

12



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
"ACATLÁN"

"CONSIDERACIONES SOCIALES SOBRE EL SUICIDIO EN MEXICO EN EL ENTORNO DE LA MODERNIDAD 1980-1997"

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADO EN SOCIOLOGIA

P R E S E N T A :

AGUSYIN TAPIA TINAJERO

ASESOR DE TESIS: MAESTRO RENATO JAVIER MARTINEZ HUERTA

200493



NAUCALPAN, EDO. MEX.





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

A la Educación Pública

A la Universidad Nacional Autónoma de México Por mi raza hablará el espíritu

Mi reconocimiento y agradecimiento a la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Acatlán

Al Mtro Renato Javier Martínez Huerta por guiarme durante toda la ruta de esta tesis, gracias amigo

A los sinodales, Carlos Nuñez, Francisco Morales, Silvestre Cortéz y Jesús Valdéz por compartir conmigo sus conocimientos en la revisión de este trabajo, pero sobre todo por la relación tan franca que nos une

A Lourdes Acosta López, por su ayuda profesional para la consecución de la meta, pero sobre todo por ser y estar juntos.

A la familia Tinajero Téllez, Tinajero Yañez, Morales Tinajero y Resendiz Tinajero, por el apoyo brindado a lo largo de la vida

A Felipe Gutiérrez, Marco Antonio Gómez, Héctor Durán, Lalito, Anilú y Angelito por participar de forma importante en este logro

A Sara, Nacho, Carmen, Lupita y Coco por su incansable solidaridad e invaluable ayuda moral y material, pero sobre todo por ser los mejores hermanos

A mi padre José Cayetano Felipe Tapia López, por ser ejemplo de fortaleza y de lucha en la vida Eres fuente de inspiración.

A mi madre Rosa Tinajero Téllez, rectora y soporte familiar. Pilar fundamental de éste y de muchos logros personales que he alcanzado. Eres más que inspiración
Gracias

CONTENIDO	PAGINA
INTRODUCCION	1
CAPITULO I. ELEMENTOS DE INVESTIGACIÓN	
1 1 Antecedentes	3
1 2 OBJETIVOS	
1.2 1 Objetivo general	5
1 2 2 Objetivos particulares	5
1 3 HIPÓTESIS	
1.3.1. Hipótesis general	5
1.3.2. Justificación de hipótesis	6
1.4. METODOLOGÍA, TECNICA Y MATERIALES	
1.5. MARCO TEÓRICO	
1 5 1 Emile Durkheim y el suicidio	8
1.5.2. Suicidios y hechos sociales	11
1.5.3. Clasificación del suicidio	13
1.5.4. Aportes de Durkheim a la teoría social de la conducta desviada	15
1 5 5. En torno a la modernidad: la sociedad de riesgo	19
1 5 6. Política de la sociedad de riesgo y el suicidio.	23
CAPITULO II. PANORAMA DE LA MORTALIDAD EN MÉXICO Y EL LUGAR QUE OCUPA EL SUICIDIO COMO CAUSA DE MUERTE	
2.1 La mortalidad en México	30
2 2 Consideraciones sobre el suicidio	32
2 3 Panorama de la mortalidad en México y el lugar que ocupa el suicidio	35
2.4 Suicidio y muertes violentas	38
2 5 La medición	45
2 6 La investigación en las ciencias sociales cualitativo vs cuantitativo	48

CAPITULO III. SUICIDIOS EN CIUDADES DE MÉXICO

3 1 LA POBLACION Y LOS SUICIDIOS EN MÉXICO

3 1.1.	Breve historia de la población mexicana	55
3 1.2	Características de la población y componentes del crecimiento	58
3 1.3.	Características del suicidio en México 1995 - 1997.	59

3 1. ESTUDIOS DE SUICIDIO EN CIUDADES DE MEXICO

3 2.1	El caso de Chihuahua, Chihuahua.	64
3.2.2	El caso de Guadalajara, Jalisco	66
3 2 3	El caso de la ciudad de México	68
3.2 5	El caso de la frontera Tijuana, Baja California	69

CAPITULO IV. CONCLUSIONES 72

OBRAS CONSULTADAS 79

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo pretende realizar un recorrido teórico conceptual acerca de las mediciones y registros de los intentos de suicidio y en particular de suicidios consumados, intentando mostrar las asociaciones cuantitativas que existen entre el acto del suicidio y las muertes violentas, así como la relación con el proceso de modernización en las últimas dos décadas

Mediante una revisión de datos cuantitativos, cualitativos, conceptos y hechos sociales, recopilados en cuatro capítulos, se abordaron las tendencias, causas, transformaciones sociales y la problemática en la medición referente al evento en estudio que afecta en el ámbito social como en el demográfico

En el primer capítulo se presenta la importancia del fenómeno en la sociedad, la repercusión en el ámbito mundial y en particular en México. Así mismo contiene la justificación del objeto de estudio, el objetivo, la hipótesis, metodología y algunos enfoques teóricos que se aproximan a la naturaleza del suicidio. De la misma forma se abordó el tema de la mortalidad en México bajo el espectro sociológico, lo que implicó una serie de consideraciones preliminares, que se encuadraron básicamente en la forma que se han presentado los resultados de investigaciones al respecto y los registros oficiales, esto es, que el carácter cuantitativo y su descripción estadística dominan la información que se genera sobre el fenómeno.

El segundo capítulo presenta los datos cuantitativos de los casos de intentos de suicidio y suicidio en México, además de particularizar en los estados de la república que son de interés por las tasas de crecimiento que presentan y la incidencia de suicidios (Baja California, Chihuahua, Distrito Federal y Jalisco) que contrasta causas y motivos del mismo donde se obtiene una panorámica general, que permite identificar la directriz que toma en el periodo que abarca de 1980 a 1997, y particularmente los años 1995, 1996 y 1997, momento en el cual se tienen los registros y reportes oficiales de

INEGI (al inicio de los ochenta comienza la apertura comercial en este país que en lo particular es reflejo del discurso modernizador

En el tercer capítulo y después de particularizar en los casos de la Ciudad de México, Tijuana, Guadalajara y Chihuahua, ciudades donde el desarrollo urbano y la dinámica demográfica han alterado el orden social y que además presentan una incidencia y prevalencia alta de intentos de suicidio y suicidio, se identificaron las causales del suicidio reportados en otras investigaciones y se discutió las teorías que pueden explicar y en su caso, en otro nivel de análisis y ejecución, establecer una metodología específica para el estudio del suicidio.

Ya establecida la revisión en lo general y en los casos específicos, después de poner a la luz los aspectos teóricos que expliquen la tendencia al suicidio, se intentará en el capítulo IV, presentar a manera de resumen las conclusiones y propuestas que relacionen el suicidio con la desigualdad social.

CAPITULO I. ELEMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1.1 ANTECEDENTES

Para establecer los primeros antecedentes respecto al concepto del suicidio, es necesario determinar la etimología de la palabra así como su evolución y situación actual. La palabra suicidio es un vocablo compuesto, procedente del latín, de las voces "sui" que significa "Así mismo" y el verbo "Caedere"; "Mata", por lo tanto se traduce como la muerte así mismo; acción de ultimarse deliberadamente (Gardella, 1992).

Esta definición general, ha sido adoptada en gran parte por las doctrinas jurídicas y sociológicas. En este sentido, Emile Durkheim lo define como "toda muerte que resulta mediata e inmediatamente de un acto positivo o negativo o ejecutado por la propia víctima" (Durkheim, 1986), lo que significa que es un acto desesperado de un hombre que ya no quiere vivir. Se deriva el concepto jurídico el cual lo determina como "el acto por el cual una persona se priva voluntariamente de la vida" (González de la Vega, 1984). De ahí que un gran número de definiciones en textos y diccionarios engloben el suicidio en su forma verbal como el darse muerte voluntariamente y como sustantivo común persona que se suicida, o como adjetivo: que constituye suicidio, por ejemplo, idea suicida. Suicidio como sustantivo común es la acción y efecto de suicidarse (Diccionario Larousse, 1997).

Históricamente el suicidio ha existido en todas las civilizaciones, desde los pueblos más antiguos y hasta la actualidad, ha tenido variaciones en su apreciación de acuerdo a la ley y a las normas sociales y morales. Los chinos, hindúes, y demás pueblos orientales así como griegos y romanos, contemplaron el suicidio como algo natural y cotidiano.

En la Biblia se cita el suicidio del rey Saúl, después de una derrota militar pero quizá las culturas griegas y romanas son las que aportan los suicidios más famosos, en Grecia, Temístocles, Demóstenes, Isócrates, Zenón el Estoico, Carneades, Empédocles y la poetisa Safo. En los primeros tiempos de la Roma republicana, el suicidio fue de rara ocurrencia, mientras que en los últimos años de la república y durante el imperio, aparecen los casos de Catón, Casio, Marco Antonio, Nerón, Ceneza y Diocleciano (Gardella, 1992).

Las referencias de suicidio en la edad media son menores, pero en la época del romanticismo vuelven las tendencias suicidas influidas principalmente por la literatura en especial por Goethe con su obra Werther. Ya en la época actual la manifestación del suicidio retoma algunas características históricas y aporta nuevas situaciones de acuerdo a la sociedad predominante.

No existen respuestas genéricas al por qué la gente intenta y lleva a cabo el suicidio. El intento de suicidio y el suicidio mismo se reconocen como actos compulsivos, que pueden ser elaborados en el momento, pero que también pueden resultar de una planeación cuidadosa de mucho tiempo. Esto lleva a la sociedad a construir mitos¹ alrededor del evento, que al ser analizados y discutidos se pueden inferir algunos comportamientos previos al acto así como identificar determinadas características.

Determinar, juzgar o atribuir características morales al acto de suicidarse, conlleva la posibilidad de cometer errores, pues se violenta la idea individual de cortarse la vida, por lo que se tiene que situar en una tipología que obedezca al comportamiento identificado en el sujeto².

¹ Dostoyevsky en su novela Los Demonios pinta al suicida como un lógico orgullo que sin querer vivir o sufrir, se enojosa cual si fuera dueño y señor de la vida y la muerte.

² No se pretende violar, en el sujeto la individualidad y la capacidad de decidir. Como lo menciona Emanuel Kant que los individuos deben ser tratados siempre como seres autónomos y no simplemente como medios para satisfacer los fines de otros.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar la relación que existe entre los registros oficiales de intentos de suicidio y suicidios consumados en ciudades urbanas, con los diferentes enfoques teóricos que abordan el evento, con la finalidad de identificar determinantes causales del evento

1.2.2 OBJETIVOS PARTICULARES

Cuantificar la incidencia de suicidios en México, en el periodo comprendido entre 1980 a 1997, privilegiando los últimos tres años de registros, con el propósito de analizar la ocurrencia de éstos en los estados de Jalisco, Chihuahua, Baja California y en el Distrito Federal, entidades federativas que presentan entre ellas tasas de crecimiento poblacional diferenciales entre ellos y una incidencia similar de intentos de suicidio y suicido.

Realizar un análisis de las variables sociodemográficos en las principales ciudades de estos estados (Ciudad de Chihuahua, México, Guadalajara y Tijuana), de tal forma que permita evaluar las principales causas de suicidio y contar con una aproximación que explique la relación del entorno social y el evento.

1.3 HIPÓTESIS

1.3.1 HIPÓTESIS GENERAL

La hipótesis subyacente en este trabajo es que la principal causa de suicidio en México, y en particular en las grandes urbes, es la no consecución de satisfactores esperados en la sociedad moderna, caracterizada por la constante y acelerado proceso de enfrentar diferentes tipos de riesgos en la toma de decisiones que la modernidad motiva de una falta de cohesión social

1.3.2 JUSTIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

La intención de la presente hipótesis fue comprobar mediante las teorías sociológicas contemporáneas, las causales del evento y establecer los parámetros de medición los criterios que se toman para tipificar, registrar y en su caso la atención del mismo, así como identificar las relaciones entre desorden social como elemento fundamental de los motivos de suicidio, considerando este hecho dentro de las acepciones clásicas y que en la actualidad son validadas por varios estudiosos del tema. Es relevante atender esta problemática y diagnosticar si existen alternativas de solución, por el costo social que genera, dada la intención de mantener el supuesto orden social, que debe guardar la sociedad.

1.4 METODOLOGIA, TÉCNICA Y MATERIAL

La presente investigación es de corte exploratorio, con una visión retrospectiva que se realizó con el fin de conocer la tendencia y el comportamiento del suicidio a partir de 1980 y en particular en las ciudades de México, Guadalajara, Chihuahua y Tijuana de 1995 a 1997.

Las fuentes de información a las que se recurrieron fueron: "Registros de Estadísticas Vitales" del Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI), Censo de Población y Vivienda 1990; Censo de población 1995, Estadísticas de intentos de suicidio y suicidios 1995, 1996 y 1997, los resultados de un estudio realizado por la Facultad de Psicología de la UNAM, uno más realizado por la Universidad Autónoma de Chihuahua; el llevado a cabo por la Unidad de Investigación Biomédica de Occidente, así como documentos periodísticos (diarios, semanarios, revistas) de las ciudades citadas que abordan el tema.

Además se realizó una exhaustiva investigación biblio-hemerográfica acerca del tópico y de sus posibles ligas con otros eventos sociales, económicos, políticos, psicológicos y demográficos que pudieran incidir de manera directa o indirecta en el intento o consumación de un suicidio.

Los datos y las variables que se obtuvieron (de las bases de datos y de los estudios analizados, así como de los principales diarios de las ciudades, registros civiles de defunción), fueron: sexo, edad, estado civil, causa de suicidio, ocupación, fecha, lugar, el medio utilizado, sector de la ciudad y mes de ocurrencia. El procesamiento de los datos se realiza en el programa de cómputo S.P.S.S. V.8, para la construcción de tablas, gráficos, porcentajes y asociaciones.

Para la clasificación del suicidio, se tomaron los casos obvios y claros eliminando aquellos dudosos que no aparecen como homicidio ni como accidente y que se evaluaron en cada caso o que no están comprendidos y registrados en el documento de "Intentos de suicidio y suicidios" de 1980 a 1997, por lo que se tiene que tomar el mismo criterio para evitar una tendencia en caso de error (Método sugerido por Everson en 1988 para estudios epidemiológicos del suicidio, con su variante social).

1.5 MARCO TEÓRICO

1.5.1 EMILE DURKHEIM Y EL SUICIDIO

De la obra de Emile Durkheim sobre el suicidio Cano de Ocampo (1993), extrae partes del pensamiento que permiten percibir un entendimiento de la concepción que el autor tenía acerca del suicidio y sus causas explicativas, que a su vez sirven para abordar el tema en el caso de México y algunas ciudades con una dinámica sociodemográfica peculiar. Así se expresaba el pensamiento de Durkheim.

"Cada sociedad tiene, pues, en cada momento de su historia una aptitud definida del suicidio"

" El suicidio depende esencialmente de ciertos estados del medio social"

"Toda sociedad está predispuesta a suministrar un contingente determinado de muertes voluntarias"

" .en todos los países del mundo la mujer se suicida menos que el hombre"

" El hombre procura instruirse y se mata porque la sociedad...de esta forma parte ha perdido su cohesión, más no se mata porque se instruye"

"Por lo mismo que la familia es un preservativo poderoso del suicidio, preserva tanto mejor cuanto más constituida se halle"

"La historia nos enseña.. que el suicidio, que por lo regular, es raro en las sociedades jóvenes en vías de evolución y de concentración, se multiplica, en cambio, a medida se va desintegrando"

"Toda ruptura de equilibrio, aún cuando resulte de ella un mayor bienestar y un aumento de la vitalidad general, impulsa a la muerte voluntaria"

"Cada suicida da a su acto un sello personal que expresa su temperamento y las condiciones especiales en que se encuentra y que, por consiguiente, no puede explicar por las causas sociales y generales del fenómeno"

"Los suicidas egoístas y los anómicos padecen de lo que se ha llamado el mal del infinito. En uno es la inteligencia reflexiva la atacada y la que se hipertrofia"

desmedidamente, en el segundo es la sensibilidad que se sobreexcita y se desordena. En uno, el pensamiento, a fuerza de replegarse sobre sí mismo, no tiene más objeto, en otro, la pasión no conociendo más límites, carece de objetivo. El primero se pierde en el infinito del ensueño; el segundo, en el infinito del deseo”

“Cada pueblo tiene un género de muerte preferido y el orden de sus preferencias no cambia sino muy difícilmente”

“El suicidio es un elemento de la constitución normal de toda constitución social. Hay...en estrecho nexo entre la práctica y la organización moral de las sociedades”

“Emile Durkheim, El Suicidio, 1897”³

En el lenguaje común, la palabra suicidio es utilizada para describir el acto de quitarse voluntariamente la vida. No obstante, de acuerdo a los resultados de la investigación sobre el tópico realizada por Emile Durkheim en 1897, esta interpretación no alcanza a describir el suicidio en su real dimensión científica, ya que es usual que este término se aplique de manera distinta de acuerdo al grupo social y el discurso que éste genere

Para comprender la temática que se analizará, es necesario partir de los conceptos de sociedad y hecho social postulados por Durkheim, y establecer un modelo de análisis sociológico para determinar la tipología del suicidio, de tal forma que esto conduzca a la identificación de una categoría (concepto) y tener así un primer elemento para establecer el proceso del análisis sociológico de un objeto social, como lo es el suicidio en México

De acuerdo a Durkheim, la sociología es la forma de estudiar los hechos sociales de manera objetiva, es decir, ver los hechos sociales como cosas, y distinguir entre un hecho social y un hecho individual, caracterizándose el primero porque su acción es en forma colectiva mientras que en el segundo la parte individual no

³ Durkheim Emile (1986) “El Suicidio”, La Red de Jonas Sociología y Política

trasciende en la sociedad. En ambos hechos se reconoce la diferencia por el carácter de la actividad, sus valores y por los comportamientos culturales (morfología social)

En el concepto de sociedad de Durkheim, se advierte una primacía de lo social sobre lo individual, la presencia de los hechos sociales con existencia propia y la de sociedades que se caracterizan según el tipo de solidaridad predominante, mecánica u orgánica⁴, las cuales influyen en las causas de suicidio.

Por su parte, aunque la utilización de técnicas estadísticas y la producción de datos permiten el análisis del suicidio como fenómeno social en su forma colectiva, las fuentes de obtención de datos no siempre son del todo confiables por lo que el investigador debe tomar con reservas la información estadística proporcionada. Para entender el concepto de hecho social es importante tener en cuenta el contexto histórico en que se desarrolla la concepción teórica de Durkheim acerca de la sociedad, misma que es influida por el creciente imperialismo europeo, por los grandes cambios dados por el establecimiento del capitalismo y la industrialización y el florecimiento de las ideas socialistas, esta crisis del siglo XIX, le forjó la idea de que sólo podía ser resuelta por la ciencia social.

Como se mencionó con anterioridad, Durkheim estableció la existencia de una prioridad de lo social sobre lo individual, donde todo fenómeno social tiene que ver con las creencias y prácticas de grupos y no con los actos individuales, por lo que se detecta una diferencia importante entre estos dos tipos de hechos, lo cual los convierte en patrones diferenciales de estos sucesos; estos patrones (hechos sociales) "adquieren entonces una existencia propia y constituyen una realidad en sí mismos diferente a sus manifestaciones particulares en los individuos, sin embargo, la universalidad no es el rasgo distintivo de los hechos sociales' una idea que está en todas las conciencias individuales no por eso es social" (De la Peña, 1990)

⁴ Una explicación más detallada de los conceptos es abordada en el siguiente apartado

1.5.2 SUICIDIO Y HECHOS SOCIALES

Los hechos sociales se evidencian en dos formas de acción a) Por su poder de coacción sobre los individuos, esto es, las sanciones aplicadas a diferentes tipos de conducta y; b) por su difusión general dentro del grupo. Por otra parte, Durkheim plantea la existencia de sociedades caracterizadas según el tipo de solidaridad predominante, que puede ser de dos tipos: mecánica u orgánica. La primera corresponde a sociedades poco adelantadas y la segunda aparece paralelamente al desarrollo.

La solidaridad mecánica se caracteriza por la poca diferencia existente entre los individuos y por la presencia de una conciencia colectiva, definida como la suma total de creencias y de sentimientos comunes al promedio de los individuos que forman por sí mismos un sistema. La cohesión de grupo se da a través de esta conciencia colectiva y cualquier acción en contra de las instituciones de la sociedad se castiga con medidas coercitivas.

Un ejemplo de este tipo de solidaridad se encuentra en las sociedades de la edad media, donde la solidaridad es forzada a un grupo de individuos homogéneos, con valores comunes y con una necesidad casi automática del trabajo en conjunto, estableciéndose relaciones entre el agricultor, el siervo y el señor feudal.

La solidaridad orgánica aparece a la par con la división social del trabajo, por lo que se acentúan las diferencias entre los individuos; sin embargo, este hecho trae consigo una interdependencia debido a la complementariedad de las funciones, esto es lo que mantiene cohesionada a la sociedad y hace que la conciencia colectiva deje de tener importancia. Como ejemplo de este tipo de solidaridad, se encuentran las sociedades ubicadas en la etapa de la modernidad (la sociedad francesa a partir de la revolución en 1789) con individuos que articularon sus valores y necesidades.

particulares tendiendo la sociedad a una conducta individual, la articulación social se presenta en la industria, en la política y en lo cultural, existiendo el artesano, agricultor, burgués etc

Durkheim afirma que dentro de las sociedades no existe conflicto ni lucha y que el paso de un tipo de sociedad a otro es un fenómeno histórico que se debe a causas sociales como el aumento de la población y de los recursos materiales, sin embargo, él distingue a la anomia como un factor que provoca la desintegración de una sociedad por la falta de normas sociales y ausencia de valores humanos. Así, de acuerdo al momento en que se encuentre una sociedad en el proceso de transición de un tipo de solidaridad a otra, se determinarán los fenómenos sociales; a cada fase le corresponde un tipo de educación, de moral o de organización política.

Hasta antes de Durkheim, ningún científico social había establecido una metodología para abordar los fenómenos sociales, así en "Las Reglas del Método Sociológico" (Durkheim, 1990), revisa la posición de Spencer que sólo había demostrado las limitaciones y las posibilidades de la sociología, mientras que Comte propuso una aplicación de los métodos de las ciencias naturales a las ciencias sociales. Partiendo de ese vacío, Durkheim enuncia en 1895 una serie de reglas a seguir en la investigación de los hechos sociales.

Las reglas del método sociológico fueron aplicadas por Durkheim para el análisis de un hecho social como lo es el suicidio, considerado éste como uno de los elementos de la mortalidad como variable sociodemográfica.

El término suicidio es definido de forma equivocada porque obedece a las preferencias de cada individuo. Comúnmente, suicidio significa privarse de la vida uno mismo, o se reconoce como el acto desesperado de un hombre que no quiere vivir, no obstante en virtud de que las características de la muerte contienen rasgos particulares en cada víctima, el suicidio es considerado como un hecho social.

Se busca el elemento social del suicidio, es decir la tendencia colectiva y la relación con otros hechos sociales este aparece bajo un aspecto distinto, que se relaciona con actos de valor y de abnegación, con acciones de imprudencias y negligencia. Hay suicidio cuando la víctima en el momento que realiza el acto, debe poner fin a su vida.

El método que utiliza Durkheim se deriva de cada sociedad, que en su momento, históricamente determinado, pondera la propensión al suicidio, y éste es medido por la intensidad relativa comparando la cifra global de las muertes voluntarias y población de toda edad y sexo, llamando a este dato numérico tasa de mortalidad – suicidio, propio de la sociedad tomada en consideración; y se calcula, generalmente en relación con un millón o cien mil habitantes, lo cual conlleva a distinguir diferentes tipos de suicidio y la identificación del agente generador para cada categoría y comparar la frecuencia para determinar su causalidad ya que sólo así se podrá saber si son por situaciones sociales o no, o si existe una relación entre ambas.

1.5.3 CLASIFICACIÓN DEL SUICIDIO (Durkheim, 1986).

1. Altruista

La acción heroica realizada a sabiendas de que podría producir la propia muerte, independientemente si el acto de matar es o no autoinfligido. El elemento suicida, en este caso, estaría dado por la conciencia plena, por parte del sujeto, de que su acción podría propiciar, directa o indirectamente, su propia muerte.

El origen de este suicidio es un sentimiento violento, donde la energía se pone al servicio de la razón o de la voluntad. El sujeto se mata porque su conciencia se lo ordena, el acto tiene un sentimiento del deber cumplido, y en un estado agudo más pasional y más irreflexivo, aquí el entusiasmo y la fe precipitan al hombre (kamikases,

un padre al salvar a su hijo, algunos criminales, etc.) Este tipo de suicidio no ocurre en un tipo de sociedad en especial.

2. Egoísta

Se comete el acto del suicidio por causa de una depresión general que se manifiesta por una languidez melancólica, o por la indiferencia epicúrea (sólo busca placer), el deseniace no tiene nada de precipitado ni violento, el suicida escoge su hora y medita su plan con mucha anticipación. Los medios pueden ser lentos ya que son analizados y el accionar para llegar a su fin, esta pereza de acción y el apartamiento melancólico resultan de ese estado de individualización exagerada, y son identificados entre la gente que abusa de otras personas, aficionados de juegos de azar, drogadictos, etc.

3. Anómico

Se presenta cuando se destruyen los sistemas normativos o pierden su valor para regular las actividades sociales. El individuo lleno de irritación y de fastidio, exasperado y colérico, pasa de pronto a las recriminaciones violentas contra la vida en general, manifiesta amenazas y quejas contra alguien en particular, a la que el sujeto imputa la responsabilidad de sus desgracias. Los movimientos que no están reglamentados y pueden ser de orden económico, en las relaciones sociales, en la vida particular, la condición social y la situación conyugal.

Este tipo de suicidio puede ser precedido por un homicidio, o una manifestación violenta, presentando combinaciones entre el suicidio altruista y el egoísta.

1.5.4 APORTES DE DURKHEIM A LA TEORÍA SOCIAL DE LA CONDUCTA DESVIADA

Una teoría que pretende explicar el fenómeno del suicidio es la Teoría de la Conducta Desviada. De los valores fundamentales que expone Durkheim en su obra, sobresale la explicación sociológica que vierte en el momento que la filosofía política y ética, la ciencia de la economía política y las escuelas positivas abanderaban el individualismo, contraponiendo la discusión de los sociólogos interesados en los hechos sociales y aquellos que practicaban un reduccionismo individualista (Taylor, 1997).

