce la tendencia al individualismo a causa de la integración familiar y esto da un sentido a la vida y arraigo. Aunque las cifras no contradicen esta hipótesis, al analizar los datos se registró un aumento de suicidios en personas casadas a partir de los 30 años.

Es interesante hacer notar que desde la psicología y la sociología varios autores coinciden en que a pesar de que sea un acto individual, las causas que llevan al individuo a terminar con su vida dependen de factores sociales (Martínez, C., 2007). Durkheim (1965) afirma que el aumento en las tasas de suicidio está relacionado con problemas generales que afectan a todo el colectivo social. De esta manera sería relevante realizar un trabajo interdisciplinario que permita comprender a fondo las características, causas y evolución de este fenómeno que ya se reconoce como un problema de salud pública a nivel mundial y que, de acuerdo con Palacio, M. (citado por Martínez, 2007) es una problemática que suscita interés y preocupación en diversos ámbitos académicos y en la comunidad en general.

Para finalizar, es pertinente nombrar que al considerar los datos encontrados debe tenerse claro el subregistro que existe al establecer el suicidio como causa de muerte, pues la mayoría de los expertos coinciden en que el número real de casos es entre dos y cuatro veces mayor de lo que se admite oficialmente (Butcher, J.; Mineka, S. y Hooley, J., 2007). Cabe resaltar que este estudio, más que ofrecer

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102

respuestas ante el fenómeno del suicidio y además de dar a conocer sus características en esta región de Colombia, plantea nuevos interrogantes y retos; de manera que se abren amplias posibilidades de investigación en este campo que, tal vez por su complejidad, aún permanece poco explorado.

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102

BIBLIOGRAFÍA

Alejo, González y Hernández. (2004). Conducta suicida según ciclo vital. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – CRNV. P. 107-119.

Amar Amar, J. (2001). Perspectivas de la psicología en el siglo XXI. Psicología desde el Caribe, 08, 38-52.

Butcher, J.; Mineka, S. y Hooley, J. (2007). Psicología Clínica. 12ª ed. Madrid: Pearson.

Ceballos, G., (2004). Características de las personas que consumaron suicidio en la ciudad de Santa Marta (Colombia) durante el año 2002: un informe de casos. Duazary, Universidad del Magdalena, 1, 24-28.

Cendales, Vanegas, Fierro, Córdoba y Olarte. (2007) Tendencias del suicidio en Colombia, 1985–2002. Revista Panamericana de Salud Pública, 22, 231–238.

Cervantes y Melo (2008). El suicidio en los adolescentes: Un problema en crecimiento. Duazary, 5, 148-154.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística-DANE (2009). Proyección poblacional. Recuperado el 27 de febrero, 2009, de http://www.dane.gov.co/.

Dirección Nacional de estupefacientes. (2009). Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia 2008: Informe final. Bogotá: Dirección nacional de estupefacientes.

Durkheim, E. (1965). El suicidio: un estudio de sociología. Buenos Aires:

Schapire.Ellis, T. (2008). Cognición y suicidio: Teoría, investigación y terapia. México: Manual Moderno.

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102

Gómez, Rodríguez, Romero, Pinilla, López, Díaz y Nossa. (2002), Suicidio y lesiones autoinflingidas Colombia, 1973-1996. Revista Colombiana de Psiquiatría, 31, 91-104.

González, Cubillos, Valencia y Rodríguez. (2000). Caracterización de los suicidios ocurridos en Chocontá (Cundinamarca) 1996 – 1999 (I Parte). Centro de Referencia Nacional sobre Violencia (CRNV), Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 5, 41-44.

González, Reyes, Álvarez, Rodríguez, Alarcón, Cardona, Morales, Hernández, Babativa, Alejo, Villareal, Cortez, Pérez. (2003). Ideación, Intento y Suicidio en Bogotá: Un estado de arte. Bogotá: Giro P&M.

Hernández R.; Fernández C. y Baptista P. (2008). Metodología de la Investigación. 4ª ed. México: McGraw Hill.

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (1994). Informe Estadístico. En Gómez; Rodríguez; Romero; Pinilla; López; Días y Nossa. (2002), Suicidio y lesiones autoinflingidas Colombia, 1973-1996. Revista Colombiana de Psiquiatría, 31, 91-104.

_____ (2009). Informe Estadístico. Armenia Quindío 2004-2008.

Instituto Seccional de Salud del Quindío - ISSQ. (2000). Perfil Epidemiológico del Quindío año 2000. Armenia: ISSQ.

Linehan, M. (2007). Prólogo. En: Ellis, T., Cognición y suicidio: Teoría, investigación y terapia. México: Manual Moderno.

López, Robledo y Martínez. (2003). Tendencia del suicidio en Pereira 1992 – 2001. Centro de Referencia Nacional sobre Violencia (CRNV), Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 8, 25-28.

Mann, J. (2002). A current perspective of suicide and attempted suicide. Ann Int Med 2002; 136 (4): 302-11. En Manrique, R; Ochoa, F.; Fernández, L.; Escamilla, R. Y Vélez, E. (2002). Comportamiento del suicidio en Antioquia 1998-2000. Revista CES Medicina, 16, 7-17.

Manrique, R; Ochoa, F.; Fernández, L.; Escamilla, R. Y Vélez, E. (2002). Comportamiento del suicidio en Antioquia 1998-2000. Revista CES Medicina, 16, 7-17.

Martínez, C. (2007). Introducción a la Suicidiología. Buenos Aires: Lugar.

Miguel, Lucena, Heredia, Rico, Marín, Blanco, Barrero, Soriano y Giménez. (2005). Estudio epidemiológico del suicidio en Sevilla en 2004. Cuadernos de Medicina Forense ISSN 1135-7606, 39.