La psicología y la biología no podían explicar al igual que la filosofía tradicional, la determinación social de la acción, el individualismo analítico se manifestaba bajo la égida de la filosofía clásica de un contrato social celebrado libremente⁵ por individuos atomizados, que renunciaron a cierto grado de libertad a cambio de protección de la sociedad, situación que para Durkheim significa individualismo analítico que no guarda relación alguna con la realidad de la sociedad industrial. Esta sociedad dividida en grupos con intereses diferenciales, predominantemente desigual, en donde no se da la celebración de contratos justos, no era posible y menos aún entre la sociedad y los individuos

Al afirmar que el orden social no era automático como los utilitaristas creían, pretendía establecer la forma y condiciones para que fuera posible. Así, explicó que el orden no existió en la sociedad industrial de su tiempo, y logró describir los determinantes del orden y la cohesión social. En la actualidad se pretende encontrar estos determinantes que expliquen la falta de cohesión y así explicar las causas de los intentos de suicidio y suicidios

El rechazo del individualismo analítico, llevó a Durkheim al rechazo de la ideología idealista, y precisó investigar las posibilidades concretas impuestas por la

sociedad industrial lo que se equipara con la sociedad actual que mediante doctrinas económicas rigen e inducen el destino de una sociedad, delegando las autoridades obligaciones y responsabilidades que anteriormente el individuo no tenía, aumentando así el riesgo en la toma de decisiones

De esta forma, analizar una "conducta desviada" en términos criminológicos y encuadrar el evento del suicidio en este concepto, merece una revisión aún más profunda y retomar el concepto de anomia social, no subestimando el intento de Durkheim de sintetizar los mejores principios, los métodos de análisis y los resultados empíricos de los estadísticos morales, idea fundamental para demostrar la necesidad de una disciplina independiente encargada de estudiar la sociedad humana

La explicación que se tiene al deseo de entender a la sociedad tal como es y no como debe ser, impulso a Durkheim a contraponer sus ideas ante los utilitaristas, que fundaban su filosofía en la ética y no como una ciencia social⁶, lo que inhibe de alguna forma la realización de un análisis basado en lo social. La ciencia de los hechos sociales⁷, puso en relieve en primer lugar que los hombres viven, en un universo de elecciones y libertad (afectado sólo por la falta de una adecuada autoridad moral), sino en condiciones en las que no se aprovechan sus facultades naturales, que viven bajo una división de trabajo impuesta.

En esa idea se basa fundamentalmente la concepción de anomia y las condiciones que se comete el delito, el suicidio, la desviación y el desorden. La autoridad moral es aceptable en ese momento para los hombres en la medida en que estuviese relacionada con la situación material real de los mismos, donde la autoridad moral no era autoridad en lo absoluto si carecía de sentido para hombres insertos en posiciones sociales inusuales, en rápido cambio, lo que era más importante de facto

⁶ En este contexto, Cesare Beccaria fue el primero en formular los principios de la criminología clásica basándose firmemente en las teorías del contrato social de Hobbs, Montesquieu y Rousseau "Las leyes son las condiciones con arreglo a las cuales los hombres, naturalmente independientes, se unieron en sociedad", Taylor (1997)

⁸ Una ciencia social necesita conceptos que expresen adecuadamente las cosas como son en realidad y no como resulta útil concebirla para satisfacer fines prácticos, en "Las Reglas del método sociológico" (Durkheim, 1990)

⁷ Idem

De esta forma la organización social tradicional, se caracterizaba por relaciones de solidaridad mecánica, bajo una estructura social de naturaleza determinada, vinculada con un sistema de segmentos homogéneos y semejantes entre sí.⁸ Esas relaciones están de acuerdo con los sistemas de control social -autoridad moral- y en especial con el derecho. Si la costumbre sigue siendo derecho, si no se plantean discusiones ni dificultades, no hay motivos para transformarla. Esta situación puede surgir cuando las relaciones de solidaridad mecánica se debilitan y cumplen funciones especiales en la división del trabajo.

Así, la solidaridad mecánica implica que los individuos se parecen unos a otros, mientras la solidaridad orgánica presupone diferencia. Cuando rige la solidaridad orgánica, el individualismo se ve realmente afianzado por la conciencia colectiva, mientras si rige la solidaridad mecánica, se institucionaliza el colectivismo. En otras palabras, en la solidaridad mecánica donde los roles están menos especializados y diferenciados, hay una estrecha proximidad entre las facultades heredadas y la actividad social en la sociedad orgánica, con una división especializada del trabajo es necesario que las facultades heredadas se desarrollen socialmente y de ahí la importancia de las normas que alientan efectivamente la individuación y la toma de decisiones.

La anomia⁹ se origina en esta disociación entre la individualidad y la conciencia colectiva. Puede expresarse en dos formas relacionadas entre sí, o bien la conciencia colectiva no es capaz de regular los apetitos del hombre y surge la anomia, o; el culto del individuo es fomentado más allá de lo necesario y suficiente para lograr que los hombres desempeñen los roles y las funciones especializadas propias de una sociedad diferenciadas. En este último momento aparecen las normas que fomentan las aspiraciones incontroladas y aparece el egoísmo. La situación anomico-egoísta, era

⁸ Idem

⁹ No hay que olvidar que la Teoría Clásica de la Anomia en término de subcultura, se ve afectada por varios problemas analíticos no resueltos y quizá irresolubles.

considerada por Durkheim como una etapa patológica de la sociedad. Entendiendo un delito o un suicido como un hecho social, considerado "normal"

Mientras el rebelde funcional es una persona normal que reacciona ante una sociedad patológica, el desviado distorsionado es un individuo mal socializado en una sociedad enferma, a causa de la relación entre la anomia y el egoísmo. La anomia¹⁰ implica falta de regulación y debilidad de la conciencia colectiva, el egoísmo representa el culto del individuo; en tales circunstancias los individuos se esfuerzan por satisfacer sus deseos egoístas en forma incompatible con el orden social, de tal suerte que tres tipos de desviaciones se ubicarían junto con el conformista normal, en dos tipologías: el tipo altruista, que puede ser rebelde funcional o un desviado distorsionado, según se conceptualice la sociedad en que aparece, ya sea normal o patológica

Por lo tanto para Durkheim el positivismo biológico¹¹ sería la explicación fundamental de la conducta desviada sólo en una sociedad orgánica perfectamente regulada, donde no hay egoísmo, ni anomia así como tampoco rebeldía funcional. Con considerable precisión, Durkheim distingue por un lado los conceptos de egoísmo y anomia, por un lado y de individualismo por el otro. La anomia implica la falta de regulación social y una situación en la cual la conciencia individualista no está controlada; el egoísmo, es un fenómeno normativo, una situación en la cual se asigna valor a la satisfacción de los deseos individuales, que para Durkheim es una falsa libertad, así, la anomia y el egoísmo se oponen al individualismo en el sentido de una división de trabajo espontánea.

En síntesis, Durkheim incluye en su enfoque analítico una versión dialéctica de la relación entre individuo y sociedad, más frecuentemente cae en una descripción del

¹⁰ Merton formula la teoría de la anomia como una teoría de alcance medio, un puente entre las abstracciones de la gran teoría y los problemas reales de la investigación empírica, que intenta investigar las adaptaciones individuales como adaptaciones subculturales. La teoría Mertoniana se ve influida por dos tradiciones intelectuales independientes: el énfasis antropológico en las respuestas de que disponen los hombres frente a una cultura que asigna importancia primordial a los valores, metas y símbolos, y la tradición ecológica, con su interés por las formas en que se estructuran respuestas culturales ante situaciones problemáticas dentro de zonas espacialmente limitadas de interacción (Taylor, 1997)

¹¹ Idem

homo dúplex¹², esto es, entre la necesidad individual y la necesidad social, pero no ignora que las aspiraciones están inducidas socialmente y que las aptitudes quedan conformadas por el medio social del individuo, tampoco que los hombres colectivamente, pueden alcanzar un grado de conciencia acerca de la sociedad total y exigir una distribución más equitativa de la riqueza y sus funciones. Esta situación que se observa en el periodo de tiempo y en las ciudades estudiadas, donde la falta de cohesión social y la desigualdad permiten vislumbrar el nacimiento de una primera explicación en torno a la realidad del suicidio como parte de una tensión estructural que, aunque no se proporcione una respuesta causal¹³, sí permite la inferencia de los hechos sociales

1.5.5 EN TORNO A LA MODERNIDAD: LA SOCIEDAD DE RIESGO

León Felipe (Valenzuela, 1998), señala a la modernidad: "que después de cinco siglos de tanto pensar devienen en el desencanto, las mismas cosas siempre con distinta fecha, lamentando el recurrente suceder tan igual a sí mismo". Pero la modernidad no es solo la actitud de dejarse envolver en el torbellino de sucesos que esta genera, es de acuerdo a Berman (1989): "la razón instrumental que avanzó incontenible conquistando fronteras ignotas e incorporando pueblos enteros a su esquema" En este sentido la modernidad es la confianza en el desarrollo industrial y tecnológico, es la idea de progreso que se mantiene como certeza social, aunque la modernidad actual refleja el fin de las certezas sociales

Ser moderno es encontrarnos en un entorno que nos promete aventuras, poder, alegría, crecimiento, transformación de nosotros y del mundo y que, al mismo tiempo, amenaza con destruir todo lo que tenemos, todo lo que sabemos, todo lo que somos. Los entornos y las experiencias modernas atraviesan todas las fronteras de la geografía y de la etnia, de la clase y la nacionalidad, de la religión y la ideología: se

¹² Idem

¹³ De acuerdo con Merton la teoría de la anomia enfrenta ciertos problemas para desarrollar una explicación causal precisamente porque da por supuesto que se tienen todos los motivos del mundo para adoptar una conducta conformista a menos que uno este atrapado en una posición social anómica (Taylor 1997)

puede decir que en este sentido la modernidad une a toda la humanidad. sin embargo constata la erosión de idea de modernidad para organizar y proporcionar sentido a la vida. La modernidad proporciona una unidad paradójica la unidad de la desunión nos arroja a todos en una vorágine de perpetua desintegración y renovación, de lucha y contradicción, de ambigüedad y angustia. Ser moderno es formar parte de un universo en el que, dijo Marx, todo lo sólido se desvanece en el aire (Berman, 1989).

Las transformaciones actuales que presenta el proyecto modernizador inclinan a pensar en un nuevo enfoque de la sociedad industrial. El argumento presentado en el discurso moderno, acerca del fin de la naturaleza y la tradición se funden en un nuevo proceso transformador de la sociedad. La modernización entendida como incremento de opciones se realiza a costa de la ruptura de las ligaduras religiosas, morales, amorosas y políticas que existen entre las diferentes esferas sociales u órdenes de la vida. En las sociedades modernas todo lo que en un momento era improbable deviene ahora en lo probable.

La sociedad industrial se considera como productora de efectos que conllevan una contingencia, un riesgo para lo individual y la colectividad. La contaminación de la tierra, del agua (ríos, mares, lagos, etc) y del aire, es producto de los residuos sólidos, líquidos y gaseosos que la industria y el tráfico de motores de combustión interna producen, lo que deriva en un peligro ecológico generalizado en el nivel planetario (Berman, 1996).

A la par, los riesgos de la modernidad¹⁴ se expresan de diferente forma en ámbitos diversos: el equipamiento urbano que presenta mayor número de accidentes de tránsito y atropellados, al igual que la tecnología de fármacos y alimentos industrialmente manufacturados que provocan envenenamientos e intoxicaciones; los riesgos de accidentes en el uso de medios de transporte generado por la falla técnica

¹⁴ Con la pretensión de realizar los fines de la modernidad (libertad, bienestar, democracia), todos los riesgos enlistados son producidos en la sociedad industrial, con anterioridad

en aviones, camiones, coches¹⁵, el riesgo de una pérdida de empleo a causa del comportamiento del mercado o por ser sustituido por tecnología, los riesgos financieros de perder el patrimonio en un juego de dinero o en capitales imaginarios, los riesgos técnicos de la maquinaria al ser introducida por primera vez al mercado o el riesgo de tomar una decisión que antes no correspondía al individuo.

Ahora tiene un mayor número de opciones (cuanto más se sabe, más se sabe que no se sabe, y por tanto, se forma una conciencia de riesgo), de experiencia y acción que pueden ejecutarse en sociedad, lo que lleva a enfrentar la necesidad de elegir (decidir), pero en la elección (decisión) va el riesgo, la posibilidad de que no ocurra lo esperado, que ocurra una contingencia, esto viene acompañado en la modernidad tardía¹⁶ con la expansión de opciones y la expansión de riesgos

En las sociedades modernas el riesgo es lo que en la tradicional fue la fortuna, sostenida por una voluntad metasocial-divina o un destino a la temporalización perversa de determinados cursos de acción. Hay que recordar que el riesgo aparece como un constructo social¹⁷ histórico en la transición de la Baja Edad Media a la Edad Moderna Temprana, que lo considera y determina en cada momento como normal y seguro

Tomando como medida (Hacking, 1996) al propio riesgo, este se vuelve azaroso de acuerdo a la percepción social del riesgo, de tal forma que toda medida opera como un dispositivo de racionalización, cuantificación, de metrización del azar, de reducción de la indeterminación, como opuesto a lo indeterminado.

¹⁵ En este caso es importante constatar que en los aviones los coches y trenes, se han introducido nuevas opciones tecnológicas que simplifican considerablemente la conducibilidad de estos vehículos, haciendo más cómodo el viaje a los usuarios y más seguro, sin embargo, la sustitución de controles personales por autocontroles automáticos no significa una erradicación del fallo. Con estas tecnologías se acortan las distancias, pero los accidentes aumentan no porque los automóviles sean menos seguros, sino porque hay más vehículos, todavía no se ha encontrado una forma para compatibilizar la existencia de más vehículos y más velocidad con menos riesgo-peligro (Benain, 1996)

¹⁶ En el constructo social histórico del riesgo, se debe de aclarar que en este periodo no existe ninguna conducta libre de riesgo (Benain, 1996)

¹⁷ Ídem

En la discusión establecida por Anthony Giddens y Ulrich Bech (Lezama, 1998) estos factores son los generadores de la sociedad de riesgo, donde la sociedad antes productora de bienes se convierte en productora de males

Es importante mencionar el proceso histórico de la sociedad y de la modernidad en particular, su paso de una modernidad primaria (siglo XIX) a una modernización reflexiva (siglo XX), que rompe con el modo feudal tradicional y aún con el feudalismo moderno, lo que lleva a una sociedad moderna

Con la nueva sociedad industrial se generan riesgos en su nueva etapa, y la sociedad se hace reflexiva en la medida que es sujeto y objeto de los principios de la ilustración y de sus consecuencias, y es que éstas se expresan bajo la forma de riesgos. Asociado al positivismo, el progreso genera la sociedad de riesgo, a mayor conocimiento del mundo, mayor incertidumbre por controlar el futuro bajo el riesgo de tomar decisiones que guíen a la sociedad hacia el azar, la incertidumbre, lo inseguro, sin la existencia de un marco normativo y moral que permita acceder a la vorágine de los cambios de la sociedad moderna, como sugiere Durkheim al definir la anomia.

Al determinar el fin de la naturaleza y de la tradición, se generan dos tipos de riesgo: los riesgos ecológicos, que ocurren por la intervención del hombre sobre su entorno natural, y su indiscriminada participación que revierte sobre los propios logros de la sociedad moderna (ingeniería genética, industria nuclear y química, asimismo el uso intensivo de combustibles fósiles entre otros, afectan la naturaleza en un primer instante y con el uso intensivo se revierte contra la salud y seguridad personal)

El fin de la tradición, deriva el riesgo individual de invalidar las esferas privadas por los procesos de cambio, causados por el desarrollo científico y tecnológico, la modificación de normas, valores y el conjunto de la moral misma que guiaba las acciones humanas y el mundo, en tiempos de la tradición, que a su vez son revisados y criticados por la sociedad con los determinantes sociales. Así, los roles sexuales entre

el hombre y la mujer, dejan de ser determinados por el destino, para ser en este periodo, cuestionados para convertirlos en producto de elección, creando un nuevo paradigma de pareja

Un ejemplo de lo anterior es el uso de los anticonceptivos que permitió a la mujer elegir respecto a su fecundidad y que afectó de manera directa a la llamada base de la sociedad moderna que es la familia. Esta sufre cambios al interior de su organización y da lugar a una revalorización de opiniones que generan riesgos e incertidumbre.

1.5.6 POLÍTICA DE LA SOCIEDAD DE RIESGO Y EL SUICIDIO.

Con los antecedentes de la base generadora de la sociedad de riesgo, la modernidad reflejada en la llamada sociedad moderna, es para Beck (1998), una sociedad de riesgo derivada del rompimiento con la naturaleza y la tradición, que provoca riesgos ecológicos y sociales. Beck distingue el parteaguas temporal al revisar el caso europeo en 1989 después del quebranto del orden mundial

En ese momento se presentó la oportunidad histórica de cultivar una nueva situación intelectual y de ideas en Europa, sin embargo, no se dio cambio alguno, los conceptos e ideas siguieron siendo las mismas. Por lo tanto, fue necesario el redescubrimiento sociológico del mundo con la intención de describir, redefinir y reintentar los conceptos de modernidad y las consecuencias de la interacción social ante el nuevo orden social

Este es un punto de partida para la interpretación de la sociedad mundial de riesgos. En este proceso se da un primer momento donde la sociedad se vuelve un laboratorio sin orden, mientras nuevas situaciones y fenómenos se presentan, marcando diferencias entre los que toman riesgos y los que resultan víctimas de los riesgos ajenos.

La sociedad de riesgo comienza donde termina la naturaleza, es el límite de las preocupaciones y se enfocan a lo que puede hacer La naturaleza y sus fuerzas, a lo que hemos hecho de la naturaleza. El riesgo no es externo, sino generado en la vida de cada persona por las instituciones, por la ciencia, la política, la industria, los mercados de capital, etcétera, anotando que en la sociedad de riesgo, los riesgos internos son generados por los mismos procesos de modernización que intenta controlarlos (Beck, 1998)

De ahí se desprende un paisaje de violencia en las sociedades dirigidas por el proceso de personalización, entendiendo que este proceso suaviza las costumbres de la mayoría e inversamente endurece las conductas violentas. El desenmarcamiento individualista y la desestabilización actual suscitada concretamente por el estímulo de las necesidades y su frustración crónica, originan una exacerbación de la violencia exógena y endógena sin un límite determinado.

El suicidio representa una de las caras de este fenómeno, en una instancia interiorizada, pero regido por la misma lógica. Sin duda el suicidio no es característico de la modernidad, sin embargo su presencia en el proceso lo distingue de aquel suicidio de las sociedades primitivas o bárbaras donde era un acto de integración social prescrito por el código de honor, a diferencia de las sociedades individualistas donde este comportamiento lo convierte en "egoísta", calificado por Durkheim como un fenómeno patológico, luego evitable y pasajero, producto de una sociedad moderna y de las condiciones particulares del individuo.

La evolución de la curva de suicidio en los países desarrollados, parecería presentar hasta los años setenta una baja en la incidencia de éste lo que mostraría el proceso modernizador no influyó en el fenómeno, sin embargo, en Francia de un índice de 26.7 a principios del siglo XX, descendió a 19,2 en los treinta y a 15.4 en los sesenta, presentando un aumento a 20 para los años setenta (aumento que restablece casi el nivel de principio de siglo o entre las dos guerras). El incremento de muertes por

suicidio quizá coyuntural y el número elevado de intentos de suicidio obliga a replantear la cuestión de la naturaleza suicidógena de las sociedades (Lipovetsky, 1996)

Con estas cifras y de manera general, se considera un aumento importante en los intentos de suicidio en el mundo. 5 de cada 9 intentos se consuman, en los años ochenta en Suecia cerca de 2 000 personas se suicidan al año, pero hubo 20 000 intentos; en los Estados Unidos, se consumaron 25 000 pero se intentaron 200 000, en Francia hubo 25 000 y 100 000 tentativas. En el siglo XIX y a principios del XX, el número de intentos de suicidio y suicidios consumados no fue equivalente a los actuales, pues la eficacia de los tres métodos e instrumentos privilegiados hasta los sesenta (ahorcamiento, asfixia, armas de fuego), agregando la poca eficacia de la medicina para salvar suicidas y el hecho de la proporción de población de mayor edad resuelta a morir, marcan series diferencias en contraste de la situación suicidio actual

La epidemia suicida toma otra características a partir de los setenta, la sociedad moderna, al acentuar el individualismo, al modificar su carácter por la lógica narcisista, ha multiplicado sus tendencias a la autodestrucción, la era narcisista es más suicidógena aún más que la era autoritaria. Sin llegar a ser un umbral de las sociedades individualistas, la tendencia ascendente del suicidio es un recorrido a largo plazo. Además, una diferencia sustancial entre los intentos y muertes por suicidio, se debe al progreso de la medicina para atender intoxicaciones agudas¹⁸ ya sea por medicamentos, venenos o gases (cuatro quintas partes del conjunto total de suicidas los emplea como medio para suicidarse), método menos sangriento y doloroso, que suaviza el acto, no así la violencia autodestructora, son los medios los que pierden preferencia en el uso.

Otro punto significativo de los suicidas es la incidencia en población más joven (al igual que la criminalidad), entendiéndose que este grupo enfrenta un proceso que

compone un tipo de personalidad cada vez más incapaz de afrontar la prueba de lo real, la fragilidad, por lo que la vulnerabilidad aumenta, provocando que esta categoría social esté más privada de referencias, sin sentido de pertenencia y sin anclaje social

Ejemplo de la situación mencionada se presenta en Latinoamérica donde los jóvenes del grupo de edad de quince y veinticuatro años, se suicidan a un ritmo doble de los años setenta y triple de los sesenta, acompañando en algunos países al desarrollo. Decece el evento en edades antes recurrentes, pero el aumento en jóvenes no se detiene, ocupando en Estados Unidos la segunda causa de muerte después de los accidentes automovilísticos.

En Japón se reportan suicidios de niños entre cinco y catorce años y en Europa la tendencia es ascendente en grupos jóvenes.¹⁹ En este país, la crisis económica y financiera producto de las relaciones globales en materia de comercio (paridad de la moneda), contribuyó en 1997 a elevar el número de suicidios en ese país hasta 24 mil 392 casos (diez veces más que en México), un 5.6 % más que en 1996, según informe de la policía japonesa. Del total de suicidios registrados el año pasado, el 37.6% fue por causas atribuidas a enfermedad, 18.9% a problemas mentales, y el 14.6% a cuestiones económicas.²⁰

En 1986 la fortaleza del Yen fue el factor que hundió a la mayoría de las empresas japonesas y provocó casos de suicidio arriba de las 25 mil personas en ese año, once años después es la debilidad global de la economía, y la del Yen al interior, los elementos que más han influido en el número de suicidios. Las muertes autoinfligidas por problemas económicos fueron las que más aumentaron y llegaron a ocupar el quinto lugar desde 1947, fecha en que se inicia el registro y las estadísticas.

¹⁸ De acuerdo con Lipovestky, con la absorción de barbitúricos y el alto índice de tentativas fracasadas, el suicidio accede a la era de las masas, a un estado banalizado y discontinuo, igual que la depresión y la fatiga

¹⁹ idem

²⁰ Recesión y Suicidios. La Tercera, 22 de Junio de 1998

Los suicidios registrados por trabajadores por cuenta propia crecieron en el último año en 8.5%, mismo porcentaje que reporta esa categoría de empleo, mientras que los directivos de empresas subían 7.9%, respecto a 1996. Los acontecimientos que se presentaron en el ámbito internacional a partir de 1997, dieron cuenta de una casi recesión mundial y en particular en la economía del Japón, que influyó directamente en el incremento de casos de suicidio, y se proyecta que las cifras pueden ser superiores en los próximos años.

La Organización de las Naciones Unidas presentó en 1997²¹ un estudio sobre desarrollo humano en Chile, en búsqueda de resultados causales de la modernidad, encontrando resultados interesantes del desencanto de ésta²². Para algunos autores, esto no es novedoso, si el país no contara con buenas condiciones y que se haya podido delimitar a través de una investigación empírica. El caso sucedido en Chile cobra mayor peso se como para con lo que sucede en México. El desarrollo humano se entiende como un proceso de ampliación de la gamma de oportunidades de que dispone la gente para hacer su vida cotidiana, de forma libre y segura.

Durante los últimos quince años, en Chile han tenido importantes logros económicos y sociales: crecimiento de la economía y del salario real; se ha duplicado en diez veces el ingreso per cápita, tienen una disminución de la pobreza y un incremento en el gasto social; las distancias entre los extremos de ingreso después de los impuestos son de 8.6 veces; hay avances en materia de negociación colectiva, cobertura laboral y capacitación; mejora en el sistema de subsidios a la vivienda y un buen sistema de pensiones, todo lo cual mejora la calidad de vida en ese país, además de contar ahora con una democracia estable.

²¹ PNUD (1996) "Informe Sobre Desarrollo Humano 1997". Publicado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) Ediciones Mundi-prensa, New York, EU

²² El mismo informe presenta la visión institucional que dice a la letra "La erradicación de la pobreza en todo el mundo es más que un imperativo moral, es una posibilidad de práctica. El mundo cuenta con recursos y conocimientos para eliminar la pobreza en menos de una generación, no se trata de idealismo descabellado sino de una meta que es posible alcanzar en la práctica. En las últimas tres décadas más de una docena de países en desarrollo han mostrado que es posible eliminar la pobreza. Se habla no solo en la pobreza del ingreso, sino de la pobreza desde la perspectiva del desarrollo humano, una pobreza que constituye la

Sin embargo, se encontró con una paradoja, existían signos de malestar, y al parecer los mecanismos de integración social no estaban funcionando adecuadamente como hasta ahora. Las relaciones entre la subjetividad (valores, motivaciones, afectos, alcances y aspiraciones) y el proceso de bienestar (bienestar y racionalidad de las sociedades actuales) produce tensiones y miedos, este malestar se encontró básicamente en el miedo al otro, a la exclusión y al sentido. Esto significa que se está perdiendo la confianza social, en el sentido pertenencia y certidumbre que ordena la vida cotidiana, lo que incluye fuentes del miedo como cambios en la familia hasta debilidad de las instituciones públicas que no generan una ciudadanía fuerte.

En México, la paradoja de la seguridad humana no se presenta, es más bien una mezcla de tres líneas de incertidumbre: el problema económico y sus repercusiones materiales, el político y la participación, y la subjetiva que encuentra la lucha de valores. Un primer punto se refleja en la mayor incidencia de pobreza en México en comparación con Chile.

El crecimiento económico de los últimos años ha sido insuficiente para atender las necesidades del país; la pobreza va en acenso; la desigualdad en la distribución del ingreso en alta (siete familias tienen el 5% de PIB); los instrumentos de seguridad social como la educación, salud, vivienda y pensiones, son deficientes y van a la baja en sus niveles de cobertura y protección²³.

En el plano de la incertidumbre política descansa sobre la diferencia entre los sistemas democráticos estables y el mexicano, donde la estabilidad de las instituciones y la fragilidad de estas las orilla a actuar fuera de la legalidad o con el autoritarismo clásico que habla en nombre de la justicia y la legalidad, con la sabida consecuencias

denegación de opciones y oportunidades para vivir una vida aceptable. Abarca las esferas de la igualdad de género, crecimiento en beneficio de los pobres, la globalización y la preocupación por el buen gobierno en relación con el desarrollo"

²³ Alberto Aziz Nassif, comenta que el gobierno mexicano empezó a desplegar un aire gerencial con el famoso blindaje económico que el gobierno puso en marcha a principios de 1999, para que el país no vuelva a caer en su acostumbrado bache sexenal. Para ellos cuidar la estabilidad financiera puede ser importante para la economía mexicana, pero no es suficiente para que la incertidumbre política se pueda reducir a los niveles manejables de cualquier sistema democrático. La Jornada, 25 de Marzo de 1999

de impacto social que invitan a reaccionar de diferentes formas²⁴. aunado a esto, existe la compra y coacción de votos de los grupos más vulnerables a los que les crean expectativas de progreso y bienestar que jamás alcanzarán

La manera de resumir la incertidumbre política está integrada por tres elementos la violencia, el autoritarismo y la pobreza. En el último plano de análisis y en el que se recargan los pensamientos generados en el plano económico y político, los miedos creados son más evidentes que en Chile o cualquier otro país que haya alcanzado un mínimo de desarrollo.

El malestar cotidiano tiene que ver con la exclusión social, la inseguridad pública creciente y generalizada y la falta de futuro, situación que hoy en día define el sentimiento anómico que predomina en las sociedades modernas

²⁴ En este mismo artículo se ejemplifica la razón de la fragilidad con el caso donde el Partido Revolucionario Institucional (PRI) rechazó la reforma electoral que aprobaron los partidos de oposición, ya que ahora quiere retroceder la ciudadanía de los órganos electorales e involucrarse dentro del Instituto Federal Electoral (IFE). De la misma forma la amenaza de veto presidencial a reformas propuestas por la oposición dan claras muestras de este autoritarismo

CAPITULO II. PANORAMA DE LA MORTALIDAD EN MÉXICO Y EL LUGAR QUE OCUPA EL SUICIDIO

2.1 LA MORTALIDAD EN MÉXICO

La importancia que reviste el evento del suicidio en la sociedad mexicana, se tiene que valorar en relación con la influencia que esta presenta en el comportamiento sociocultural de cada región, estado, ciudad, pueblo, barrio, etcétera, pero tomando en cuenta la forma en que se realizan los registros y la clasificación de las causas, así como las características del individuo. Por ello es importante el manejo de información con enfoque sociodemográfico, para identificar los problemas de la población y realizar estimaciones que permitan diagnosticar el crecimiento y las modificaciones en la estructura de la población.

Para ello, existen aportes metodológicos capaces de calcular las tasas de mortalidad para cualquier población, tomando como base los registros vitales, los censos y encuestas demográficas. Aunque para ello se debe de considerar algunas dificultades derivadas del proceso de generación de datos pues de ha mantenido una problemática acerca de la fidelidad de los mismos, debido a que la información captada depende del contexto político, cultural y legal de cada población, existiendo irregularidades a partir del registro inicial de las muertes, en la ocurrencia y las causas de la misma.

Las investigaciones realizadas en la actualidad tienen buenas estimaciones en el ámbito nacional en materia de mortalidad, pero al ingresar en el estudio de las entidades federativas encontramos una carencia de información que permite determinar el impacto social que provoca el evento y, a la inversa: como influye la sociedad en la ocurrencia de este evento único

En México el comportamiento histórico de la mortalidad presenta una serie de consideraciones básicas, lo cual implica una reflexión de posibles causas y la relación con hechos socioculturales, o que permitiría observar la dependencia existente entre ellas y la influencia directa en el estudio de este fenómeno

Primeramente, debemos reconocer al fenómeno de la muerte como un riesgo al que se está expuesto durante toda la vida, y la ocurrencia del fenómeno sólo se presenta una sola vez en cada individuo, sin importar edad o sexo, suponiendo que con esto, el estudio del mismo no debe de representar mayor complejidad. Sin embargo, existe una cultura hacia la muerte que está determinada por el lugar de residencia y el status del afectado, generando una serie de imponderables con respecto a cómo abordar dicho evento.

Una segunda observación sobre la mortalidad es la relación que se tiene entre los factores biológicos y la estructura por edad de la población, lo cual permite el estudio cuantitativo de la ocurrencia mediante técnicas demográficas, pero carece de una metodología o tradición sociológica que facilite la identificación de factores que influyen en el evento. Según Behm (Welti, 1998), "en la actualidad no hay una teoría general sobre las condiciones que determinan la mortalidad y los mecanismos por lo cual ella actúa", por lo que sólo existen algunas aproximaciones de los marcos conceptuales generados por la ciencia social.

La tercera característica no trata de justificar el consenso para emitir una sola definición para la mortalidad, pero la ciencia social reconoce a ésta, como la salida de un individuo de una determinada población por causa del fallecimiento, dejando entrever sólo la descripción de un hecho, donde nuevamente aparece una visión muy corta del fenómeno y la dificultad para identificar los determinantes sociales

Aún sin contar con un marco conceptual respecto a la mortalidad, aparece un cuarto punto donde existen acuerdos sobre la importancia de reducir los índices de

mortalidad en el país y en el mundo situación que permite establecer políticas y programas para enfrentarla, pero a la vez exige abordar con prontitud y rigor científico dicha problemática para que estos programas se apeguen a una realidad social y no se queden en los límites del reduccionismo

La ciencia social se apoya en los indicadores provenientes del análisis demográfico en este quinto punto, donde estos son de gran utilidad para determinar las precauciones en el diagnóstico y análisis de las condiciones sociales de la población, así como las relaciones que en esta se generan y los motivos actuales que actúan en torno al fenómeno

La última consideración de la mortalidad y sin duda la más importante, es el conocer la correspondencia entre los numerosos componentes demográficos y sociales, para lograr una comprensión más precisa en el cambio de las estructuras y la magnitud de la población y los cambios sociales que en el transcurso del tiempo se presentan de manera que se pueda encontrar el ligue directo entre uno y otro

De este modo la mortalidad ocupa en el aspecto demográfico el primer lugar en la dinámica poblacional, pretendiendo que en lo social se tenga la misma repercusión para lograr abordar este fenómeno hasta ahora sólo estudiado desde el perfil cuantitativo, en particular la causal del suicidio

2.2 CONSIDERACIONES SOBRE EL SUICIDIO

El interés por el suicidio, se remonta casi a lo largo de la historia de la humanidad, en los países desarrollados, así como los que están en vías de serlo, se ha visto intensificado en esta última década. Más de 800,000 personas se suicidan al año en el mundo, según los últimos datos facilitados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), esto significa que cada hora 15 personas se quitan la vida de forma voluntaria en algún lugar del planeta (Duchen, 1998), pero en realidad, las causas de

los intentos de suicidio y los actos de autoinfligirse lesiones que provoquen la muerte en diferentes comunidades, suman cerca de los 10'000,000 de individuos en este periodo de tiempo

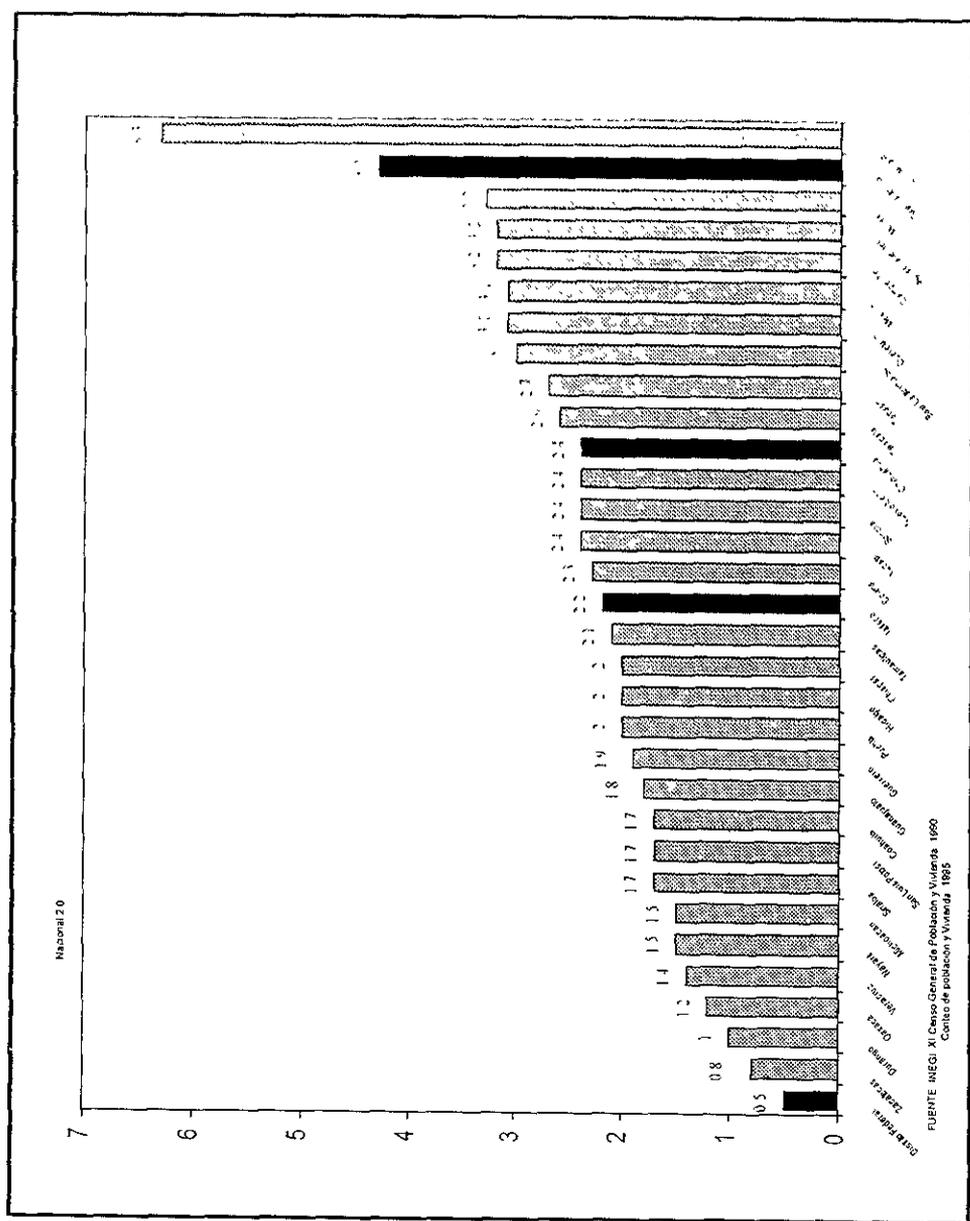
El suicidio es considerado como una forma de muerte violenta (Hernández, 1989), sin embargo, de los estudios revisados, no existe consenso en la formulación del concepto, lo cual provoca que las líneas de investigación sobre el tema tomen diferentes aristas y sentidos opuestos, encuadrando en el menor de los casos, al evento como causa generada por situaciones psicológicas individuales.

En México, los registros de los índices de intentos de suicidio y suicidios estimados de 1980 a 1997 (INEGI, 1997), muestran que este evento se presenta con mayor frecuencia en grandes ciudades, donde los satisfactores individuales y colectivos parecieran estar al alcance de todos los individuos interactuantes en ellas.

Sin embargo, la realidad indica que el situarse en el espacio de un lugar no es condición necesaria para pertenecer a él, ni es causal para acceder a las condiciones mínimas y obtener supuestos beneficios, materiales y afectivos, que en teoría proporciona cada sociedad. De esta forma, las ciudades como el Distrito Federal, Guadalajara, Chihuahua y las que se localizan en la Frontera Norte, reportan un alto índice de intentos de suicidios y suicidios en las últimas dos décadas.

Las ciudades anteriores presentan diferenciales en las tasas de crecimiento poblacional (Fig. 1) a partir de 1980 y entre ellas existe al igual una mayor propensión al suicidio en comparación con el promedio nacional, justificando esto por el crecimiento natural y social²⁵. En estas urbes, también aumentaron los casos de intentos de suicidio y suicidios, en mayor proporción a la tasa de crecimiento, y con una tendencia similar a la tendencia que toma el aumento de pobreza

FIG. 1 TASA DE CRECIMIENTO ANUAL POR ENTIDAD FEDERATIVA, 1990-1995



FUENTE: INEGI. XI Censo General de Población, Vivienda y Vivienda 1990. Cálculo de población y vivienda 1995

Aunado al crecimiento demográfico y al aumento de los indicadores de pobreza y desempleo, es pertinente citar eventos políticos y sociales como son la continuidad de un partido hegemónico en el poder, que en los años ochenta adopta una política neoliberal comenzando la apertura comercial entre otras acciones, que tienen su clímax en el sexenio que inicia en 1988, lo que generó políticas neoliberales proyectadas en la privatización de empresas públicas y la liberalización de la economía, situación que en una primera instancia situó al país en el "primer mundo"²⁶, pero que en realidad llevó a crear aspiraciones inalcanzables por parte de la población, entre ellas el tener las condiciones materiales de vida de los países ricos

Otra situación resultado de las políticas económicas de ese gobierno, fue el desempleo, situación que expulsó trabajadores a las fronteras en busca de los satisfactores "soñados", que el discurso gubernamental afirmaba que sí era alcanzable, lo mismo sucedió con los flujos de la migración interna hacia ciudades capitales. El desencanto de la modernidad se ha presentado en toda América Latina, al menos lo que corresponde a los niveles de bienestar que presenta la Organización de las Naciones Unidas, que indican para México agravantes de la pobreza. El crecimiento económico de los últimos años y los matices macros, han sido insuficientes para las necesidades del país.

La Ciudad de México, capital del país, con el centralismo institucional, la nueva conformación de flujos migratorios que modifican la estructura sociodemográfica, la integración social, de municipios aledaños a la dinámica social, y sus indicadores poblacionales por arriba de la media nacional²⁷, presenta un comportamiento igualmente superior a la media con lo que respecta al suicidio. Sin embargo no existen al momento cifras oficiales en el periodo investigado por parte de INEGI, pero sí de otras investigaciones que permiten inferir el comportamiento del evento²⁸

²⁵ Este crecimiento se estima mediante la ecuación compensadora $N-D+(I-E)=TASA\ DE\ CRECIMIENTO$ (Nacimientos menos Defunciones más el saldo de inmigraciones menos emigraciones)

²⁶ En este punto basta recordar el discurso oficial y las pretensiones del gobierno. Alberto Aziz Nassif en el artículo publicado en la Jornada (1998) abunda más en el tema

²⁷ INEGI

²⁸ Existe una sobreestimación del suicidio consumado una subvaluación de los intentos de suicidio (cifras más adelante)

Chihuahua y Guadalajara, dos ciudades con diferente estructura social y cultural en los noventa, son indicadoras de otros comportamientos en materia de suicidio, sin embargo, entre ellas existen similitudes en la población afectada por el evento, en ambas influyen rasgos culturales apegados a la religión, a la conformación familiar y a los niveles de bienestar, así como al tipo de gobierno

En la franja fronteriza, en particular la ciudad de Tijuana, es en los noventa, por su tradición de paso y receptora de migrantes, el objetivo de una nueva corriente migratoria de "soñadores", que al no encontrar mejores condiciones de vida, intentaron cruzar la frontera de forma ilegal. Sin embargo, las políticas migratorias de los Estados Unidos o no lograr cruzar la frontera para conseguir empleo (recordemos que el operativo guardián se estableció en 1994) se integraron a una nueva dinámica social que en forma inevitable y ante la desesperación y decepción, los orillaron a tomar alguna "decisión fatal", sin que exista una en apariencia relación causal directa.

La problemática que produce el evento suicidio, en estas ciudades, repercute en el gasto social, con un impacto importante en el sector judicial, hospitalario y sobre todo en la propia comunidad donde se produce el acto, ya que representa un acontecimiento que desequilibra el entorno social. Por lo que se tiene que abordar mediante el análisis de los datos con que se cuenten.

2.3 PANORAMA DE LA MORTALIDAD EN MÉXICO Y EL LUGAR QUE OCUPA EL SUICIDIO

Abordar el tema de la mortalidad en México bajo el espectro sociológico implica una serie de consideraciones preliminares, que se encuadran básicamente en la forma en que se han presentar los resultados de investigaciones al respecto, esto es, que el carácter cuantitativo y su descripción estadística dominan la información que se genera sobre este tópico

Las variantes que presenta el evento y el impacto que tiene en la estructura de edad y sexo son importantes y ha variado en la última década. Y a diferencia de lo sucedido entre la década de los setenta y mediados de los noventa, cuando la mayoría de las muertes por propia mano se concentró en los hombres maduros, en la actualidad la mitad de los suicidios afecta a los jóvenes de 15 a 24 años.

De acuerdo a los datos del Consejo Nacional de Población (CONAPO) y del Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI)²⁹, las estadísticas anuales más actualizadas muestran que durante 1997 se registraron 1,186 mexicanos suicidados en ese grupo de edad, lo cual equivale a una tasa diaria de 3.2 jóvenes. El total de muertes por suicidio fue de 2,456, y de este sólo se conoce la edad de 2,350, sin contabilizar al Distrito Federal, lo que implica que la tasa diaria de suicidios en todo el país fue de 6.7 mexicanos y que el problema en un 50.4% se presenta entre la población juvenil.

Esto significa que de cada dos muertes por suicidio, una tiene entre 15 y 24 años de edad. El cambio de patrón en el grupo de afectación se presentó a principios de los noventa, ya que una revisión de los datos generados entre 1970 a 1994 ratifican que las muertes por suicidio se presentan en una prevalencia mayor en edades de más de 25 años y de sexo masculino.

De acuerdo al reporte presentado por CONAPO (1999) en la "Situación actual de las y de los jóvenes", entre esta población la muerte por suicidio ocupa el cuarto lugar por causa de muerte, aunque cobra menos vidas que el SIDA en el mismo grupo de edad (sexta causa de muerte) existe una asociación con los riesgos tomados en esta sociedad, pues la primera causa de muerte es por accidentes seguida del homicidio.

²⁹ Estadística de Intentos de Suicidio y Suicidios 1990 - 1997.

En el caso de los mexicanos³⁶ de entre 15 y 19 años que habitan en California, en 1997 el evento sumo 508 defunciones, correspondientes a 365 varones y 143 mujeres significativamente el suicidio aumenta entre los jóvenes de 20 a 24 años, por lo que, en el citado año, en ese grupo de edad se reportaron 678 suicidios, de los cuales 566 fueron hombres y 112 mujeres. Más adelante se abordará a detalle los posibles determinantes de esta toma de decisión.

En el sentido clínico del suicidio, en un estudio de los doctores Arora y Metzger (1990), de El Instituto Mexicano de Psiquiatría, se presentó evidencia que los cambios de serotina cerebral intervienen en la conducta suicida. Al analizar la corteza frontal de 32 suicidas y 37 sujetos control, se encontró que el número de receptores de serotina-2 estaba aumentando en un 35% en la corteza frontal de los pacientes que se habían suicidado.

Al subdividir el grupo de suicidas en aquellos que lograron su propósito por métodos violentos (ahorcamiento, arma de fuego, cuchillo y saltando de gran altura) y los que usaron métodos no violentos (intoxicación con monóxido de carbono y sobredosis medicamentosa), se comprobó que los que utilizaron métodos violentos tenían niveles más altos de esos receptores. El estudio encontró una relación en la actividad serotoninérgica, pero el entorno social solo lo relaciona con la depresión, olvidando el aspecto bio-social de los individuos.

Otro aspecto a considerar es que en México la embriaguez es otro factor interviene en el ejercicio de la violencia, pues aumentan paralelamente el 49% de los homicidas sentenciados, reclusos en las cárceles del Distrito Federal, habían consumido bebidas embriagantes antes de cometer el delito.

³⁶ Esta situación no es privativa en México, en los Estados Unidos, específicamente en California de acuerdo a un estudio realizado por La Organización Nacional Hispana de Salud y Servicios Humanos (COSSMHO), una de cada tres latinas ha intentado quitarse la vida por lo menos una vez.

El riesgo de suicidarse también aumenta con la ingesta de bebidas alcohólicas entre personas que se suicidaron el índice de alcohólicos (24%) es superior al de la población en general (4%); el 38% de los suicidas estaba intoxicado al cometer el acto. Un dato adicional que presentan los hospitales de urgencias del Distrito Federal, donde se encontró que un 38% de los ingresos fueron causa de riñas o asaltos y un 38% por intentos de suicidio y que la mayoría de los casos tenían niveles de alcohol superiores a 10 mg por 100 ml de sangre, niveles altos que pueden explicar el comportamiento suicidógeno.

La explicación de esto se debe buscar –con estos elementos– no sólo por medio del estudio de los factores externos, sino también de los factores internos, como son los procesos cognocitivos, ya que el hombre no registra pasivamente el mundo, sino que lo filtra, transformando y construye las experiencias que constituyen su realidad. Por tal motivo, los mecanismos cognocitivos, entendidos estos como mecanismos por medio de los cuales el individuo percibe, interpreta y actúa en su medio ambiente, influyen en su conducta.

2.4 SUICIDIOS Y MUERTES VIOLENTAS

De los estudios que existen sobre el suicidio, se encuentra el realizado por Hernández Bringas "Las muertes violentas en México" (UNAM – CRIM, 1989), aborda el concepto de suicidio de Durkheim para discutirlo y revisar el caso México en el periodo de ocurrencia 1950 a 1982.

En su trabajo, manifiesta que en el concepto de suicidio no existe consenso absoluto, y toma como referencia el emitido en 1965 por Steingel y citado en la Enciclopedia Internacional de Ciencias Sociales, donde se contempla que no es posible pensar en el suicidio sólo a partir de la conciencia de que los actos del sujeto lo llevarán a la muerte (Hernández, 1989), sino que, además, debe estar presente el

deseo de la propia muerte así como el propiciamiento de las condiciones para que esto ocurra

Suicidio sería entonces "el acto humano de interrupción del ser, cometido contra uno mismo e intencionado" (Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales, 1979) y que contempla el deseo consciente de morir por parte del sujeto, así como la realización de las acciones por medio de la cual se realiza el deseo; siendo este concepto el que es convergente al criterio de la Clasificación Internacional de Enfermedades para la ubicación estadística, en donde el suicidio es sólo la muerte resultante de lesiones autoinfligidas. Una primera observación indica que el aumento de suicidios registrados en los países desarrollados en las últimas décadas, ha despertado un mayor interés en el estudio del tema, sin embargo, en países como en México, su importancia cuantitativa es relativamente reducida, no obstante, de acuerdo con Durkheim, su trascendencia cualitativa como fenómeno social y humano es vital para entender y explicar el comportamiento social

En un análisis comparativo, que sólo utilizado como ejemplo de la tipología, sin que tenga un peso específico en la asociación de datos, Durkheim (1986), revisó los registros judiciales que agrupaban los motivos del suicidio en Francia y Sajonia, bajo la técnica y condiciones que la época le permitían, de lo cual se derivó la siguiente clasificación que se comparó con la que se utiliza en la actualidad el INEGI y que presenta una grave falla por ser limitadas y poco específicas, y donde se anotaba lo siguiente.

CATEGORIAS POR CAUSA DE SUICIDIO EN FRANCIA

- Miseria y reveses de fortuna
- Desgracias familiares
- Amor, celos, prostitución
- Mala conducta

- Desgracias diversas
- Enfermedades mentales
- Remordimientos, temor a la condena
- Otras causas
- Causas desconocidas
- Cólera

CATEGORIAS POR CAUSA DE SUICIDIO EN SAJONIA

- Dolores físicos
- Pesares domésticos
- Reveses de fortuna y miseria
- Prostitución, juego
- Remordimientos, temor de persecuciones
- Amores desgraciados
- Perturbaciones mentales, locura religiosa
- Cólera
- Disgusto de la vida
- Causas desconocidas

Las estadísticas reportadas por Durkheim, donde contempla los motivos de suicidio por sexo y profesión, dan por resultado resúmenes estadísticos que supondrían creer que los datos con que se cuentan son confiables, pero al recordar la obtención y origen de los mismos, se reconoce una colección de opiniones emitidas por los niveles medios o subalternos, encargados de manejar la información. Aún otorgando crédito a los registros de los motivos del suicidio, el análisis de los móviles no se obtendría, pues no existe conexión de datos con los agentes sociales involucrados

Por otra parte, en los registros de Estadísticas de intentos de suicidio y suicidios, del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática durante el periodo de 1980-97 correspondiente a México, en el apartado correspondiente a "causas que motivó el acto" aparecen una serie de motivos y tipología, que poco se diferencian de los estudiados por Durkheim un siglo antes, y que dicen a la letra

- Causa amorosa
- Dificultad económica
- Disgusto Familiar
- Enfermedad grave incurable
- Enfermedad mental
- Remordimiento
- Se ignora
- Otra causa

Hablar de causas de suicidio, en realidad es dar los motivos del mismo con un alto grado de especulación, por lo que la información registrada carece de confiabilidad, ya que en el mismo caso que el estudio de Durkheim, no reflejan la complejidad de la realidad social, por lo que se tiene que recurrir a otros factores de información para llevar a cabo un estudio con rigor científico.

En México para el período analizado las principales causas de suicidio entre los hombres fueron en orden de importancia, la amorosa, enfermedades incurables y enfermedad mental; mientras que en las mujeres fueron disgustos familiares, amorosos, enfermedades graves y enfermedad mental; ocupando como medio para consumar el acto suicida el estrangulamiento y el arma de fuego. La variable "se ignora causa", abarca casi un 50 % de los eventos, lo cual da inconsistencia al análisis del tema (INEGI, 1995), ya que no permite realizar pruebas estadísticas que permitan medir el grado de asociación de las variables. De la misma forma establecer tipologías

con los registros vitales, genera un subregistro o en su caso una sobrestimación del evento

Así, los datos que se obtienen no permiten establecer una relación positiva con otras variables ni conceptos que se acerquen a un consenso y que al interpretarlos se deriven de ellos causales que describieran los motivos del accionar y la realidad social

En el suicidio de Durkheim, la aplicación de una metodología sociológica, marca la directriz para la realización de investigaciones con carácter social que persigan como fin último el análisis de los hechos individuales y su relación con la sociedad. Sin embargo, el principal obstáculo que se tiene que librar es la validación de los datos estadísticos, siendo, un segundo paso, el desprendimiento de las prenociones acerca del tópico estudiado.