Ministerio de la Protección Social. (2007). Política Nacional del Campo de la Salud Mental Documento-Propuesta para Discusión y Acuerdos. Bogotá D.C.: Kimpres Ltda.

Ministerio de Salud. (1997). Segundo estudio nacional de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas. En Campo, Roa, Pérez, Salazar, Piragauta, López y Ramírez. (2003). Intento de suicidio en niños menores de 14 años atendidos en el Hospital Universitario del Valle, Cali. Revista Colombia Médica, 34, 9-16. Recuperado el 5 de abril, 2009, de http://colombiamedica.univalle.edu.co/Vol34No1/PDF/intentosuicidio.pdf.

_____ (2000). Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública. En Sánchez, Orejarena y Guzmán. (2004), Características de los Suicidas en Bogotá: 1985-2000. Revista de Salud Pública, 6, 217-234.

Nazario, G.; De Moura, F.; Mamôru, T. y Tercius, B. (2008). Prevalência de suicídio no Sul do Brasil, 2001-2005. Jornal Brasileiro de Psiquiatría, 57.

Nunes y Borges. (2005). Suicídio: aspectos epidemiológicos em Limeira e adjacências no período de 1998 a 2002. Estudos de Psicologia (Campinas), 22.

Oblitas, L. (2004). Psicología de la Salud y Calidad de Vida. México: ciencias sociales.

Organización Mundial de la Salud (1996). Objetivos de la estrategia regional europea de la salud para todos. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. En

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102

Tuesca y Navarro. (2003), Factores de riesgo asociados al suicidio e intento de suicidio. Salud Uninorte, 17, p. 19-28.

Organización Mundial de la Salud (2000). Prevención del Suicidio: Estudio Multicéntrico de intervención sobre comportamientos suicidas- SUPRE-MISS, Componentes e instrumentos. Colombia: CIDA y OPS.

_____ (2000). Prevención del Suicidio: Un instrumento para trabajadores de atención primaria en salud: Colombia: CIDA y OPS.

_____ (2001). Prevención del Suicidio: Un instrumento para docentes y demás personal institucional: Colombia: CIDA y OPS.

_____ (2000). Prevención del Suicidio: Un instrumento para médicos generales: Colombia: CIDA y OPS.

_____ (2006). Prevención del suicidio recurso para consejeros. Ginebra.

Organización Mundial de la Salud; Vichealth y Universidad de Melbourne. (2004). Promoción de la Salud: conceptos, evidencia emergente y práctica: Informe Compendiado. Francia: OMS.

Organización Panamericana de la Salud. (2005). Más personas mueren en el mundo por suicidio que por conflictos bélicos. Comunicado de prensa. Washington. Recuperado el 7 de marzo, 2009, de http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/ps050909.htm.

_____ (2006). Número de muertes por suicidio supera las causadas conjuntamente por guerras, terrorismo y asesinatos. Comunicado de prensa. Washington. Recuperado el 7 de marzo, 2009, de http://www.paho.org/spanish/dd/pin/ps061010.htm.

Palacio, C.; García, J.; Diago, J.; Zapata, C.; Ortiz, J.; López, G. y López, M. (2005). Characteristics of people committing suicide in Medellín, Colombia. Revista de salud pública, 7, 243-253.

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences / PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
/ REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
Oscar Medina Pérez, Deisy Viviana Cardona Duque, Johan Sebastián Rátiva Osorio (2010) **CHARACTERIZATION OF SUICIDE IN ARMENIA, COLOMBIA, 2004 – 2008 /** CARACTERIZACIÓN DEL SUICIDIO EN ARMENIA-COLOMBIA, 2004 - 2008 **/** www.revistaorbis.org.ve 15 (5) 76-102

_____ (2008). Eventos vitales adversos y suicidio: un estudio de autopsia psicológica en Medellín, Colombia. Revista Colombiana de Psiquiatría, 37, 11-28.

Palanco, Lucas y García (2007). Aspectos epidemiológicos del suicidio consumado en la provincia de Cádiz (1999-2003). Cuadernos de Medicina Forense, 47.

Puentes, López y Martínez. (2004). La mortalidad por suicidios: México 1990-2001. Revista Panamericana de Salud Pública, 16.

Quintanar, F. (2007). Comportamiento suicida: perfil psicológico y posibilidades de tratamiento. Recuperado el 5 de junio, 2009, de http://books.google.com.co/books?id=yd5k-gOykLIC&dq=suicidio&ei=k4FLSqmpLKqszgSI4MXkDQ

Sánchez, Orejarena, Guzmán y Forero. (2002). Suicidio en Bogotá: un fenómeno que aumenta en poblaciones jóvenes. Revista Biomédica: Instituto Nacional de Salud, 22, 417-424.

Sánchez, Orejarena y Guzmán. (2004), Características de los Suicidas en Bogotá: 1985-2000. Revista de Salud Pública, 6, 217-234.

Sánchez, Tejada y Guzmán (2008). Muertes violentas intencionalmente producidas en Bogotá, 1997-2005: diferencias según el sexo. Revista Colombiana de Psiquiatría, 37, 316-329.
Secretaría de Salud Armenia Quindío. (2009).

Shneidman, E. (2001). Contribuciones de Schneidman para entender el pensamiento suicida. En: Ellis, T., Cognición y Suicidio: Teoría, investigación y terapia (p. 29). México: Manual Moderno.

Tuesca y Navarro. (2003), Factores de riesgo asociados al suicidio e intento de suicidio. Salud Uninorte, 17, p. 19-28.