Debido a la ambigüedad de las causas del suicidio en los registros estadísticos, desde el punto de vista demográfico, el estudio del fenómeno de la mortalidad al menos en suicidios presenta serias limitantes pues no existe certeza de que los suicidas estén clasificados por causa en la categoría correcta, ya que como Durkheim lo afirma, esta clasificación es hecha con base en el criterio del servidor público

Sin embargo, en la época que Durkheim realiza su obra clásica, el tipo de organización social predominante, en nada se parece al México actual, pero el estado anómico de la misma y la metodología que se utiliza por investigadores del tema, no presentan variaciones que puedan ser significativas, ya que la tipología utilizada es similar así como las deficiencias del personal que realizan los registros.

Las teorías sociológicas del suicidio se basan en datos estadísticos oficiales para la realización de sus pruebas (Registros vitales, averiguaciones previas, censos, investigaciones periodísticas, hemerotecas, entre otras), lo que significa que los resultados están sujetos a la veracidad y confiabilidad de los datos recolectados

(Enciclopedia de las Ciencias Sociales, 1979) Sin embargo, esto no descalifica dichas teorías ya que éstas abstraen las principales causas del evento, orientando los resultados al comportamiento social y mediando entre una explicación causal y una fáctica

Como ya se dijo, teóricos como Durkheim (1897), elaboró y clasificó registros que ordenaron las causas del suicidio en una tipología basada en datos estadísticos, dando por resultado las categorías de, suicidio egoísta, anómico y altruista. Pero su explicación en este tiempo queda desfasada por los cambios sociales que se han presentado. Halbwachs (1928), siguiendo la línea marcada por Durkheim, agregó diferentes variables que le permitieron distinguir entre lo urbano y lo rural al rededor del suicidio. Una vez más el cuestionamiento que tiene dicha teoría se desprende de que utilizó estadísticas oficiales de poca confiabilidad.

La teoría de la desorganización social, plantea un desorden individual, supone que la movilidad de la población y su propia complejidad producen la debilitación en determinados valores sociales que determinan el comportamiento. Dentro de las teorías recientes, apoyadas por los planteamientos de Durkheim, destaca la de Guibb y Martin (Enciclopedia de las Ciencias Sociales, 1979), con la idea básica de que entre más integrado socialmente se encuentre el individuo, tanto más frecuente será que ese conjunto de status esté ocupado por miembros de la sociedad y entre menos tenderá al suicidio.

Es importante retomar el sentido de los mitos que alrededor del suicidio se han formado y que en ocasiones desvían la realidad del propio acto ante la falta de información. Una clasificación del mito con las categorías cierto y falso, lo plantea la "Cornell Medical Center" de Nueva York (1996), concensando la siguiente lista

Falso: personas que hablan de suicidio rara vez se suicidan en realidad. Cierto: personas que se suicidan a menudo dan un indicio o una advertencia de sus intenciones. Alguien quien piensa o habla del suicidio debe buscar la ayuda profesional.

Falso: La persona suicida desea morir y siente que no hay punto de regreso.

Cierto: las personas suicidas a menudo se sienten ambivalentes.

Falso: Es mínima la relación entre alcohol y el suicidio.

Cierto: alcohol y suicidio a menudo van mano a mano, o sea, una persona quién comete suicidio a menudo está bajo la influencia del alcohol o drogas.

Falso: un intento de suicidio significa que quien lo intenta siempre tendrá pensamiento de suicidio.

Cierto: a menudo el intento de suicidio se realiza durante un periodo particularmente estresante. Si el resto de ese periodo puede ser bien administrado, la persona puede pasar con vida.

Falso: si se le pregunta a una persona directamente, si tiene la intención de matarse a sí mismo, esto conducirá a un intento de suicidio.

Cierto: preguntar a una persona directamente acerca del suicidio a menudo aliviará la ansiedad alrededor del sentimiento y actuará como un impedimento al comportamiento suicida.

Falso: el suicidio es más común entre la clase alta.

Cierto: el suicidio afecta en la actualidad cualquier estrato social por igual.

Falso: el comportamiento autodestructor es solamente una acción para recibir atención.

Cierto: todo comportamiento autodestructor es grave y puede ser letal. Alguien quién se comporte de manera autodestructiva se beneficiará de la ayuda profesional.

Falso: mejora después de una crisis suicida significa que el riesgo se acaba.

Cierto: cuando una persona suicida empieza a sentirse mejor, él o ella todavía se enfrenta con problemas y responsabilidades. Esto puede ser muy difícil y puede conducir a un retorno de los pensamientos suicidas.

Falso: los suicidas son en la mayoría personas adultas.

Cierto la tendencia en los últimos años y en todas las sociedades ha cambiado. Ahora el grupo de individuos de 14 a 25 años son los más recurrentes al evento del suicidio, generalmente de áreas urbanas.

Este último punto en particular merece atención especial debido a que el aumento de casos en este grupo de edad se incrementa en todas las sociedades. En Estados Unidos el suicidio entre los adolescentes ha tenido un aumento dramático en los años recientes ("El Suicidio en Adolescentes" American Academy of Adolescent Psychiatry, 1998). Cada año miles de adolescentes se suicidan y es la tercera causa de muerte más frecuente para los jóvenes de entre 15 y 24 años de edad, y la sexta causa de muerte para los de 5 a 14 años. En México las cifras son similares, respondiendo a las consecuencias que la modernidad trae consigo.

Como observación general tenemos que los significados concretos que las teorías presentan son diferentes a las categorías abstractas que se construyen y que tratan de explicar el entorno social y su relación con el acto, situación que permite relacionar las casualidades de los intentos de suicidio y suicidios consumados en México.

2.5 LA MEDICIÓN

En el intento de medir los hechos sociales se utilizan infinitas metodologías. Por un lado, existen líneas que se acercan mediante técnicas cualitativas, mientras por otro, se encuentran las técnicas cuantitativas, donde los datos cuantificables, permiten inferir acerca del tópico estudiado y la relación con su entorno o el interés particular.

Torgerson (Cicuriel, 1982), indica que la medición atañe a las propiedades de los objetos, no a los mismos objetos. Así, el uso del término no se asigna a un palo, aunque sí podría serlo su longitud, peso, diámetro y dureza. Medir una propiedad implica, pues, atribuir números a sistemas para representarla y para ello, ha de

prevalecer un isomorfismo, es decir una relación exacta entre ciertas características del sistema numérico implicado y las relaciones entre diversas cantidades de la propiedad a medir

La esencia de este procedimiento es la atribución de números de tal manera que se refleja esta correspondencia exacta entre dichas características de los números y las correspondientes entre las cantidades. Sin embargo, aún existe la discusión de que tan medible son los hechos sociales mediante herramientas estadísticas, situación que se pone en consideración en la presente investigación

En teoría, siempre se han hecho mediciones, basta con recordar a los babilonios precursores de la geometría, la existencia de observadores de planetas y el cálculo de distancias. Galileo³¹ es registrado como un platónico que hacía las cosas con la mente y no un experimentador que las hiciera con las manos, de la misma forma, Herschel le dedicó un año de su vida madura a la medición de reflexiones, refracciones, grados de transmisión de luz y el calor radiante (Haacking, 1996).

Partimos que la medición es parte de la vida científica, pero no olvidemos precisar si este mismo papel lo desempeñó siempre, o si entendemos correctamente la finalidad de las mediciones más precisas, delicadas y admiradas de la historia, o si las ciencias sociales han utilizado esta herramienta calculable; y en este caso si las mediciones miden algo real en la naturaleza o son sólo artefactos de la manera en que teorizamos.

En la vida cotidiana muchas veces no se entiende la finalidad de la medición, sólo se lleva a cabo como algo ordinario, y se da por hecho por simple existencia, es decir, se utilizan valores que han sido establecidos a lo largo de la historia, sin que esto

³¹ Desde Galileo se reconoce que las matemáticas son el idioma básico que permite formular los conceptos fundamentales de las ciencias naturales, al menos en el principio. Esto no es casual, el nexo entre ciencia natural y matemáticas es esencial y fundamental. En consecuencia, la insistencia en que, en principio, se pueden formular los conceptos y proposiciones fundamentales de las ciencias sociales en una notación matemática apropiada es equivalente a la afirmación de que no hay ninguna distinción metodológica entre las ciencias naturales y las ciencias sociales (Wilson, 1990)

signifique que se tenga conocimiento de ellos o se les otorgue su real importancia como cálculo científico

Hasta antes del siglo XIX la percepción del concepto número y medición, no era muy clara, después de 1800 se presenta una avalancha de números principalmente en ciencias sociales Kuhn³² sugiere que esto se presenta al existir una segunda revolución científica de la cual un amplio espectro de la física, así como las ciencias se matematizan (se piensa que ocurrió entre 1800 y 1850), y la medición toma su función como ahora la conocemos y le atribuimos alrededor de 1840

De acuerdo con Kuhn, la pasión por medir es relativamente reciente, y menciona que cuando uno puede medir algo de lo que está hablando, sabe algo al respecto; cuando no se puede medir el conocimiento es pobre e insatisfecho; lo que conlleva a pensar que de un fenómeno que no sea medido y convertido en números, solo se tendrá una vaga idea. Sin llegar a este extremo se puede decir que de acuerdo a este pensamiento el mundo se empezó a concebir de una manera más cuantitativa que antes y se descubrió que las matemáticas se encontraban en todas las cosas.

La creación de indicadores permiten en la actualidad medir cualquier cosa y las técnicas se han refinado y puesto a la disposición de la ciencia, para lo cual surge la pregunta ¿Por qué medimos?, a lo que Popper responde para que las mediciones articulen detalles de lo conocido bajo la condición de la dialéctica de la conjetura y refutación, de la réplica del conocimiento. En esta concepción, los experimentos se hacen para poner a prueba la teoría; y los mejores experimentos o registros ponen las teorías en mayor riesgo

Se tiene que distinguir la función de la medición de las razones que se tengan que medir, el antiguo positivismo de la búsqueda de hechos, estaba por todas partes y cuando describía un experimento, decía que trataba de encontrar hechos numéricos,

³² Citado en "The function of Measurement in Modern Physical Science", en T. S. Kuhn, *The Essential Tension*, Chicago, 1970

sin embargo, la filosofía Popperiana está por todos lados, y cuando se describe un experimento se dice que se está tratando de poner a prueba la teoría

De aquí se desprende la idea de medir el fenómeno del suicidio y tratar de explicar la relación que guarda con algunos acontecimientos sociales, políticos y económicos que influyen en la decisión de realizar lecciones autoinflingidas que provoquen la muerte. Ya se ha mencionado la falta de contabilidad de los datos oficiales en torno al tópico, sin embargo, al no existir otro tipo de base de datos se tiene que analizar y buscar aproximaciones en la explicación.

2.6 LA INVESTIGACIÓN EN LAS CIENCIAS SOCIALES: CUALITATIVO VS. CUANTITATIVO

En la investigación sociológica existen dos caminos, dos tendencias representadas en las técnicas cualitativas y cuantitativas; en la cual la primera utiliza básicamente la discusión, mientras la segunda se apoya principalmente en las encuestas. En un enfoque coloquial son llamadas las técnicas de la palabrería y de numerología, respectivamente.

La relación entre las técnicas cuantitativas y cualitativas, de la investigación social, se puede plantear dos veces, la primera mediante la ruta cuantitativo/cualitativo, que demarca las técnicas de acceso del mundo natural y el mundo humano; la segunda denota y separa lo cuantitativo de lo cualitativo, en las técnicas de acceso al mundo humano, constituyendo una demarcación interior en la investigación social

La ciencia –también las ciencias sociales– son componentes de sistemas sociales, para conocerlos y manejarlos, su nivel de complejidad tiene que ser mayor que el de esos sistemas, hay que pensar y pensar; la reflexibilidad es de mayor potencia y han de formar dispositivos doblemente articulados. Una segunda articulación

sedimenta estadísticamente los códigos, una primera articulación los estabiliza y combina. La investigación empírica constituye una primera articulación, la teoría una segunda, y dentro de la investigación empírica, las técnicas llamadas "cuantitativas" de tipo encuesta, constituyen una segunda articulación, las técnicas llamadas "cualitativas", de tipo grupal la primera (Ibañez, 1993).

Sin embargo cada técnica está doblemente articulada: hay producción, interpretación y análisis de datos. Pero ni las llamadas encuestas de actitud y opinión, ni los llamados análisis de contenido, sirven como elemento de análisis de las ideologías: aquí solo funcionan las técnicas estructurales mal llamadas cualitativas (Ibañez, 1993).

Por otra parte, la matematización que es necesaria al enfoque científico, no sólo es para cuantificar (la categoría matemática más general es el orden), sino para aportar algunos otros elementos. Para cuantificar no es necesario alcanzar una métrica (hay calidad extensiva y calidad intensiva, métrica y no métrica). El primer paso en el proceso de matematización de un campo de objetos (cualidad) es su integración en conjuntos (de cada elemento retenemos no lo que es, cualidad, sino lo que no es, la diferencia entre ellos). El tratamiento posterior consiste en reunir de todos los modos posibles esos objetos en conjuntos y poner en correspondencia los objetos de dos conjuntos, asociando en pares, hasta agotar al menos uno de ellos.

En este punto surge la necesidad de la medida, se tiene que clasificar ordenar y medir las diversas alternativas, lo que quiere por una parte el sujeto y por otra el dispositivo de medida (la medida hace irreversible al tiempo, porque la medida tiene que ser posterior a lo que se mide). Así, la siguiente relación muestra el análisis sistemático de la dialéctica cualidad/cantidad y sus posibles transformaciones. En la primera relación de la cualidad en cantidad, el primer paso la estructuración matemática de los datos cuantitativos; segundo paso la cualificación.

Piaget (1975), al referirse a la cualidad, no lo hace en el sentido fenomenológico, sino la cualidad ya reducida por una estructuración, a la comprensión de los conceptos o conjuntos, y la cantidad a su extensión. Cuando de una extensión sabemos sólo que el todo es mayor que una parte, tenemos una cantidad intensiva, cuando la extensión es una parte mayor o menor que otra parte, la cantidad es extensiva no métrica, si no sabemos cuanto mayor, métrica, si sabemos cuanto mayor

Mientras que en otro orden, esto es visto en las ciencias sociales cuando se ocupan de cuestiones tales como política, gobierno, el derecho el crimen y castigo, la educación la religión, la producción y distribución de bienes y servicios, la estructura de clases, la organización y la burocracia, la guerra y la revolución, la raza y las relaciones étnicas, la familia, las similitudes y diferencias dentro de una sociedad y entre sociedades distintas, tanto por lo que se refiere a sociedades contemporáneas como considerándolas desde una perspectiva histórica y cuestiones de este tipo (Wilson, 1990). De tal suerte que la relación que guarda las matemáticas en la explicación de estos hechos, dista de establecer un camino claro en el análisis de la información mediante métodos cuantitativos, pero no se puede eliminar por completo la participación de estos en la investigación social

Las matemáticas sirven para describir el universo material, pero sólo cuando el universo se considera desde una perspectiva que no tiene en cuenta los sentimientos del investigador ni ninguna clase de creencias, propósitos o sentimientos de los objetos de estudio (Wilson, 1990). Las ciencias naturales no tienen interés en cuestiones cuya descripción y explicación requieren otro tipo de explicación. Lo que las hace distintas es el carácter que adoptan no en la forma lógica de sus teorías, sino, en que la traducción o descripción de los fenómenos sean traducibles a términos extensionales³³

³³ Notación técnica del texto de Piaget se deriva del hecho de que la lógica estándar se satisface el principio de extensionalidad, en la lógica estándar, dos expresiones que sean ciertas respecto a los mismos objetos, es decir, que tengan la misma extensión, pueden intercambiarse libremente sin que cambie la verdad del contexto más amplio. Así la lógica estándar trata de la referencia de una expresión, de objetos se predica la verdad y no de su significado

Los científicos naturales emplean un lenguaje acorde a la dependencia de las formas de expresión cuando trabajan en actividades científicas, las descripciones y explicaciones científicas técnicas de los fenómenos naturales son uno de pocos casos en los que la traducción a un lenguaje extencional es un ideal sancionable, de ahí el papel fundamental que desempeñan las matemáticas en las ciencias naturales, por lo tanto la cuestión es si fenómenos sociales tales como los acuerdos políticos y económicos, el conflicto y el cambio pueden aprehenderse en un lenguaje meramente intencional

Méndez Ramírez (2000), define que partiendo del hecho de que toda investigación tiene un marco epistémico y que en distintas áreas de investigación "tradicional" como la sociología, la biología, la medicina o la agronomía este marco es tácito, es decir, se asume inconscientemente, pero éste comúnmente es erróneo debido a su derivación del positivismo o del empirismo lógico, y el uso de este marco hace a la investigación en demasiado rígida al pretender que la investigación sea objetiva y racional. Algunos filósofos contemporáneos han rechazado unánimemente este marco epistémico al postular que la ciencia no es totalmente objetiva, ya que existen actos en el proceso de investigación científica que no pueden ser justificados de manera racional. Para centrar algún concepto de causalidad y enmarcarlo en ciertos aspectos metodológicos se tienen que eliminar los factores de confusión de la investigación, mediante cuatro procedimientos:

- a) La homogeneización de los objetos de estudio,
- b) La aleatorización de las variables de los factores causales a los elementos;
- c) La formación de estratos o bloques homogéneos dentro de ello, y
- d) Mediante la formulación de modelos estadísticos que contemplen las acciones simultáneas de varios factores

Sin embargo, para la validación externa se requiere contar con muestras representativas de las poblaciones investigadas de otra forma se seguira con el carácter heurístico

El contar con una idea endeble de la utilidad de las matemáticas en la investigación de las ciencias sociales, no significa que los modelos matemáticos y las técnicas estadísticas no desempeñen ningún papel, por lo contrario, los modelos matemáticos realizan un papel fundamental en la interpretación de la realidad social, aunque Wilson (1990) clasifica la participación en una tesis heurística. En un paradigma básico de la relación de los modelos matemáticos respecto a la vida social, indica que podemos representar ciertos aspectos de los fenómenos sociales mediante modelos matemáticos, y con esto se aporta una explicación más del funcionamiento de las cosas

Utilizar un modelo matemático no implica que las descripciones estén incontaminadas por elementos intencionales, lo que sucede es que cuando se desarrolla y aplica un modelo semejante, disponemos las locuciones intencionales de tal modo que, para nuestros propósitos del momento, se puede trabajar con cálculos formales. El etiquetar un método como heurístico y no fundamental, no significa una visión reduccionista ni mucho menos menosprecio, por lo contrario, se reconoce la ayuda que a los científicos sociales presta esta metodología aún subutilizada en muchos campos.

Wilson (1990) resume a la letra en tres puntos el quehacer de las matemáticas en la investigación de las ciencias sociales:

En primer lugar, al usar un método para representar aspectos de una situación social que tiene un interés particular no se consigue una formulación precisa. Sin embargo, se ha visto que el modelo no capta todo lo importante, ni en un caso concreto, por tanto, es preciso delimitar el contexto histórico e institucional en que se

desarrolla en modelo y no correr el riesgo de cometer errores en la especificación del modelo y por ende la explicación del mismo. Pero esto tiene contrapartida, ya que puede impulsar a realizar investigaciones cualitativas que permitan obtener una comprensión más profunda del contexto, además de mejorar el propio modelo.

En segundo lugar, un modelo bien definido puede identificar datos cuantitativos, categóricos y de redes para abordar adecuadamente las cuestiones que motivaron inicialmente la investigación. El ejercicio de definir un modelo puede desarrollar un conjunto de cuestiones empíricas definidas a partir de un problema más general. Por otro lado, al considerar que el modelo es heurístico no es tan probable que los árboles no nos dejen ver el bosque, cosa que suele ocurrir cuando pensamos que todo se reduce al modelo.

En tercer lugar, la línea de distinción entre los modelos de las matemáticas en sentido estricto y el uso de las matemáticas como medio auxiliar para el análisis de los datos se difumina si se reconoce que los modelos matemáticos de las ciencias sociales tienen, fundamentalmente, una función heurística.

De ahí que se tenga que precisar de manera objetiva el uso de las estadísticas y los modelos matemáticos, pues no se pueden empeñar los resultados de una investigación a la elaboración de modelos explicativos, sin dejar a un lado las técnicas cuantitativas. El ideal es la mixtura y auxilio de ambas técnicas siempre y cuando los supuestos que se establezcan correspondan a la realidad social y que los datos recopilados sean confiables.

La discusión acerca de la utilidad o no de las matemáticas, los modelos estadísticos y en general de los métodos cuantitativos, seguirá por mucho tiempo, sin embargo, el acercamiento que permiten y la potencialidad que genera, debería dar resultados satisfactorios en el tópico del suicidio, pero en realidad se tiene una dependencia de la base de datos y como ya se explicó, es sabido, el subregistro no

permite obtener correlaciones y asociaciones de las causas del suicidio manifestando así, la debilidad del método

CAPITULO III. SUICIDIOS EN CIUDADES DE MÉXICO

3.1 LA POBLACIÓN Y LOS SUICIDIOS EN MÉXICO

3.1.1 BREVE HISTORIA DE LA POBLACIÓN MEXICANA

Al realizar un recorrido histórico de la población de México, se han identificado cambios de índole cuantitativo y cualitativo, entre ellos el paso de lo tradicional a la modernidad. Antes de la llegada de los españoles, Mesoamérica contaba con 20 millones de pobladores indígenas (INEGI, 1994). La guerra de conquista (en la cual se registran suicidios con rasgos altruistas), las enfermedades y hambruna provocaron una brusca reducción de población indígena a finales del siglo XVI, mientras que aumentaba el número de españoles, negros y mestizos.

El primer censo en la Nueva España, se realizó en 1793, mismo que registró 4.4 millones de habitantes. En esa época se inician algunas tendencias en la distribución de la población: los indígenas en las zonas centrales rurales, los negros en las costas, en tanto que la población no indígena en las áreas urbanas (tiempo después factor de propensión al suicidio). A mediados del siglo XIX la población mexicana apenas era superior a los 6 millones, y para 1895³⁴ se observa un notable crecimiento con 12.6 millones de personas.

Durante la primera mitad del siglo XX, el crecimiento de la población fue lento por los embates de la revolución y de distintos movimientos armados, epidemias y enfermedades. A partir de 1950, gracias a los adelantos científicos en el campo de la medicina, desciende la mortalidad, sobre todo la infantil y aumenta la fecundidad³⁵ (aún cuando en los setenta inicia el descenso de la tasa de fecundidad por la aplicación de los programas de "Planificación Familiar") con lo que se inicia el acelerado crecimiento.

³⁴ Fecha en que se realiza el primer censo de la era moderna. En 1995 INEGI realizó el "Censo de Población y Vivienda" conmemorando los 100 años de dicho evento.

³⁵ En una variante de la transición demográfica: menor mortalidad y menor fecundidad.

de la población que se prolonga más de 20 años y provoca para 1995 que la población mexicana supere los 91 millones de habitantes (Fig. 2 y 3). Los datos se complementan con los registrados por el INEGI a partir de 1980 en el rubro de "Intentos de Suicidio y Suicidio", que es el interés del análisis y que van mostrando un incremento año con año, con tasas más elevadas que la de crecimiento (Fig. 4). De acuerdo a datos arrojados por el Censo de Población y Vivienda de 1995 (INEGI, 1997), a escala nacional, estatal y municipal -se infiere que las características de la población están relacionadas con el evento del suicidio- y que sirvió de criterio para escoger las ciudades a analizar, se puede observar lo siguiente.

De los 91,158,290 habitantes de población total reportada en 1995, 44 millones 900 499 son hombres y 46 millones 257 791 mujeres. Baja California reporta 2 millones 112,140 habitantes; 1 millón 064 591 hombres y 1 millón 047,549 mujeres; en Chihuahua 2 millones 793,537; 1 millón 391,914 hombres y 1 millón 401,623 mujeres. La Ciudad de México reporta 8 millones 489,007 en total, de los cuales 4 millones 074, 902 son hombres y 4 millones 413,105 mujeres y por último el estado de Jalisco reportó 5 millones 991,176 en total, repartidos 2 millones 923,921 hombres y 3 millones 067, 255 mujeres. En promedio, el 49.3% son hombres y el 50.7% son mujeres, lo que se reproduce en la mayoría de las entidades, respecto a la distribución geográfica, la población se concentra en la región central occidente y a partir de 1990 la franja de la frontera norte

La superficie territorial y densidad de población en 1995, a escala nacional, fue de 1 millón 953 mil 163 (Km²), una población de 91 millones 158 mil 290 y una densidad de habitantes por Km² de 47, presenta grandes diferencias estatales con respecto a la superficie territorial; Chihuahua es el más extenso con el 9% del territorio nacional y 11 habitantes por km², mientras que el Distrito Federal ocupa solo el 0.1% del territorio, pero es el más denso con 5 487 habitantes por km² (Fig. 5).

FIG. 2 MÉXICO POBLACIÓN TOTAL DE 1900 A 1995
(millones)

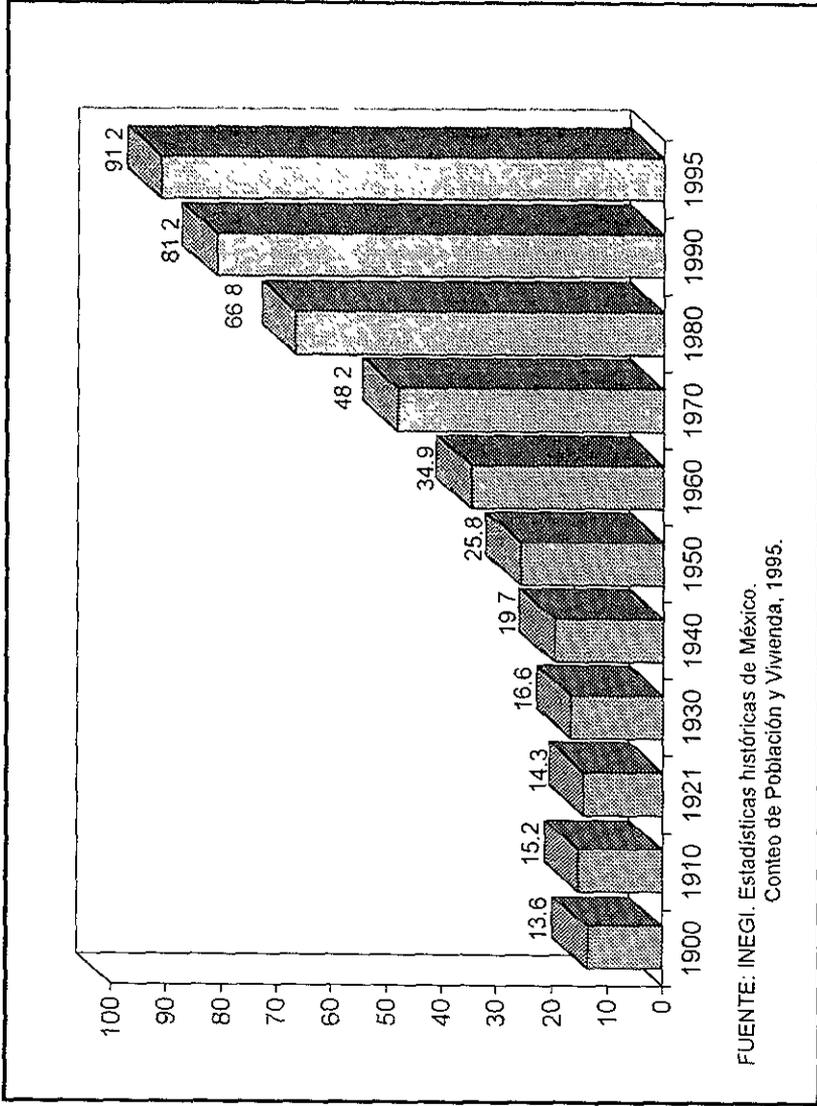
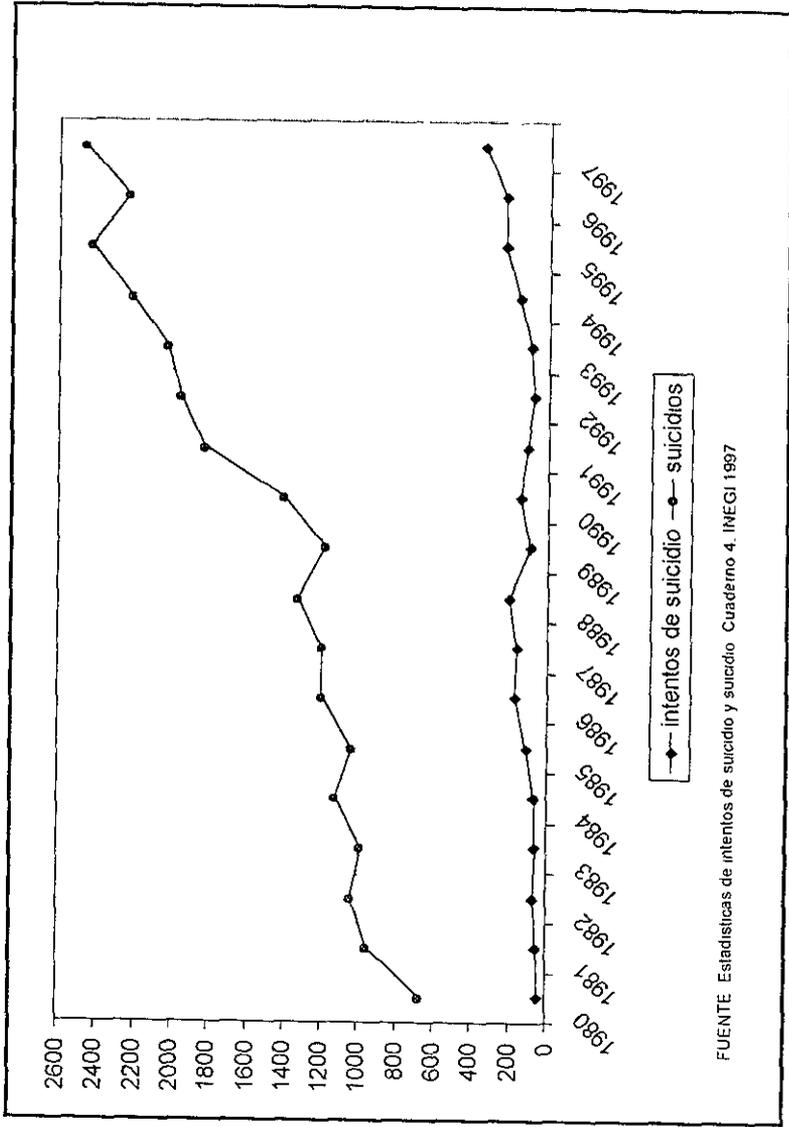


FIG. 3 POBLACIÓN TOTAL POR ENTIDAD FEDERATIVA Y SEXO, 1995

<i>Entidad federativa</i>	<i>Total</i>	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>
Nacional	91 158 290	44 900 499	46 257 791
Aguascalientes	862 720	422 324	440 396
Baja California	2 112 140	1 064 591	1 047 549
Baja California Sur	375 494	191 013	184 481
Campeche	642 516	322 991	319 525
Coahuila	2 173 775	1 080 594	1 093 181
Colima	488 028	242 787	245 241
Chiapas	3 584 786	1 790 580	1 794 206
Chihuahua	2 793 537	1 391 914	1 401 623
Distrito Federal	8 489 007	4 075 902	4 413 105
Durango	1 431 748	709 268	722 480
Guanajuato	4 406 568	2 139 104	2 267 464
Guerrero	2 916 567	1 433 417	1 483 150
Hidalgo	2 112 473	1 042 566	1 069 907
Jalisco	5 991 176	2 923 921	3 067 255
México	11 707 964	5 776 054	5 931 910
Michoacán	3 870 604	1 884 105	1 986 499
Morelos	1 442 662	706 081	736 581
Nayarit	896 702	448 629	448 073
Nuevo León	3 550 114	1 773 793	1 776 321
Oaxaca	3 228 895	1 582 410	1 646 485
Puebla	4 624 365	2 253 476	2 370 889
Querétaro	1 250 476	615 484	634 992
Quintana Roo	703 536	361 459	342 077
San Luis Potosí	2 200 763	1 087 500	1 113 263
Sinaloa	2 425 675	1 216 415	1 209 260
Sonora	2 085 536	1 048 933	1 036 603
Tabasco	1 748 769	872 243	876 526
Tamaulipas	2 527 328	1 254 700	1 272 628
Tlaxcala	883 924	435 390	448 534
Veracruz	6 737 324	3 323 880	3 413 444
Yucatán	1 556 622	773 435	783 187
Zacatecas	1 336 496	655 540	680 956

Fuente: INEGI Censo de Población y Vivienda 1995

FIG. 4 MÉXICO. NÚMERO DE INTENTOS DE SUICIDIO Y SUICIDIOS SEGÚN AÑO DE OCURRENCIA 1980-1997



FUENTE: Estadísticas de intentos de suicidio y suicidio. Cuaderno 4. INEGI 1997

FIG. 5 SUPERFICIE TERRITORIAL Y DENSIDAD DE POBLACION POR ENTIDAD FEDERATIVA, 1995

ENTIDAD FEDERATIVA	CAPITAL	SUPERFICIE (Km ²)	POBLACIÓN	DENSIDAD DE POBLACION (hab/km ²)
Nacional		1953162	91 158 290	47
Aguascalientes	Aguascalient	5197	862720	166
Baja California	Mexicali	71576	2112140	30
Baja California Sur	La Paz	71428	375494	5
Campeche	Campeche	56798	642516	11
Coahuila	Saltillo	149511	2173775	15
Colima	Colima	5433	488028	90
Chiapas	Tuxtla Gutiér	73724	3584786	49
Chihuahua	Chihuahua	245945	2793537	11
Distrito Federal		1547	8489007	5487
Durango	Durango	121776	1431748	12
Guanajuato	Guanajuato	30768	4406568	143
Guerrero	Chiilpancingo	64586	2916567	45
Hidalgo	Pachuca	20502	2112473	103
Jalisco	Guadalajara	78389	5991176	76
México	Toluca	21196	11707964	552
Michoacán	Morelia	58200	3870604	67
Morelos	Cuernavaca	4968	1442662	290
Nayarit	Tepic	26908	896702	33
Nuevo León	Monterrey	64210	3550114	55
Oaxaca	Oaxaca	93136	3228895	35
Puebla	Puebla	33995	4624365	136
Querétaro	querétaro	11978	1250476	104
Quintana Roo	Chetumal	39376	703536	18
San Luis Potosí	San Luis Pot	63038	2200763	35
Sinaloa	Culiacán	56496	2425675	43
Sonora	Hermosillo	180833	2085536	12
Tabasco	Villa Hermos	24578	1748769	71
Tamaulipas	Ciudad Victor	78932	2527328	32
Tlaxcala	Tlaxcala	4037	883924	219
Veracruz	Jalapa	71735	6737324	94
Yucatán	Mérida	43257	1556622	36
Zacatecas	Zacatecas	73103	1336496	18

Fuentes INEGI Anuario Estadístico de los Estados Unidos Mexicanos 1995
y Censo de Poblacion y Vivienda 1995

Cobijados en las teorías ya revisadas de los motivos, las causas y las condiciones sociales que pueden llevar a realizar el acto del suicidio, se puede inferir que el hacinamiento aproxima a una determinada conducta y desorden social que podría facilitar las circunstancias de la conducta suicida de los individuos. La modernidad lleva a su paso una serie de circunstancias que modifican el comportamiento social y el individual

La distribución de la población en 1995 por entidad federativa y tamaño de la localidad, así como clasificada en rural o urbana, se determina de acuerdo al número de habitantes que en ella residen, se consideran localidades rurales a las que tienen menos de 2 500 habitantes y urbanas a las que rebasan dicho número. El 70% de la población vive en áreas urbanas, en Baja California el 83%, Chihuahua el 73%, Jalisco el 69% y el Distrito Federal el 98.8% (Fig. 6), siendo esta otra característica común en la incidencia del suicidio.

La urbanización o ruralidad en el país está relacionada con el nivel de desarrollo económico y social, así las localidades rurales (30% de la población) se encuentran en una situación de mayor precariedad, ya que existe menos desarrollo social, económico y cultural, lo que se refleja en la carencia de servicios básicos de infraestructura de vivienda, educativa, de salud y comunicación, hecho que se transforma en una mortalidad provocada por falta de atención médica, infecciones, agentes infecciosos-parasitarios, etcétera, mientras que en las áreas urbanas las muertes violentas (incluye suicidio) son las que causan mayores muertes, en las localidades urbanas residen la mayoría de la población mexicana.

Realizando un análisis a otro nivel o unidad de medida, se reportan en él un total de 2 428 municipios y delegaciones políticas administrativas (Fig. 7), con una extensión de territorio diferente y que alberga un volumen diverso de población. El municipio es la unidad político administrativa básica en la que están organizados los estados de la Federación, el Distrito Federal, sede de los Poderes Federales -lo que

FIG. 6 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR ENTIDAD FEDERATIVA Y TAMAÑO DE LA LOCALIDAD, 1995

Entidad federativa	tamaño de la localidad		
	Menos de 2500 habitantes	2500 14 999 habitantes	15,000 y más habitantes
Nacional	26.5	13.6	59.9
Aguascalientes	21.8	6.3	71.9
Baja California	8.6	7.9	83.5
Baja California Su	21.1	15	63.9
Campeche	28.8	18.3	52.9
Coahuila	11.8	5.3	82.9
Colima	14.8	15.6	69.6
Chiapas	55.9	16.9	27.2
Chihuahua	19.8	6.7	73.5
Distrito Federal	0.3	1.1	98.6
Durango	39	13.3	47.7
Guanajuato	33.4	9.8	56.8
Guerrero	45.3	16.5	38.2
Hidalgo	52.5	18.6	28.9
Jalisco	16.8	13.6	69.6
México	14.4	12.5	73.1
Michoacán	35.5	21.2	43.3
Morelos	14.1	26.7	59.2
Nayarit	37	19.8	43.2
Nuevo León	76.1	4.2	19.7
Oaxaca	56.5	22.1	21.4
Puebla	33.4	23.8	42.8
Querétaro	35.6	15.7	48.7
Quintana Roo	19.7	10.1	70.2
San Luis Potosí	42.3	11.9	45.8
Sinaloa	33.4	15.2	51.4
Sonora	18.6	11	70.4
Tabasco	47.9	17.8	34.3
Tamaulipas	16.8	7.2	76
Tlaxcala	20.1	42.7	37.2
Veracruz	41.6	17.5	40.9
Yucatán	19.7	22.3	58
Zacatecas	49.8	19	31.2

FUENTE: INEGI, Censo de Población y Vivienda, 1995

FIG. 7 MUNICIPIOS Y DELEGACIONES DE MÉXICO MAS POBLADOS Y MENOS POBLADOS, 1995

Municipio o delegación	Entidad	Población
Más poblados		
Iztapalapa	Distrito Federal	1 696 609
Guadalajara	Jalisco	1 633 216
Ecatepec	México	1 457 124
Gustavo A. Madero	Distrito Federal	1 256 913
Nezahualcóyotl	México	1 233 868
Puebla	Puebla	1 222 569
Monterrey	Nuevo León	1 088 143
León	Guanajuato	1 042 132
Juárez	Chihuahua	1 011 786
Tijuana	Baja California	991 592
Zapopan	Jalisco	925 113
Naucalpan de Juárez	México	839 723
Tlalnepantla de Baz	México	713 143
Culiacán	Sinaloa	696 262
Mexicali	Baja California	696 034
Acapulco de Juárez	Guerrero	687 292
Alvaro Obregón	Distrito Federal	676 930
Coyoacán	Distrito Federal	653 489
Mérida	Yucatán	649 770
Chihuahua	Chihuahua	627 662
Menos poblados		
San Javier	Sonora	306
San Miguel del Río	Oaxaca	302
Santiago Nejapilla	Oaxaca	296
Santa María Tataltepec	Oaxaca	293
San Mateo Tlapiltepec	Oaxaca	278
San Miguel Tecomatlá	Oaxaca	262
San Pedro Yucunama	Oaxaca	262
Santo Domingo Tlatay	Oaxaca	161
Santiago Tepetlapa	Oaxaca	132
Santa Magdalena Jico	Oaxaca	121

FUENTE INEGI. Censo de Población y Vivienda, 1995

lleva a un centralismo en todos los sentidos está conformado por 16 delegaciones políticas

Las delegaciones políticas administrativas del Distrito Federal, el municipio de Guadalajara, Chihuahua y Tijuana, figuran entre los veinte más poblados y con tasas diferenciales de crecimiento, mientras el Distrito Federal reporta solo el 5 de crecimiento de 1990 a 1995, Tijuana reporta el 4.3, Guadalajara el 2.2 y Chihuahua el 2.4, contra el 2.0 del promedio nacional para la misma fecha³⁶. Factor que coadyuva al refuerzo del camino para encontrar la confirmación a la hipótesis de trabajo.

3.1.2 Características de la población y componentes del crecimiento

Retomando el capítulo anterior, es importante destacar que la mortalidad con la fecundidad, constituyen los componentes determinantes del crecimiento natural de la población y de la composición de la misma. La mortalidad no sólo es un hecho biológico al cual el individuo está expuesto durante toda su vida, sino que está relacionada con la materia en la que vive, el pensamiento interior y sobre todo su entorno social

Una población bien alimentada, que dispone de servicios de salud y que vive en condiciones de higiene y bienestar, vivirá más tiempo que la que se desarrolla en condiciones adversas. Lo mismo sucede con una sociedad armónica, con cohesión al interior, donde se satisfagan en su mayoría las expectativas de vida de la población y se tenga una calidad de vida aceptable y por tanto donde la exposición al riesgo sea menor. En este sentido, las causas de muerte se presentan como un excelente indicador para reflejar las condiciones de salud, el nivel de vida de la población y las condiciones sociales de la misma

³⁶En los 20 municipios y delegaciones más pobladas del país habitan el 21.7% de la población de México

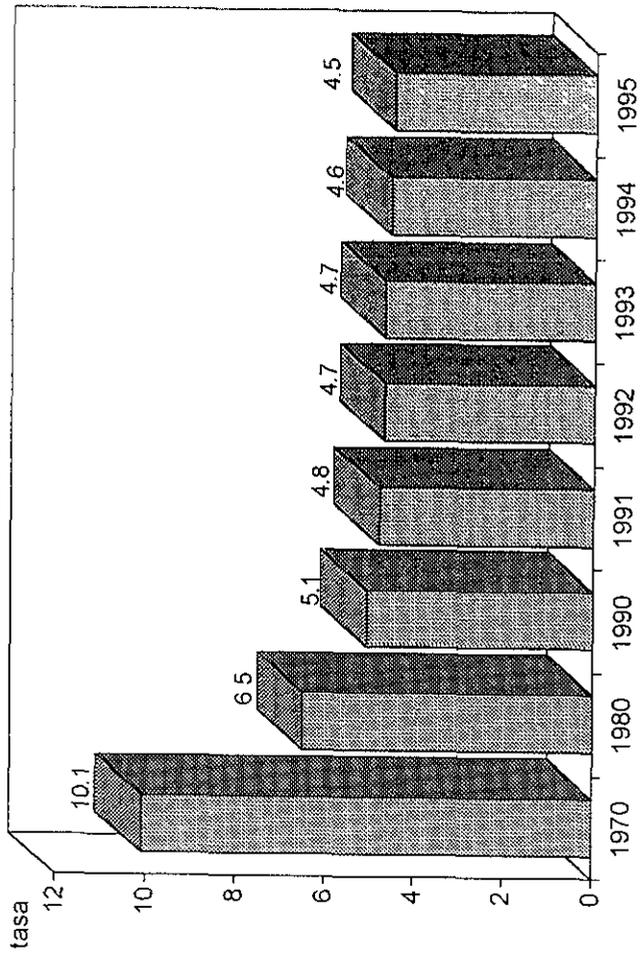
En estudios sociodemográficos, uno de los indicadores para cuantificar el nivel de mortalidad es la tasa bruta de mortalidad (frecuencia con la que ocurren las defunciones en una población, en un año determinado) En México, la mortalidad en general ha descendido en forma considerable, esto debido a los avances logrados en los sistemas de salud, así como la transición epidemiológica (el paso de una mayor incidencia de enfermedades infecciosas a crónico degenerativas) y los cambios en el urbanismo Entre 1970 y 1980 se observó una reducción de 3.6 puntos en el nivel de mortalidad, lo que significa que en 1970 murieron 10 personas por cada mil y en 1980 solo 6 (Fig. 8), entre 1970 1995 la mortalidad se redujo de 10.1 defunciones a 4.5 defunciones por cada mil habitantes (puede calificarse relativamente bajo, sin embargo existe un diferencial por entidad federativa), reflejo de lo citado anteriormente

No obstante, a diferencia de la baja incidencia en tiempos recientes de algunas enfermedades que en un momento fueron causantes de una alta mortalidad, las muertes violentas han aumentado de forma considerable, lo que incluye el suicidio, y que en especial se verifica en algunos grupos de edad, reflejando causales originadas por el desorden social o anómico

3.1.3 Características del suicidio en México 1995 - 1997

Las tasas de suicidio para diferentes países oscilan desde 0.1 por 100 mil habitantes en países árabes, hasta 35.9 en Alemania En 1985 Rumania tenía una tasa de 62.5 suicidios que era la más alta de este evento en el mundo, y en Sri Lanka, la mortalidad por suicidios alcanzó en los ochenta 53.5 por 100 mil habitantes. En cada país o ciudad, el número de suicidios tiene que ver con la idiosincrasia de los grupos culturales, el periodo de ocurrencia, los sucesos socio político y con los factores que provocan el desorden social, en la inmersión de una sociedad anómica, según se ha venido apuntando en capítulos anteriores En México, se han realizado estudios epidemiológicos acerca del suicidio desde 1960 (tasa de 1.8 por 100 mil habitantes), pero no con el carácter sociológico explicativo

FIG. 8 MÉXICO. TASA BRUTA DE MORTALIDAD, 1970-1995



FUENTE. Secretaría de Salud, Sistema Nacional de Salud.
Compendio histórico de estadísticas vitales, 1893-1993

En un estudio publicado en agosto de 1987 (Saltijeral, 1987), sobre la epidemiología del suicidio en la década del setenta, se observa una tendencia a la baja de 1.5 por 100 mil habitantes, en ese estudio llama la atención que Tabasco y Chihuahua reportan las tasas más altas, pero sólo se restringen los resultados a una descripción del fenómeno sin ir más allá en búsqueda de una explicación.

En el mapa nacional de los suicidios, y de acuerdo con el INEGI (1997), destacan nueve entidades federativas por contar con mayores víctimas de este problema (sin incluir D.F.), de un total de 2 mil 256 suicidios consumados y reportados en 1997, ocurrieron:

- 270 en Veracruz
- 248 en Jalisco
- 205 en Chihuahua
- 135 en Guanajuato
- 132 en el Estado de México
- 123 en Michoacán
- 110 en Tabasco
- 114 en Sonora
- 104 en Nuevo León

3.2 ESTUDIOS DE SUICIDIOS EN CIUDADES DE MÉXICO

Existe una presencia importante del evento en las capitales de los estados y en ciudades grandes de más de 100 mil habitantes, así lo manifiestan las cifras. Sin embargo, las causas del fenómeno, aún no han podido ser explicadas de manera precisa o por lo menos concensada. A escala nacional y en el periodo comprendido entre 1995 (año asociado con la crisis económica más severa de fines de siglo) y 1997, el suicidio mantiene una tendencia a elevarse homogéneamente en las grandes ciudades que experimentan dinámicas sociodemográficas propicias de crecimiento poblacional, inmigración o emigración, altos niveles de urbanización o en su caso aglomeración urbana con la creciente desigualdad social

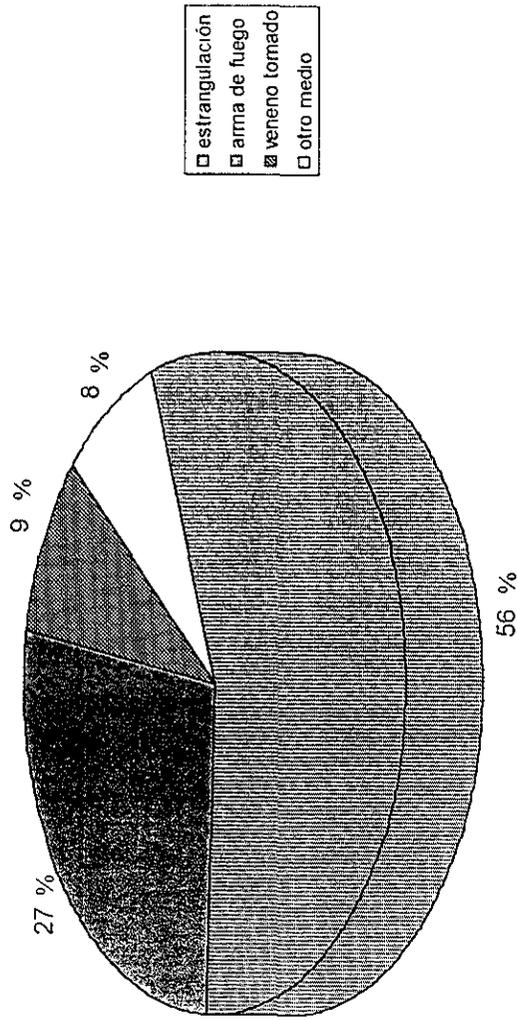
Los suicidios se identifican como tales y se diferencian de los homicidios, con las investigaciones que se realizan en las Agencias del Ministerio Público y que frecuentemente se auxilian con los Servicios Médicos Forenses del país. Con la información registrada se reportan para 1995 22,428 suicidios y 232 intentos de suicidio³⁷; en 1996 2,233 suicidios y 232 intentos de suicidio; y para 1997 2,459 suicidios y 340 intentos de suicidio (Estadísticas de Intentos de Suicidio y Suicidios, INEGI Cuadernos 2, 3 y 4.)

Entre las causas que motivaron la mayoría de los suicidios, sobresale el disgusto familiar (42% promedio en el periodo) para cada diez personas, en cambio la dificultad económica incluye con menor frecuencia a los suicidas en general. El registro de la causa de muerte es sin duda el que permitiría establecer relaciones causales entre el individuo y su contexto, sin embargo el 40% de las causas son registradas como "se ignora" y "otra causa", imposibilitando de esta forma el análisis (la notificación es realizado por personal no calificado o requiere de oficializar las averiguaciones ministeriales, lo que lleva tiempo y excluye de la causa original al acto)

De acuerdo al método utilizado, por cada diez suicidios registrados en 1996, cinco identifican como medio utilizado la estrangulación, tres el arma de fuego y veneno registrados al igual que otros métodos; en 1997 la situación no cambia sustancialmente ya que la estrangulación es el medio más utilizado en seis de diez casos, el arma de fuego y el veneno tomado en la mayor parte de los casos restantes (Fig. 9 y 10).

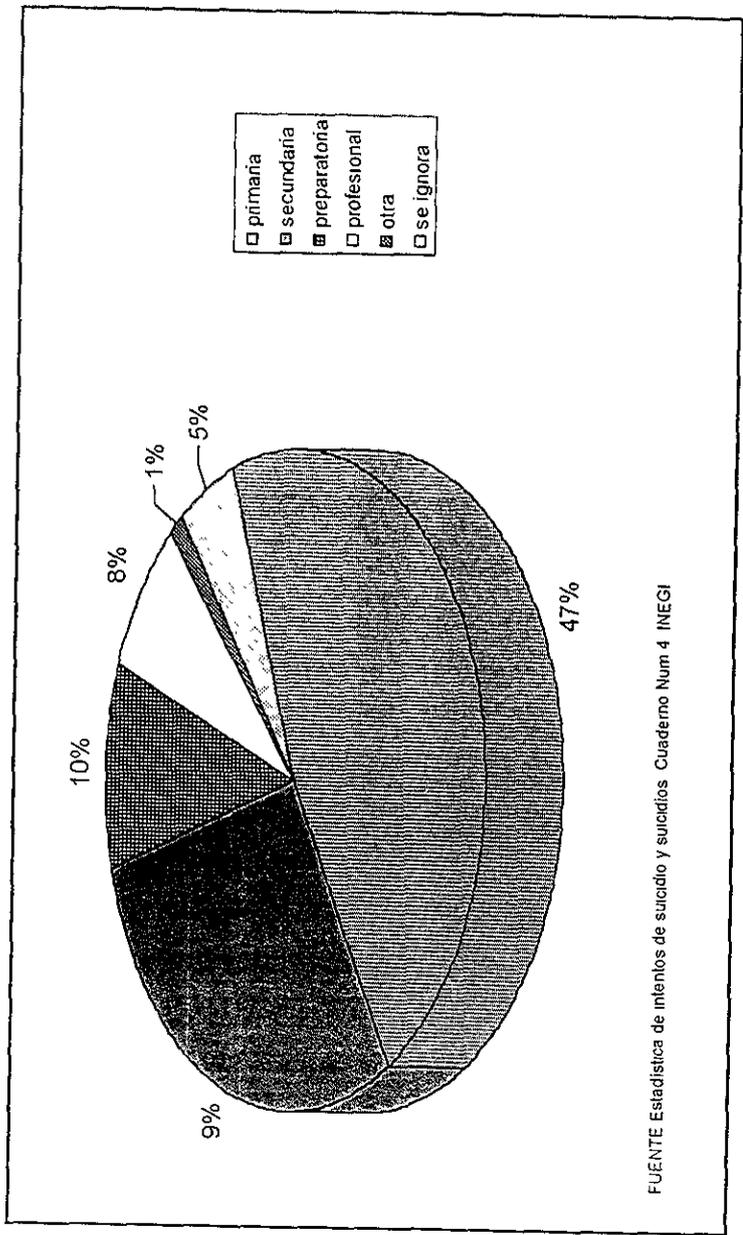
El estado civil al momento del suceso de la población suicida en 1995 se distingue por prevalecer en hombres y mujeres solteras, seguidos por los casados y por unión libre; al caracterizar el estado civil para 1996, la población suicida, sobresalen de cada diez casos, cuatro solteros, cuatro casados y el resto se divide en unión libre y otras declaraciones, en 1997 se observa ligeras diferencias (al igual que otros años)

FIG. 9 MÉXICO. POBLACIÓN SUICIDA SEGÚN MEDIO UTILIZADO 1996



FUENTE Estadística de intentos de suicidio y suicidios Cuaderno Num.3 INEGI 1996

FIG. 10 MÉXICO. POBLACIÓN SUICIDA SEGÚN NIVEL DE ESCOLARIDAD 1997



FUENTE Estadística de intentos de suicidio y suicidios Cuaderno Num 4 INEGI

entre los hombres y mujeres, en cada diez, los primeros cuatro son casados y cuatro solteros, mientras que de cada diez mujeres, cinco son solteras y cuatro casadas (Fig 11, 12 y 13)

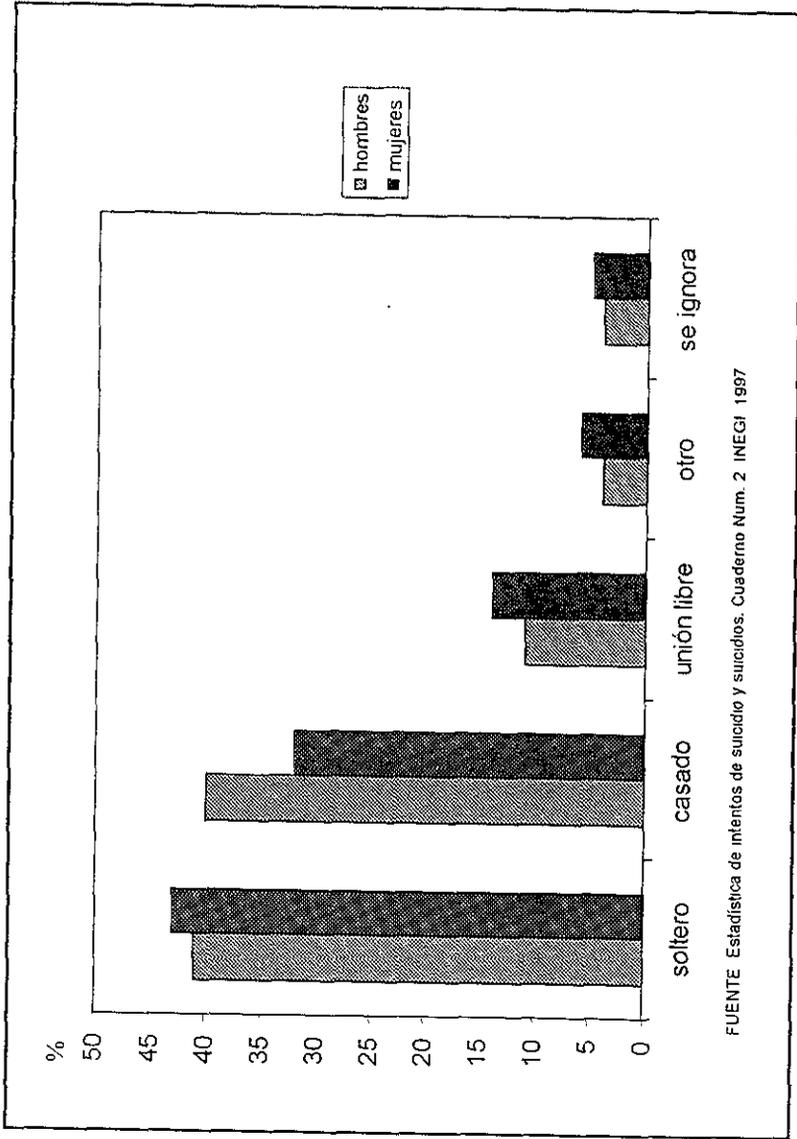
La variable que comprende el status civil, establece dos categorías recurrentes (soltero y casado), pero el número de individuos que mantienen esta condición en la sociedad es similar. Existe una ligera diferencia a favor de los solteros en el periodo que se muestra la tendencia y que se debe básicamente a dos motivos, a que en los últimos años el suicidio aumentó en las edades jóvenes (14 a 24 años) y el cambio de patrón de la edad al matrimonio (aproximadamente 23 años en hombres y 21 en mujeres en "La Situación Demográfica en México", 1997), así como los diferenciales por cada estado

Aunada a las características de sexo, edad, causa de suicidio, medio utilizado del suicida, la ocupación del mismo puede determinar la realización de un atentado contra la propia vida. La clasificación utilizada para el análisis es la que determina el INEGI: los económicamente activos u ocupados y los económicamente inactivos o desocupados.

Los resultados reportados para el año de 1995, el 46% de los suicidas eran desocupados o desempleados, consecuencia de la crisis económica que provocó un alza en los casos de intentos de suicidio y suicidio en México. El resto de la población suicida que sí estaba ocupada, se repartió homogéneamente en las actividades agropecuarias, artesanales, entre oficinistas y otros, no sin ser afectada por la directa eventualidad financiera, infiriendo que el momento económico fue coyuntural en la incidencia de los suicidios por causa "dificultad económica", traducida y registrada a motivos familiares.

³⁷ Los intentos de suicidio no son objeto de estudio, ya que existe un mínimo de registros del mismo, lo que evita confiar el los datos. La mayoría de los individuos que intentan suicidarse, tratan de no registrar la causa reportando otro motivo del suceso

FIG. 11 MÉXICO POBLACIÓN SUICIDA SEGÚN ESTADO CIVIL Y SEXO 1995



FUENTE: Estadística de intentos de suicidio y suicidios. Cuaderno Num. 2 INEGI 1997

FIG. 12 MÉXICO. POBLACIÓN SUICIDA SEGÚN ESTADO CIVIL Y SEXO 1996

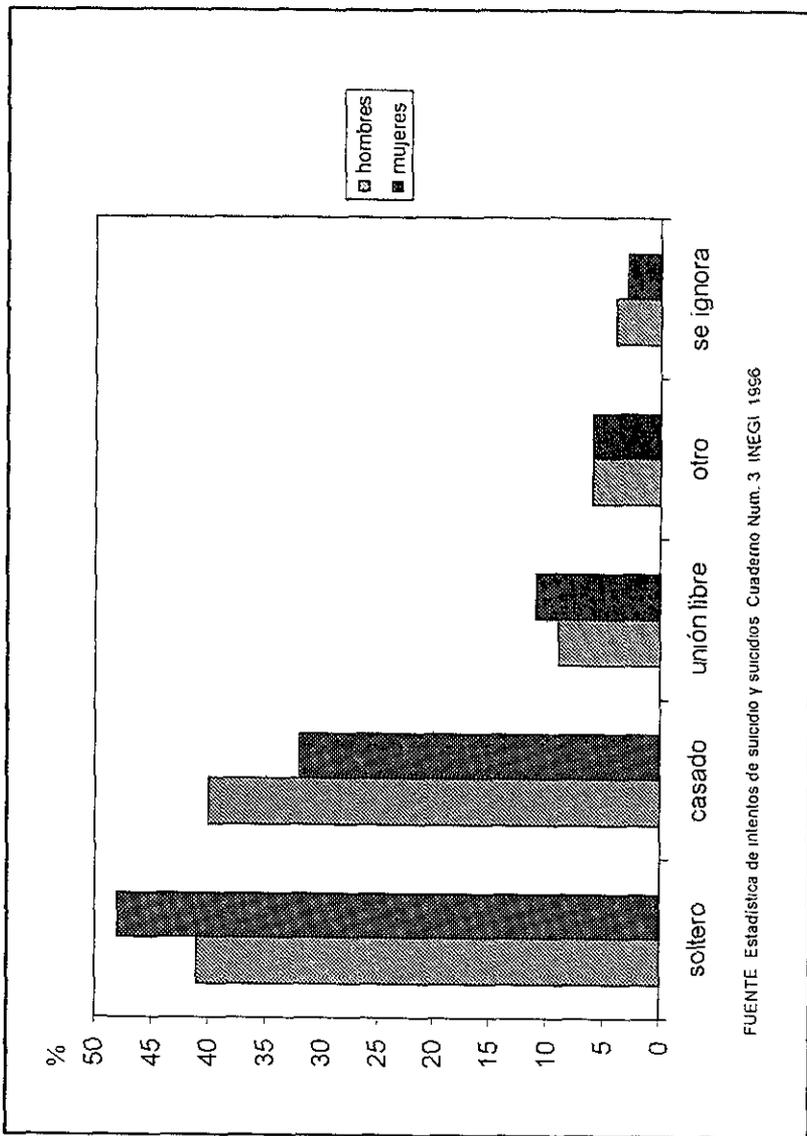
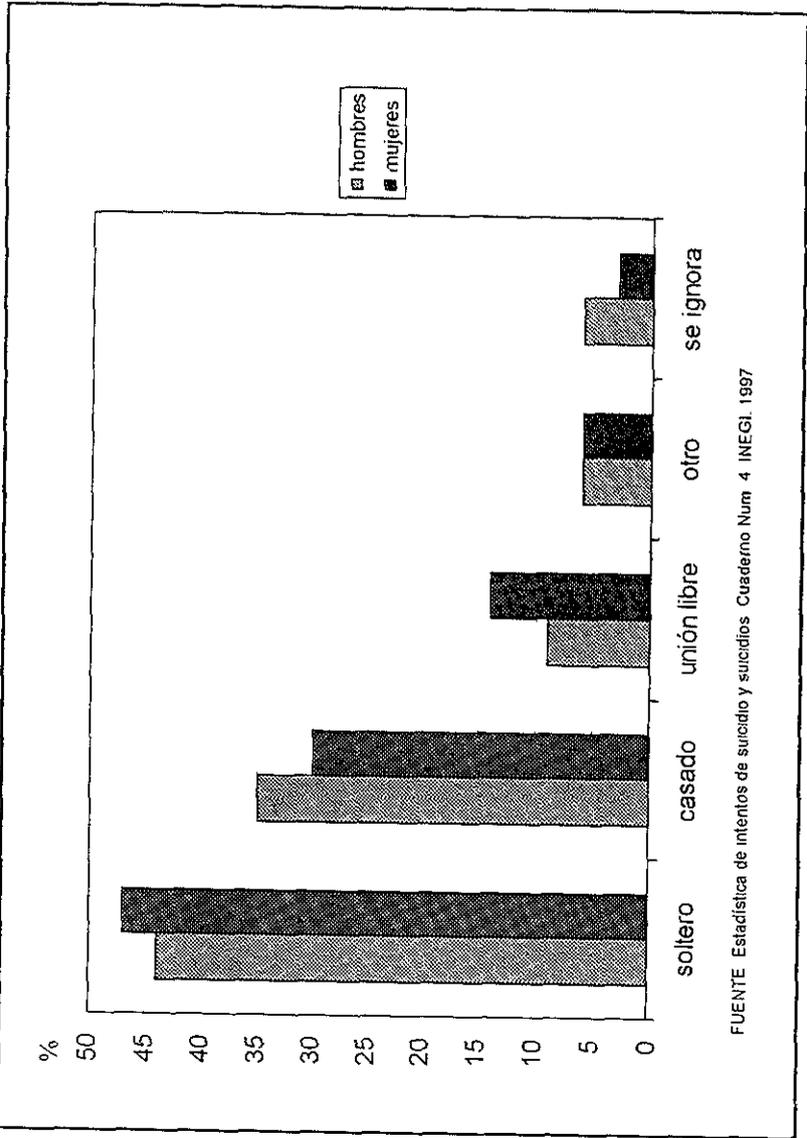


FIG. 13 MÉXICO. POBLACIÓN SUICIDA SEGÚN ESTADO CIVIL Y SEXO 1997



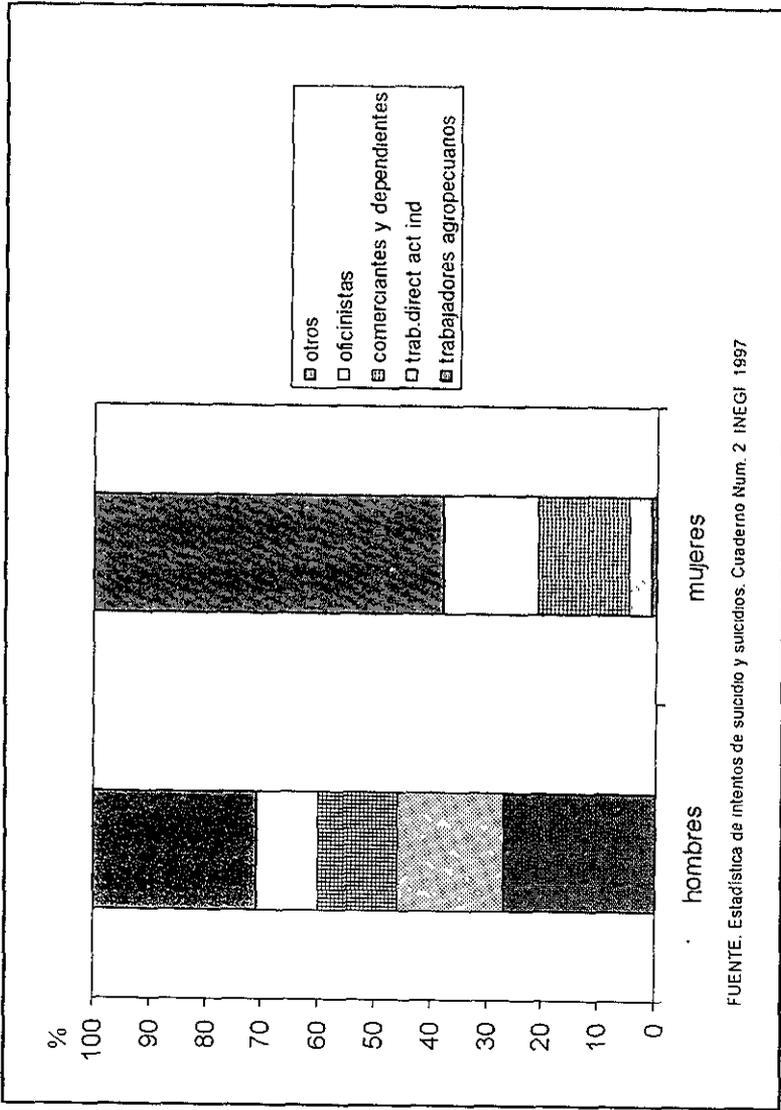
Los resultados para 1996 indican que el 39% de la población suicida es económicamente inactiva o desocupada de los 1,371 suicidas con ocupación registrados, una tercera parte se integra por trabajadores agropecuarios, otra tercera parte por artesanos y obreros, y el resto por comerciantes, oficinistas y en lo resto de ocupaciones.

En 1997 por cada diez hombres económicamente activos tres eran trabajadores agropecuarios tres artesanos u obreros, dos comerciantes o dependientes y un oficinista. En tanto que por cada diez mujeres de la misma condición de actividad, destacan tres comerciantes y dependientes, dos oficinistas, una artesana y una trabajadora integrada al sector agropecuario (Fig. 14, 15 y 16). Así mismo, del total, siete hombres de cada diez, sabían leer y escribir, mientras dos eran analfabetas, el resto se ignora la condición; entre las mujeres ocho sabían leer y escribir y dos eran analfabetas. De nueva cuenta la poca confiabilidad de los registros no permite el análisis profundo de la variable.

De acuerdo a la ocupación del suicida y determinando que el 78% de hombres y el 71% de mujeres, residían en áreas urbanas y el resto en áreas rurales. Se infiere que el suicidio se ha establecido en este tipo de forma, relaciones y calidad de vida (solo en cinco entidades federativas el suicidio ha crecido a menor ritmo que el medio anual nacional entre 1990 y 1997, por lo que muestran valores negativos en sus tasas de crecimiento). Así, se entiende un poco que la proporción de suicidios de acuerdo al lugar de ocurrencia es la "casa habitación" (75%) de acuerdo a la tendencia del periodo 1995-1997 (Fig. 17, 18 y 19).

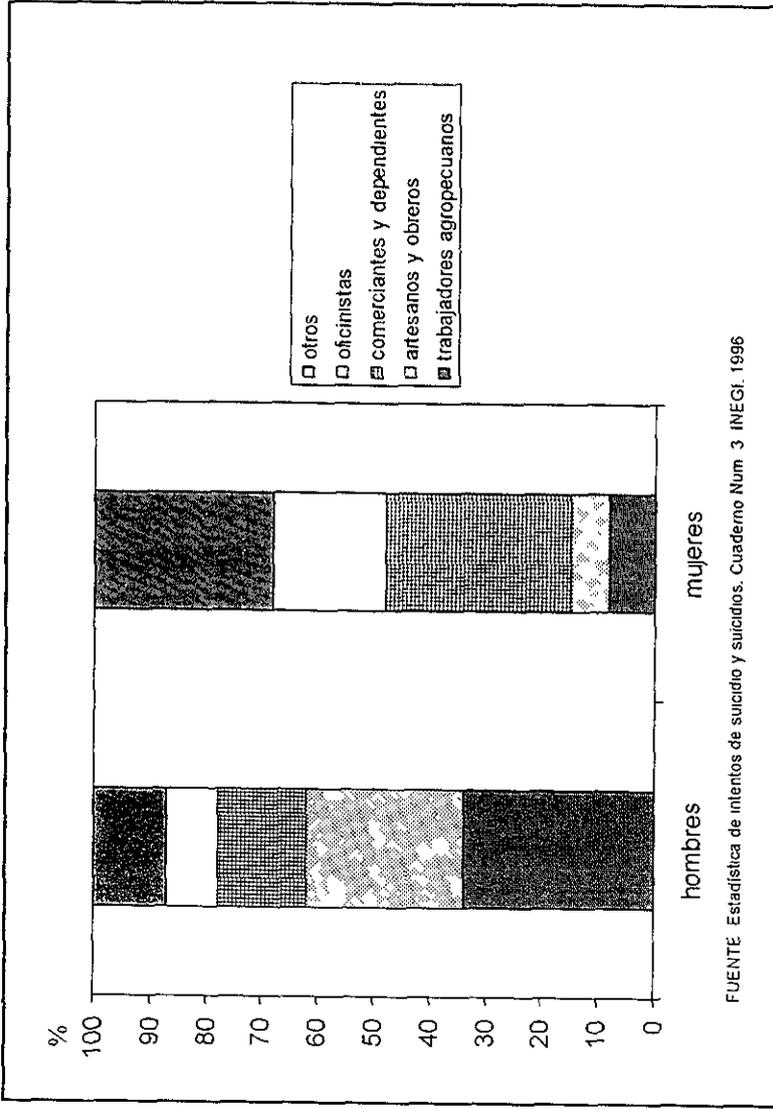
Es importante el mes en que se realizó el acto, pues existe el mito que en la primavera sucede más suicidios, de hecho en mayo de 1995 se presentó la mayor cantidad de suicidios. En este año la proporción de suicidios en el ámbito nacional fue superior que años anteriores debido a la vorágine de la crisis económica que afectó a todas las estructuras sociales.

FIG. 14 MÉXICO POBLACIÓN SUICIDA SEGÚN OCUPACIÓN Y SEXO, 1995



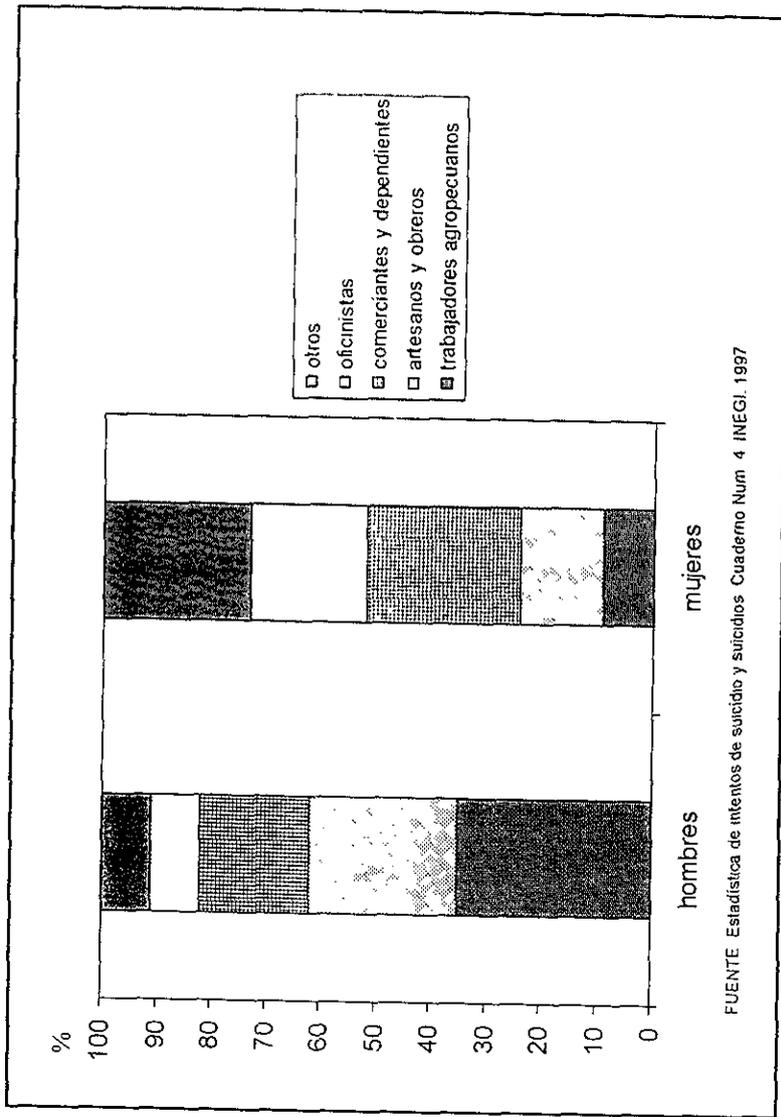
FUENTE: Estadística de intentos de suicidio y suicidios. Cuaderno Num. 2 INEGI 1997

FIG. 15 MÉXICO POBLACIÓN SUICIDA SEGÚN OCUPACIÓN Y SEXO. 1996



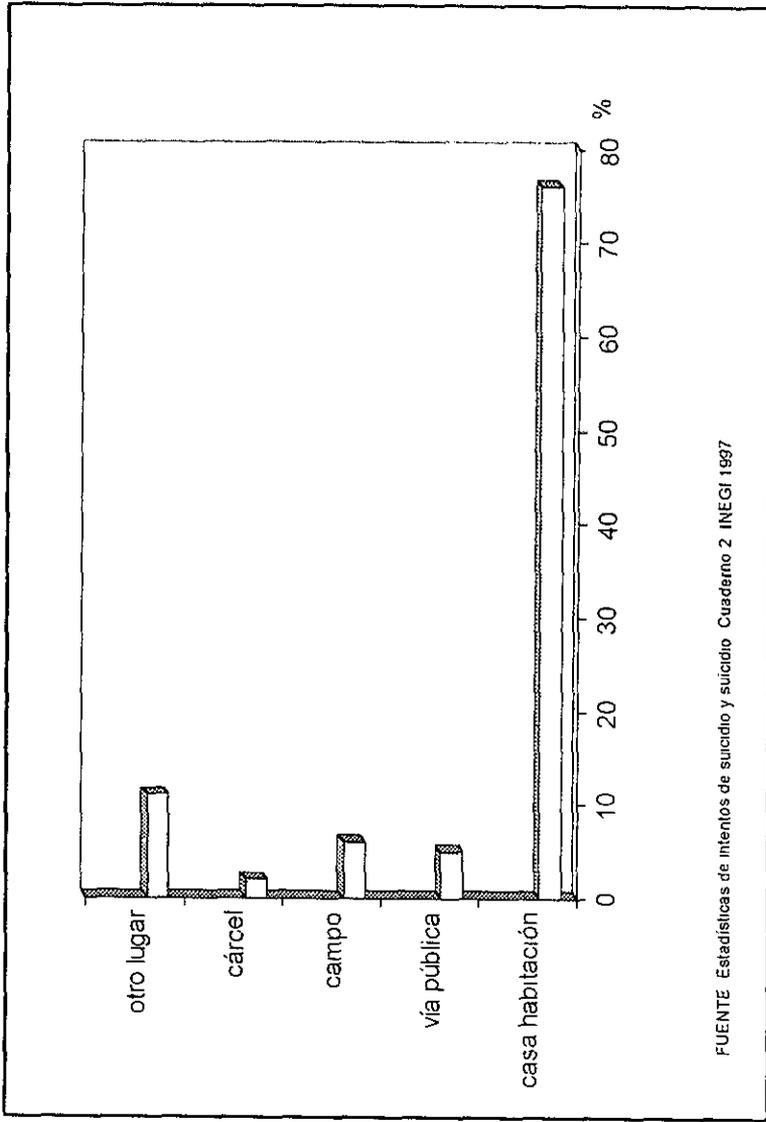
FUENTE Estadística de intentos de suicidio y suicidios. Cuaderno Num. 3 INEGI. 1996

FIG. 16 MÉXICO. POBLACIÓN SUICIDA SEGÚN OCUPACIÓN Y SEXO. 1997



FUENTE: Estadística de intentos de suicidio y suicidios. Cuaderno Num. 4 INEGI. 1997

FIG. 17 MÉXICO PROPORCIÓN DE SUICIDIOS DE ACUERDO AL LUGAR DE OCURENCIA 1995



FUENTE: Estadísticas de intentos de suicidio y suicidio Cuaderno 2 INEGI 1997

FIG. 18 MÉXICO. PROPORCIÓN DE SUICIDIOS DE ACUERDO AL LUGAR DE OCURRENCIA 1996

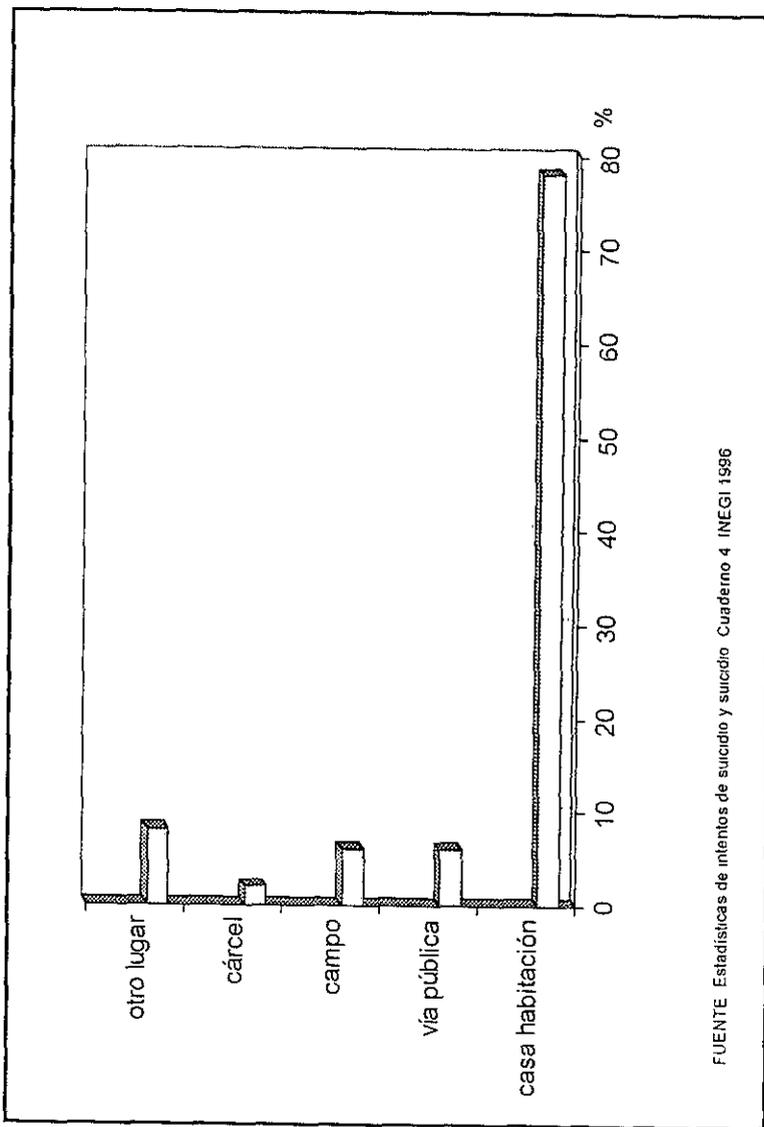
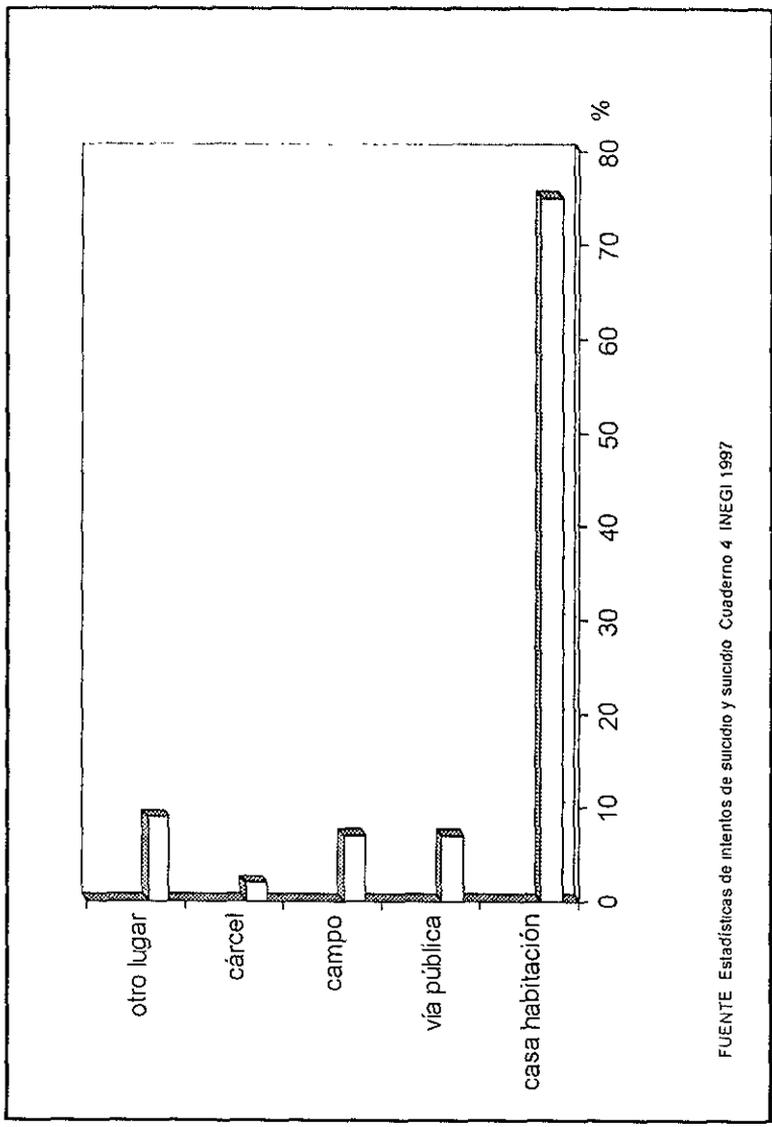


FIG. 19 MÉXICO. PROPORCIÓN DE SUICIDIOS DE ACUERDO AL LUGAR DE OCURRENCIA 1997



FUENTE Estadísticas de intentos de suicidio y suicidio Cuaderno 4 INEGI 1997

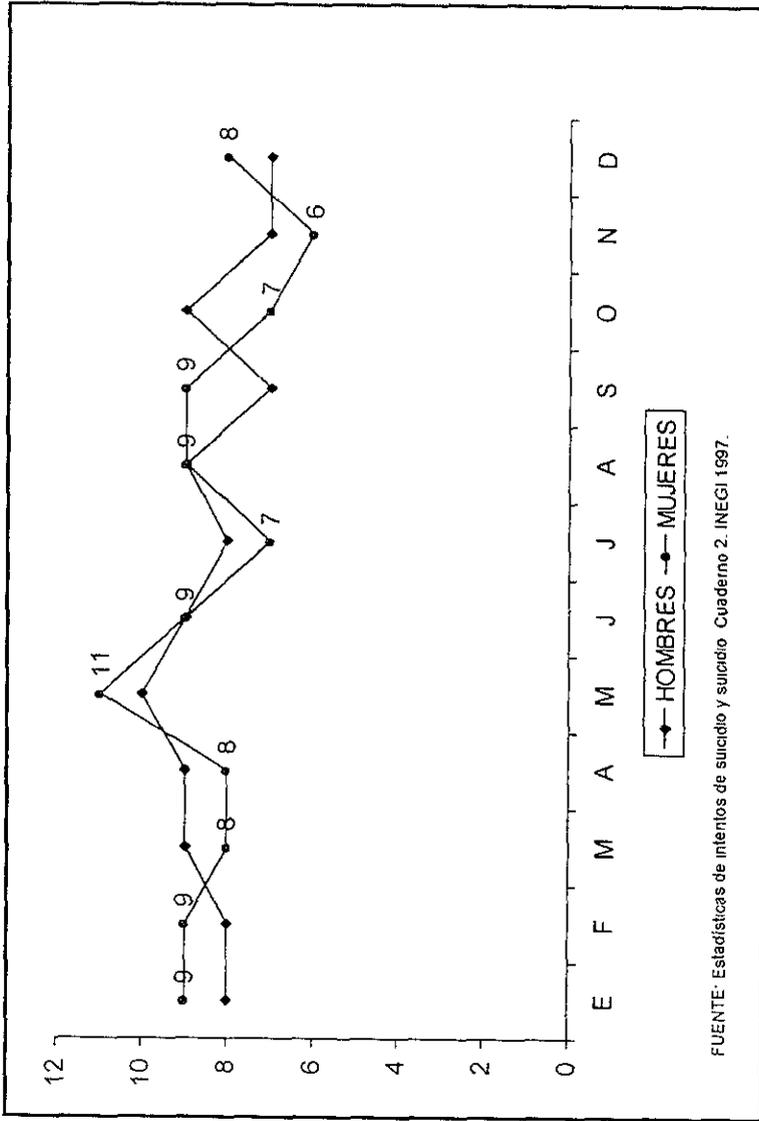
Manteniendo la inercia suicida, para 1996 ocurrieron proporcionalmente 179 suicidios cada mes (que representa el 8% del total) y los meses que mayor número de casos presentaron fueron abril, mayo, septiembre y diciembre. En 1997 la mayor concentración de suicidios en un mes alcanzó una proporción que igualó o rebasó el diez por ciento, situación que se presentó en dos meses (marzo y mayo) del año tanto para mujeres como para hombres. Febrero es el mes en el que ocurre la menor proporción de suicidios entre las mujeres, mientras que en enero y febrero lo son para los hombres, pero siempre incrementando el número absoluto de casos (Fig 20, 21 y 22).

Los datos que a escala nacional se presentan, permiten apreciar algunos rasgos del evento suicidio en México e iniciar las primeras especulaciones de la causal y motivos del suicidio. Se observa una correlación con grupos jóvenes masculinos, urbanos, no importa la escolaridad ni la posición social, si acaso otros rasgos de "modernidad" que no se aseveran por falta de datos. Ante esta carencia de información para relacionar el evento con los sucesos cotidianos y demostrar que el llamado acto individual está permeado por lo social y que responde a determinado tipo de organización de la sociedad, la siguiente revisión de estudios acerca del suicidio en cuatro ciudades ya caracterizadas sociodemográficamente, muestra los diferentes enfoques y la forma de abordar el fenómeno o por las diferentes disciplinas, con la firme intención de aproximarse al hecho en sí.

3.2.1 EL CASO DE CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

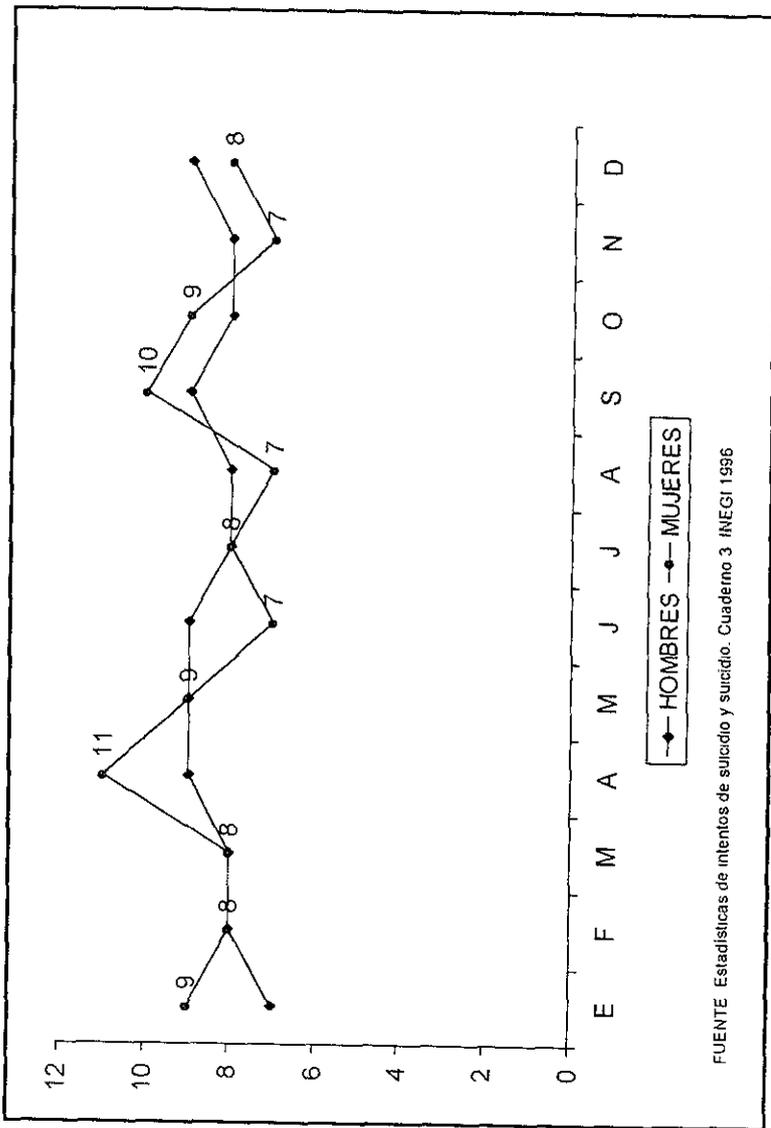
Durante la última década del siglo se ha percibido, no sólo en la ciudad de Chihuahua, Chihuahua, sino en todo el estado, un aumento, tanto en intentos de suicidios como del hecho mismo consumado, sin embargo, esta apreciación ha sido subjetiva por cuanto no se ha cuantificado ni revisado la tendencia del fenómeno a través de estudios sociológicos, demográficos o epidemiológicos. La carencia de

FIG. 20 MÉXICO. PROPORCIÓN DE SUICIDIOS DE ACUERDO AL MES DE OCURRENCIA Y SEXO 1995



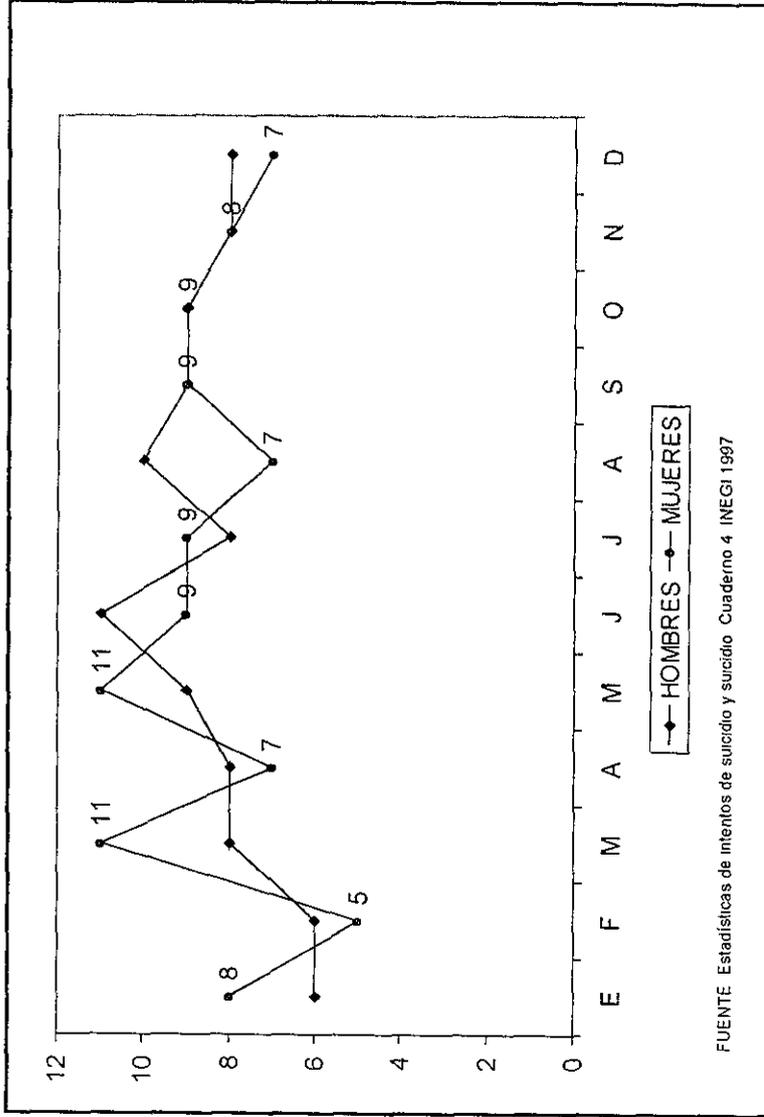
FUENTE: Estadísticas de intentos de suicidio y suicidio Cuaderno 2. INEGI 1997.

FIG. 21 MÉXICO PROPORCIÓN DE SUICIDIOS DE ACUERDO AL MES DE OCURRENCIA Y SEXO 1996



FUENTE: Estadísticas de intentos de suicidio y suicidio. Cuaderno 3 INEGI 1996

FIG. 22 MÉXICO PROPORCIÓN DE SUICIDIOS DE ACUERDO AL MES DE OCURRENCIA Y SEXO 1997



FUENTE. Estadísticas de intentos de suicidio y suicidio Cuaderno 4 INEGI 1997

información y la poca confiabilidad de los registros oficiales (subregistro y mal registro) obstruyen la investigación del fenómeno

Si bien no aparece entre las primeras causas de muerte (excepto en el grupo de 15 a 24 años) en la mortalidad general, constituye un problema de salud pública, ya que incrementa el número de muertes innecesarias en algunos de los miembros más productivos de la sociedad y afecta la salud mental de la comunidad a través de la huella en los sobrevivientes, y es indicador de orden sobre la misma sociedad en que se presenta.

El estudio realizado por Saltijeral en 1987, arrojó como resultado que el estado de Chihuahua presentaba las tasas de suicidio más alta. Esto motivó a varios alumnos de la Facultad de Enfermería de Chihuahua a realizar un estudio epidemiológico, utilizando los datos proporcionados por el Registro Civil de Chihuahua, Averiguaciones previas, Registros civiles municipales, entre otras fuentes de datos. Las variables incluidas fueron edad, sexo, estado civil, educación, lugar, ocupación, fecha, hora del día y método empleado. La religión no se incluyó por no contar con datos homogéneos, de tal forma que la información concentrada se manejó por tasa y por año (Sanín, 1992)

De los resultados obtenidos para el periodo de referencia se observó la tendencia de las tasas con altas y bajas con un máximo de 11/10 000 en 1982; el acto es mayormente masculino en una relación 4:1; el grupo de edad donde se refleja una mayor incidencia es el de 15 a 34 años, en hombres solteros, principalmente. El método que más frecuentemente se utilizó fue el arma de fuego, ahorcamiento y la intoxicación en orden de importancia y la estación del año preferida fue el verano

El aumento de suicidios en 1982 se puede asociar con la crisis económica que sufrió el país, ya que para 1995 se repite la misma alza en las tasas asociado nuevamente con la crisis económica, sólo que con una tendencia a elevarse en los

siguientes años. La asociación de altas tasas de suicidio con crisis económicas se ve en los Estados Unidos desde principios de siglo (INEGI, 1990). La pertenencia a un determinado grupo social y la integración y cumplimiento de roles permiten al individuo participar dentro de la misma sociedad y tener reconocimiento, en el caso contrario, pareciera que es un factor que propicia el acto suicidógeno. En cuanto a edad, sexo, estado civil, las tendencias son similares a otras ciudades estudiadas.

En 1997 en el ámbito estatal, la constancia de las tendencias es similar de acuerdo a lo resultados publicados por "Las Estadísticas de Intentos de Suicidio y Suicidio" del INEGI (1998), sólo se modifica en el grupo de edad, el grupo de 14 a 24, que fue el que más participó en este evento. Su tasa estatal de suicidios en el periodo correspondiente a 1990-1997 fue de 11.1, por arriba de la media nacional (8.3) se alcanza a observar que la tasa promedio no ha disminuido desde 1982, misma que se elevó por arriba de los diez puntos y que en el estado, pero particularmente en la capital de Chihuahua, el fenómeno de intentos de suicidios y suicidios, tiene una importancia e impacto en la sociedad que debe ser analizada con mayor detenimiento y rigurosidad académica.

3.2.2 EL CASO DE GUADALAJARA, JALISCO

En la investigación social aparece un producto llamado suicidio, que como se ha revisado podría expresar la suma y culminación de una serie de contradicciones en el orden social, económico y cultural, que se expresarían en este caso como una conducta particular de rechazo social al individuo y al evento en particular.

En los casos desarrollados en el estado de Jalisco, los estudios son escasos como lo es en la mayoría de los estados, minimizando un problema que crece a escala nacional. El Instituto Mexicano del Seguro Social y la Universidad de Guadalajara (García de Alva, 1987) realizaron al inicio de los ochenta un estudio apoyado en dos fuentes básicas de datos: actas de defunción y reportes en la prensa, con el fin de

buscar los aspectos descriptivos del suicidio en la ciudad de Guadalajara y así analizar el fenómeno mediante el método distancia tiempo, dada una primera hipótesis de que casos similares en tiempo y espacio tienen una fuente común de contaminación

En este estudio se utilizaron los reportes periodísticos y las actas de defunción en los años 1986, 1987 y 1988 de la ciudad de Guadalajara, con una visión retrospectiva y epidemiológica, y se utilizaron las principales variables sociodemográficas realizando tablas de contingencia que resumen las características de la población estudiada.

Entre los datos que destacan, se encuentran las tasas de suicidas varones de 40 años o menos, predominantemente solteros, empleando el ahorcamiento y el arma de fuego como los métodos preferidos. Entre las mujeres, los tóxicos y las armas de fuego son los métodos más utilizados. El tiempo no significó diferencia, ya que se observó una constante en los casos de suicidio en los tres años

El realizar un estudio como el llevado a cabo por el IMSS, puede ser útil en la asociación de datos que permitan analizar el medio, pero se tienen que establecer como supuestos metodológicos criterios definitorios para incrementar la fiabilidad de la información, aún con estas limitantes se observa que el perfil del suicida en este contexto, no varía sustancialmente. La investigación se tiene que enmarcar en las causales del suicidio mediante un modelo más globalizante que lo pueda explicar

A escala estatal, en el periodo 1995-1997, el ahorcamiento, el arma de fuego y el envenenamiento (en ese orden) son los principales medios empleados para suicidarse. Sigue siendo acto que se acentúa en las edades jóvenes. En la causa del acto, se presentan dificultades para el análisis puesto que más del 50% se ignora la causa, y su tasa de crecimiento medio anual del suicidio (15.2) está por arriba del promedio nacional (8.3) a 1997 (INEGI, 1998), tasa que demuestra la tendencia alta en este estado y a su capital como la ciudad donde se presentan más estos eventos.

Se observa una constancia en el fenómeno entre un periodo y otro, por lo que se detecta que con el crecimiento natural y social de la población y los niveles de urbanización así como el acceso a los medios, aunado a las políticas públicas tendientes a expresar situaciones morales que reprimen a los individuos y que violentan a la sociedad, el intento de suicidio y suicidio, aumenta a la par y en algún momento da como resultado que se supere la tasa media nacional.

3.2.3 EL CASO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

En la Ciudad de México a pesar de contar con uno de los registros vitales más confiables del país, se reportan pocas investigaciones relacionadas con el suicidio y sus causas. Por el volumen, significarían poco estadísticamente hablando, pero en realidad su importancia es tal que afecta grupos de edad que años atrás no estaban expuestos al riesgo.

Herman (1984), realiza un estudio con habitantes de la ciudad de México respondiendo a la necesidad de conocer las características demográficas y psicosociales de sujetos con conductas autoagresivas, en un grupo de 70 individuos (43 mujeres y 27 hombres) en un rango de edad de 17 a 70 años y que en un momento habían intentado suicidarse. La aportación de este estudio radica en la recolección de datos vía cuestionario individual, la elaboración de una escala de suicidio, la medición del deseo de muerte, mediante una escala de riesgo rescate (que aportó datos sobre la realidad del acto)³⁸

Los resultados más sobresalientes permitieron conocer que el mayor número de casos con intento de suicidio ocurre en las mujeres (61%) entre la edad de 16 a 30 años (74.3%), consumando el acto por intoxicación 64.2% y arguyendo razones familiares y afectivas 64.2%. En 52.8% y 40% fue de casos con deseo de morir

³⁸ Mediante los cuestionarios se realizaron inventario de la depresión (EAMD) y la ansiedad (IDARE).

"moderado bajo" y una "moderada baja realidad" del acto cometido, respectivamente, y cuya depresión (70%) y ansiedad (90%) era intensa³⁹

En 1997 el Distrito Federal reportó seis intentos de suicidio en área urbana por un suicidio consumado, así como tres que se ignora el deceso; los cuales son en su mayoría oficinistas y artesanos, ocupados activos, y repartidos entre los grupos de edad (uno por grupo quinquenal), todos con algún grado de escolaridad, igualmente solteros que casados⁴⁰. Los intentos de suicidio son más que los suicidios consumados, sin embargo, el subregistro es alto en este rubro pues gran parte de los que han intentado suicidarse ocultan la información. En el caso del suicidio consumado, parte de la información no está en realidad valorada en términos de números absolutos y de lugar de ocurrencia del evento, puesto que la conurbanidad de algunos municipios y el ocultar la información por causas personales, no permiten abordar el fenómeno de forma real.

3.2.4 EL CASO DE LA FRONTERA: TIJUANA, BAJA CALIFORNIA

Se observa en el análisis de las ciudades ya revisadas, una constancia en a carencia de datos fieles que permitan establecer relaciones causales del suicidio. En el caso de la frontera norte y en particular el estado de Baja California, se presenta un cuadro aún más complicado para su análisis ya que no se han realizado estudios acerca del suicidio de ningún corte. Sólo se cuenta con las estadísticas de los registros vitales y las publicaciones que a manera de datos agregados proporciona INEGI

El concepto que algunos investigadores utilizan para describir las ciudades fronterizas y que las asemejan como "Metrópoli Fronteriza" (Alegría, 1999), "Ciudades Gemelas", Región Fronteriza, es cuestionado por las diferencias existentes en varios aspectos de la vida cotidiana, sin embargo, en materia de suicidio esta ciudad presenta

³⁹ La investigación se realizó en la Facultad de Psicología de la UNAM y el Instituto Nacional de Psiquiatría

⁴⁰ En el documento de INEGI "Estadísticas de intentos de Suicidio y Suicidios" cuaderno número cuatro editado en 1999, la información con que se dispone es mínima por lo que no se puede realizar un análisis profundo

características que hacen diferente a cualquier otra. Con un 51% de participación de migrantes internacionales, una tasa de crecimiento poblacional cerca de 5%, y diversidad en su conformación familiar laboral y social, Tijuana se convierte en un lugar con gran exposición al riesgo de efectuar o intentar suicidarse. La falta de cohesión de la sociedad y la no-consecución de satisfactores ofrecidos por un paraíso inexistente, han propiciado un comportamiento *sui generis* en los registros de suicidios.

La relación que guarda el estado de Baja California con el estado California va más allá de compartir una frontera, de acuerdo a un estudio realizado por La Organización Nacional Hispana de Salud y Servicios Humanos (COSSMHO), una de cada tres latinas en California ha intentado quitarse la vida por lo menos una vez. La causa primaria que se ha detectado en la tendencia a caer en estados depresivos graves por falta de apoyo emocional al no contar con un sentido de pertenencia, situación que se repite en Baja California principalmente en la ciudad de Tijuana, principal puerto fronterizo de país en flujos migratorios.

La tasa de crecimiento medio anual de los suicidios es de 12.1, que en una primera instancia no sería elevada en comparación con la media nacional. Sin embargo, si ocultáramos que en los ochenta se encontraba la tasa por debajo de 5, es menester poner atención a este cambio drástico que solo se observa en esta ciudad.

Del total de suicidios que ocurrieron en el estado de Baja California, una gran parte se presentaron en el municipio de Tijuana, que es sin duda el de mayor dinámica demográfica. En las "Estadísticas de Intentos de Suicidio y Suicidio" para el ciclo 1995-1997, mostraron los siguientes resultados: en general se presenta en hombres jóvenes, manteniendo la tendencia nacional. La ocupación del individuo se considera importante puesto que puede reflejar la condición laboral y el impacto que en ésta presentó la crisis de 1995 y en particular los operativos antimigrantes que practica el gobierno estadounidense, recordemos que gran población con residencia temporal en Tijuana,

pretende cruzar la frontera para trabajar y alcanzar los salarios que le permitan conseguir los bienes materiales que ofrece la modernidad

En este sentido en 1995 los trabajadores agropecuarios, los artesanos y obrero, así como los oficinistas, presentaron la mayor incidencia de suicidios. Se tiene que investigar más a fondo si los trabajadores agropecuarios eran residentes o se encontraban de paso, dado que para 1996 y 1997, esta categoría presenta tendencia a la baja, mientras que las otras dos mantiene los niveles altos. En un primer acercamiento la crisis de 1995 provoca una mayor migración y por ende el crecimiento social para el estado y en particular para la ciudad de Tijuana, este crecimiento desordenado se refleja en el sentido social y urbano (Fig. 23)

Buscar correlación entre la escolaridad y sexo permitiría saber el grado de asociación del conocimiento y capacitación de los individuos, sin embargo los registros oficiales carecen de una continuidad en la información o existe una concentración de datos en la categorías "se ignora", lo mismo sucede con la condición de alfabetismo (Fig. 24, 25 y 26). En los tres años del análisis se identifica que los suicidas en su condición civil casado, viudo o separado la mayoría poseían hijos, esto en todos los grupos de edad, lo que presume que eran jefes de familia y que en torno a ellos se tomaban decisiones. Los solteros no reportan posesión de hijos, por lo que el móvil del suicidio es diferencial (fig.27 y 28)

Al identificar la causa que motivó el suicidio, existe el problema que se presenta en general, las categorías en que se clasifican, son muy amplias y poco específicas, y el 70% de los casos se concentran en las categorías "se ignora" y "otra causa" Los que sí registraron causa que motivó el suicidio, se concentra en la "causa amorosa" los tres años, agregando en 1996 y 1997 "enfermedad grave e incurable" (Fig 29). El mes de ocurrencia, a diferencia de la media nacional se reparte de manera homogénea durante los años del periodo, situación que llama la atención para un análisis posterior.

FIG. 23. SUICIDIOS SEGÚN OCUPACIÓN Y SEXO EN BAJA CALIFORNIA

OCUPACIÓN	1995			1996			1997		
	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
PROFESIONALES	1	1	0	3	3	0	0	0	0
TRABAJADORES DEL ARTE	1	1	0	1	1	0	0	0	0
TRABAJADORES AGROPECUARIOS	7	7	0	2	2	0	2	2	0
ARTESANOS Y OBREROS	4	2	2	9	9	0	6	6	0
OPERADORES DE TRANSPORTE	6	6	0	3	3	0	0	0	0
OFICINISTAS	7	7	0	4	4	0	9	7	2
COMERCIANTE Y DEPENDIENTES	3	3	0	13	13	0	2	2	0
PROTECCION Y VIGILANCIA	2	2	0	3	3	0	0	0	0
TRABAJADORES EN SERVICIOS PÚBLICOS	4	3	1	0	0	0	1	1	0

FUENTE INEGI ESTADÍSTICAS DE INTENTOS DE SUICIDIO Y SUICIDIO CUADERNOS 2, 3 Y 4, 1995 1996 Y 1997

FIG 24 SUICIDIOS SEGÚN ESCOLARIDAD Y SEXO EN BAJA

1995

	SIN ESCOLARIDAD	CON ESCOLARIDAD	SE IGNORA
HOMBRES	0	0	0
MUJERES	0	0	0

1996

HOMBRES	22	14	23
MUJERES	1	1	3

1997

HOMBRES	0	12	39
MUJERES	1	3	3

SUICIDIOS SEGÚN CONDICIÓN DE ACTIVIDAD EN BAJA CALIFORNIA

AÑO	TOTAL	ECONOMICAMENTE ACTIVA OCUPADA	ECONOMICAMENTE INACTIVA Y MENORES DE 12 AÑOS	NO ESPECIFICA DO
1995				
1996	64	38	13	13
1997	58	20	18	20

FUENTE INEGI ESTADÍSTICAS DE INTENTOS DE SUICIDIO Y SUICIDIO CUADERNOS 2, 3 Y 4

FIG. 25. SUICIOS SEGÚN NIVEL DE ESCOLARIDAD Y GRUPO DE EDAD EN BAJA CALIFORNIA
1985

	TOTAL	PRIMARIA	SECUNDARIA O EQUIVALENTE	PREPARATORIA O EQUIVALENTE	PROFESIONAL	OTRA	SE IGORA
DE 15 A 19 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0
DE 20 A 24 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0
DE 25 A 29 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0
DE 30 A 34 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0
DE 35 A 39 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0
DE 40 A 44 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0
DE 45 A 49 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0
DE 50 A 54 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0
DE 55 A 59 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0
DE 60 A 64 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0
DE 65 A 69 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0

1986

	TOTAL	PRIMARIA	SECUNDARIA O EQUIVALENTE	PREPARATORIA O EQUIVALENTE	PROFESIONAL	OTRA	SE IGORA
DE 15 A 19 AÑOS	2	0	1	1	0	0	0
DE 20 A 24 AÑOS	5	1	4	0	0	0	0
DE 25 A 29 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0
DE 30 A 34 AÑOS	1	0	1	0	0	0	0
DE 35 A 39 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0
DE 40 A 44 AÑOS	2	0	1	1	1	0	0
DE 45 A 49 AÑOS	2	0	0	1	1	0	0
DE 50 A 54 AÑOS	2	0	0	0	2	0	0
DE 55 A 59 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0
DE 60 A 64 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0
DE 65 A 69 AÑOS	1	1	0	0	0	0	0

1987

	TOTAL	PRIMARIA	SECUNDARIA O EQUIVALENTE	PREPARATORIA O EQUIVALENTE	PROFESIONAL	OTRA	SE IGORA
DE 15 A 19 AÑOS	4	0	1	2	1	0	0
DE 20 A 24 AÑOS	2	0	2	0	0	0	0
DE 25 A 29 AÑOS	3	0	3	0	0	0	0
DE 30 A 34 AÑOS	2	0	1	1	0	0	0
DE 35 A 39 AÑOS	1	0	0	1	0	0	0
DE 40 A 44 AÑOS	1	0	1	0	0	0	0
DE 45 A 49 AÑOS	1	0	0	0	1	0	0
DE 50 A 54 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0
DE 55 A 59 AÑOS	1	0	0	0	1	0	0
DE 60 A 64 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0
DE 65 A 69 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0

FUENTE: INEGI. ESTADÍSTICA DE INTENTOS DE SUICIDIO Y SUICIDIOS. CUADERNO No. 2, 3 y 4, 1987, 1988 Y 1989.

FIG. 26. SUICIDIOS POR CONDICION DE ANALETABEISMO Y SEXO SEGUN GRUPO DE EDAD EN BAJA CALIFORNIA

1995

	SABIA LEER Y ESCRIBIR		NO SABIA LEER Y ESCRIBIR		SOLO SABIA LEER		SE IGNORA	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
DE 20 A 24 AÑOS	16	15	0	0	0	0	0	0
DE 25 A 29 AÑOS	3	3	1	1	0	0	0	0
DE 30 A 34 AÑOS	3	1	0	0	0	0	0	0
DE 35 A 39 AÑOS	3	2	0	0	0	0	0	0
DE 40 A 44 AÑOS	2	1	0	0	0	0	0	0
DE 45 A 49 AÑOS	1	0	0	0	0	0	0	0
DE 50 A 54 AÑOS	1	0	0	0	0	0	0	0
DE 55 A 59 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0
DE 60 A 64 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0
DE 65 A 69 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0
DE 70 A 74 AÑOS	1	0	0	0	0	0	0	0
NO ESPECIFICADO	2	0	0	0	0	0	0	0

1996

	SABIA LEER Y ESCRIBIR		NO SABIA LEER Y ESCRIBIR		SOLO SABIA LEER		SE IGNORA	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
DE 20 A 24 AÑOS	3	0	0	0	0	0	0	0
DE 25 A 29 AÑOS	2	0	0	0	0	0	0	0
DE 30 A 34 AÑOS	6	0	0	0	0	0	0	0
DE 35 A 39 AÑOS	2	1	0	0	0	0	0	0
DE 40 A 44 AÑOS	2	0	0	0	0	0	0	0
DE 45 A 49 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0
DE 50 A 54 AÑOS	1	0	0	0	0	0	0	0
DE 55 A 59 AÑOS	1	0	0	0	0	0	0	0
DE 60 A 64 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0
DE 65 A 69 AÑOS	1	0	0	0	0	0	0	0
DE 70 A 74 AÑOS	1	0	0	0	0	0	0	0
NO ESPECIFICADO	3	0	0	0	0	0	0	0

1997

	SABIA LEER Y ESCRIBIR		NO SABIA LEER Y ESCRIBIR		SOLO SABIA LEER		SE IGNORA	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
DE 20 A 24 AÑOS	1	1	0	1	0	0	0	0
DE 25 A 29 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0
DE 30 A 34 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0
DE 35 A 39 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0
DE 40 A 44 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0
DE 45 A 49 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0
DE 50 A 54 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0
DE 55 A 59 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0
DE 60 A 64 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0
DE 65 A 69 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0
DE 70 A 74 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0
NO ESPECIFICADO	0	0	0	0	0	0	0	0

FIG. 27. SUICIDIOS POR GRUPO DE EDAD Y SEXO SEGÚN POSESIÓN DE HIJOS EN BAJA CALIFORNIA

	1995			1996			1997		
	TOTAL	POSEIA HIJOS	POSEIA HIJOS IGNORA	TOTAL	POSEIA HIJOS	POSEIA HIJOS IGNORA	TOTAL	POSEIA HIJOS	POSEIA HIJOS IGNORA
HOMBRES	50	17	23	59	36	7	51	18	16
MUJERES	6	4	2	5	2	1	7	1	3
DE 15 A 19 AÑOS	11	0	11	6	0	3	10	1	6
HOMBRES	10	0	10	4	0	2	8	1	5
MUJERES	1	0	1	2	0	1	2	0	1
DE 20 A 24 AÑOS	8	0	5	11	7	1	11	4	3
HOMBRES	8	0	5	10	6	1	9	4	3
MUJERES	0	0	0	1	1	0	2	0	0
DE 25 A 29 AÑOS	6	1	5	6	4	1	9	3	4
HOMBRES	5	1	4	5	4	1	8	3	3
MUJERES	1	0	1	1	0	0	1	0	1
DE 30 A 34 AÑOS	5	2	2	10	3	3	5	3	1
HOMBRES	5	2	2	10	3	3	5	3	4
MUJERES	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DE 35 A 39 AÑOS	7	6	1	4	4	0	2	1	1
HOMBRES	5	4	1	3	3	0	3	0	1
MUJERES	2	2	0	1	1	0	0	0	0
DE 40 A 44 AÑOS	3	2	0	8	5	0	2	0	1
HOMBRES	4	2	0	8	5	0	2	0	1
MUJERES	1	1	0	0	0	0	0	0	0
DE 45 A 49 AÑOS	2	2	0	4	3	0	4	2	1
HOMBRES	1	1	0	4	3	0	4	2	1
MUJERES	1	1	0	0	0	0	0	0	0
DE 50 A 54 AÑOS	2	2	0	4	3	0	0	0	0
HOMBRES	2	2	0	4	3	0	0	0	0
MUJERES	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DE 55 A 59 AÑOS	0	0	0	1	1	0	2	2	0
HOMBRES	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MUJERES	1	1	0	1	1	0	2	2	0
DE 60 A 64 AÑOS	1	1	0	0	0	0	0	0	0
HOMBRES	1	1	0	0	0	0	0	0	0
MUJERES	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DE 65 A 69 AÑOS	1	1	0	2	1	1	1	0	1
HOMBRES	1	1	0	2	1	1	1	0	1
MUJERES	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DE 70 A 74 AÑOS	1	1	0	2	2	0	3	3	0
HOMBRES	1	1	0	2	2	0	3	3	0
MUJERES	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DE 75 Y MAS	5	3	1	1	1	0	3	1	1
HOMBRES	5	3	1	1	1	0	3	1	1
MUJERES	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NO ESPECIFICADA	2	0	0	4	3	0	5	0	1
HOMBRES	2	0	0	4	3	0	5	0	1
MUJERES	0	0	0	0	0	0	0	0	0

FUENTE: INEGI. ESTADÍSTICA DE INTENTOS DE SUICIDIO Y SUICIDIOS. CUADERNO No. 2, 3 Y 4. 1997, 1998 Y 1999

FIG. 28
 SUICIDIOS POR CONDICIÓN DE POSESIÓN DE HIJOS, SEXO Y ESTADO CIVIL DEL SUICIDA EN BAJA CALIFORNIA
 1995

	TOTAL	SOLTERO	CASADO	VIUDO	DIVORCIADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	SE IGNORA
HOMBRES	50	28	12	5	0	4	0	0
MUJERES	6	2	2	0	0	2	0	0
POSEÍA HIJOS	21	0	12	5	0	4	0	0
HOMBRES	17	0	10	5	0	2	0	0
MUJERES	4	0	2	0	0	2	0	0
NO POSEÍA HIJOS	25	23	2	0	0	0	0	0
HOMBRES	23	21	2	0	0	0	0	0
MUJERES	2	2	0	0	0	0	0	0
SE IGNORA	10	7	0	0	0	2	0	1
HOMBRES	10	7	0	0	0	2	0	1
MUJERES	0	0	0	0	0	0	0	0
1996								
HOMBRES	59	12	22	0	6	8	2	9
MUJERES	5	2	1	0	0	1	0	1
POSEÍA HIJOS	38	3	21	0	5	4	2	3
HOMBRES	36	2	20	0	5	4	2	3
MUJERES	2	1	1	0	0	0	0	0
NO POSEÍA HIJOS	8	6	0	0	0	2	0	0
HOMBRES	7	5	0	0	0	2	0	0
MUJERES	1	1	0	0	0	0	0	0
SE IGNORA	18	5	2	0	1	3	0	7
HOMBRES	16	5	2	0	1	2	0	6
MUJERES	2	0	0	0	0	1	0	1
1997								
HOMBRES	51	14	17	2	1	6	0	11
MUJERES	7	6	1	0	0	0	0	0
POSEÍA HIJOS	19	0	11	2	1	4	0	1
HOMBRES	18	0	10	2	1	4	0	1
MUJERES	1	0	1	0	0	0	0	0
NO POSEÍA HIJOS	19	12	2	0	0	2	0	3
HOMBRES	16	9	2	0	0	2	0	3
MUJERES	3	3	0	0	0	0	0	0
SE IGNORA	20	8	5	0	0	0	0	7
HOMBRES	17	5	5	0	0	0	0	7
MUJERES	3	3	0	0	0	0	0	0

FIG. 29. SUICIDIOS POR CAUSA QUE MOTIVÓ EL ACTO SEGÚN SEXO EN BAJA CALIFORNIA (1995)

	TOTAL	CAUSA AMOROSA	DIFICULTAD ECONÓMICA	DISGUSTO FAMILIAR	ENFERMEDAD GRAVE E INCURABLE	ENFERMEDAD MENTAL	REMORDIMIENTO	SE IGNORA	OTRA CAUSA
HOMBRES	53	9	1	1	4	3	1	29	5
MUJERES	6	1	0	0	0	0	1	4	2

SUICIDIOS POR CAUSA QUE MOTIVÓ EL ACTO SEGÚN SEXO EN BAJA CALIFORNIA (1996)

	TOTAL	CAUSA AMOROSA	DIFICULTAD ECONÓMICA	DISGUSTO FAMILIAR	ENFERMEDAD GRAVE E INCURABLE	ENFERMEDAD MENTAL	REMORDIMIENTO	SE IGNORA	OTRA CAUSA
HOMBRES	60	6	2	1	4	5	2	29	7
MUJERES	5	0	0	0	1	0	0	3	1

SUICIDIOS POR CAUSA QUE MOTIVÓ EL ACTO SEGÚN SEXO EN BAJA CALIFORNIA (1997)

	TOTAL	CAUSA AMOROSA	DIFICULTAD ECONÓMICA	DISGUSTO FAMILIAR	ENFERMEDAD GRAVE E INCURABLE	ENFERMEDAD MENTAL	REMORDIMIENTO	SE IGNORA	OTRA CAUSA
HOMBRES	54	6	1	4	5	2	0	29	7
MUJERES	6	1	0	0	0	0	0	3	2

FUENTE: INEGI. ESTADÍSTICA DE INTENTOS DE SUICIDIO Y SUICIDIOS CUADERNO No 2 3 Y 4 1997 Y 1998

FIG. 30. SUICIDIOS POR MES DE OCURRENCIA SEGÚN SEXO EN BAJA CALIFORNIA (1995)

	TOTAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
HOMBRES	53	6	2	8	6	5	6	7	2	3	5	2	
MUJERES	6	0	1	0	1	0	2	1	0	0	1	1	0

SUICIDIOS POR MES DE OCURRENCIA SEGÚN SEXO EN BAJA CALIFORNIA (1996)

	TOTAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
HOMBRES	60	4	7	7	5	3	5	2	7	5	6	5	3
MUJERES	6	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0

SUICIDIOS POR MES DE OCURRENCIA SEGÚN SEXO EN BAJA CALIFORNIA (1997)

	TOTAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
HOMBRES	54	2	6	5	2	6	7	5	4	4	6	3	4
MUJERES	6	0	2	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0

FUENTE INEGI ESTADÍSTICA DE INTENTOS DE SUICIDIO Y SUICIDIO CUADERNO No. 2,3 Y 4 1997 y 1998

CAPITULO IV. CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

Uno de los objetivos iniciales en la presente investigación, fue tratar de concensar el término suicidio. Por tanto, ahora podemos decir para efecto de la investigación que el suicidio es el acto de atentar contra nuestra vida. De tal forma que un suicida es un individuo que se quita la vida y se puede clasificar en varias clases, están los que en un momento de depresión o angustia se quitan la vida en forma violenta y los que de manera consiente hacen acciones que poco a poco les llevarán a la muerte.

El suicidio es una conducta agresiva, cuya meta es la obtención de la muerte mediante un acto de autolesión que permita la autodestrucción, se ha definido como el acto de quitarse la propia vida voluntaria e intencionalmente. El mito no quedó fuera del análisis y permitió identificar lo común de lo científicos, que gira alrededor de evento del suicidio, de tal forma que se establecieron conceptos dicotómicos de lo falso y lo cierto.

El trastorno identificado de un suicida se puede resumir en tres fases, en la primera, el suicida manifiesta la intensión y amenaza, en la segunda realiza un intento y culmina con el suicidio completo, con éxito. Es obvio que el estado más fácil de identificar es el suicidio consumado, la intención y los intentos son difíciles de averiguar y por lo tanto de registrar, y aún así muchos de los suicidios no son notificados como tales.

Si se contara con la información de los eventos, se tendría un acercamiento a la realidad del fenómeno en su causa, motivo y medio utilizado en una mayor desagregación, ya que en la actualidad la tipología de cada variable es similar a la que maneja Durkheim en El Suicidio. La falta de declaración y registro, aunado a no contar con papelería y personal capacitado que refleje las características del individuo

suicidio y la forma, conduce a un análisis limitado en el grupo en específico ya que no permite la extrapolación hacia el grueso de la población

Del análisis se desprende que los suicidas en México sí constituyen un problema en la actualidad, pues comparado con naciones de alto desarrollo en todos los sentidos, el incremento es similar, lo que permite inferir que si el país alcanza estos niveles de progreso la incidencia de éste aumentará, aunado a los procesos sociales que el país recorre en el movimiento globalizador.

Otro punto no tratado con detenimiento es el aumento en todo el país de niños y adolescentes que inhalan, toman, o se inyectan sustancias tóxicas, drogas que en la actualidad, se encuentran más al alcance de esta población, lo que convierte la práctica en un factor de suicidio lento. Un punto por revisar a mayor profundidad, es el vertido por las instituciones públicas de salud consideran como suicidio - situación por demás debatible por el análisis expuesto ya que no existen registros- que los adolescentes, adultos y ancianos fumen, coman, e ingieran bebidas alcohólicas, sin medida alguna y que constituyen un número importante de personas que se suicidan de forma lenta y son el equivalente de aquellos que se suicidan de manera violenta

Sin embargo, considerando los resultados obtenidos y a la luz de las deficiencias que presentan los registros, se puede considerar que existen diferentes orígenes que motivan el suicidio violento o lento. Basados en el predominio de una sociedad anómica, expuesta al riesgo, donde los individuos tienen ahora que tomar las decisiones que anteriormente las instituciones se responsabilizaban, se obtiene como resultado múltiples motivos para tomar la decisión fatal

De acuerdo al análisis realizado, en nuestro país y en algunas ciudades podemos decir que las causas que originan un mayor número de suicidios violentos son: disgustos familiares, problemas amorosos, enfermedades graves e incurables, y las dificultades económicas y remordimientos, situación que se recrudece aún más en

comunidades urbanas La ingestión de alcohol y la intoxicación de drogas, así como fumar y comer demasiado, pueden ser causas de un suicidio lento.

La mayoría de los estudios epidemiológicos realizados en otros países como en México, coinciden en la relación positiva del mismo con sexo masculino, edad avanzada en una primera etapa y jóvenes en un segundo tiempo, viudez, soltería y divorcio residencia en grandes ciudades, alto estándar de vida, crisis económicas, alcoholismo, desorden mental y enfermedad física. Se encontraron importantes diferencias entre uno y otro sexo; la proporción de mujeres es inferior en todos los casos de suicidio consumado, no así en el intento de suicidio.

Tanto la mortalidad general, como la mortalidad por medio no violentos, guardan proporción 1 a 1 entre hombres y mujeres, mientras que en los casos de muerte violenta, la proporción es de 4.5 hombres por cada mujer. Cuando se divide la mortalidad por medios violentos, por causas específicas, la situación es más dramática. La proporción de los que murieron por accidente es de 3 hombres por cada mujer, de 4:1 en suicidio y de 10.8:1 en el homicidio, encontrando un origen común en una sociedad que se comporta de forma anómica, producto del proceso globalizador y bajo el proyecto neoliberal, donde confrontan esquemas tradicionales con una supuesta modernidad.

Al igual que en otros países, en México, los adolescentes experimentan fuertes sentimientos de estrés, confusión, dudas sobre sí mismos, falta de autoestima, de sentido de pertenencia, presión para lograr éxito en una sociedad anómica, se encuentran por las inquietudes financieras y otros miedos mientras ven creciendo. Para los adolescentes, el divorcio, la formación de una nueva familia con padrastros o hermanastros, la desintegración de la propia familia, las migraciones y movi­lidades físicas, son factor de perturbación e intensifican las dudas en sí mismos y su sentido de pertenencias, lo que orilla a pensar en el suicidio como solución

La depresión y las tendencias suicidas provenientes de sociedades anómicas y que se presentan como un desorden social bajo la conducta desviada, tienen tratamiento individual, sin embargo, se carece de un mecanismo social que integre al individuo y le permita desarrollar el sentido de integración social

Precisamente la ausencia de mito, o la existencia en nuestros días de uno ya caduco, el del progreso, des-legitima a la modernidad industrial para prolongar una vida que se hace cada vez más insoportable y que atenta contra la integridad de los individuos (desigualdad económica, marginación sexual, pérdida de sentido, etcétera) y legitima un nuevo contra-proyecto que regenere el cuerpo social hoy anómico de acuerdo a la perspectiva de Durkheim (Sánchez, 1996)

Retomando el artículo de Alberto Aziz Nassif: "Una manera de resumir la incertidumbre política está integrada por tres elementos: la violencia, el autoritarismo y la pobreza el malestar cotidiano tiene que ver con la exclusión social, la inseguridad pública creciente y generalizada y la falta de futuro", situación que bien podría ubicarse en una sociedad anómica

Las posibilidades concretas de expresión del suicidio y sus mecanismos que lo general, se presentan en contextos diferentes, porque los grupos humanos son igualmente diferentes y está sujeto a las mismas dificultades metodológicas como el estudio de las causas de suicidio y la relación con la sociedad. El suicidio y las relaciones con el entorno, constituyen construcciones sociales complejas, pero contando con registros confiables (datos) y herramientas metodológicas *ad hoc*, se tendría la oportunidad de expresar mediante indicadores medibles y que pueden explicarse en términos de causalidad

De esta forma, es importante mejorar los registros de los intentos de suicidio y suicidios consumados, homologando las características de los formatos a escala nacional y en todos los niveles de registro (validar la información recabada por policías,

periodistas, ministerios públicos, capacitando al personal que realiza el registro para que se refleje lo más apegado al suceso ya sea intento de suicidio o suicidio consumado), ya que en la actualidad no existe un patrón general de registro y los encargados de realizarlos no están capacitados para hacerlo.

Contando con varias instancias que recaban la información (reportes policiales, notas periodísticas, actas ministeriales y actas de defunción) y la obediencia al interés de cada una de ellas, la información se es distinta y distorsionada, no permitiendo la concentración de la información confiable en una sola base de datos controladora, lo que enriquecería las posibilidades de análisis de datos desagregados (en la actualidad el INEGI obtiene la información a nivel nacional pero la captación de datos en la instancia original y el retraso en el flujo de información, provoca que la confiabilidad de los datos sea baja y que no se tenga información homologada) y una potencialidad mayor para la aplicación de pruebas estadísticas que permitan explicar el evento y extrapolar los resultados al resto de la población.

El acta de defunción es el documento integrado a los llamados registros vitales, y es el que tiene una mayor cobertura en ciudades donde cuenten con registro civil (excepto zonas aisladas), ya que al no contar con este documento no se puede sepultar legalmente al suicida. Por tanto, el recabar las características del individuo así como del evento, permitiría un mayor acercamiento a las causas del mismo.

De esta forma, la homologación inicia en la construcción de conceptos que explique el evento y tipologías más representativas que se utilizaran para describir las causas del suicidio y contar así con un mayor número de motivos que reflejen una aproximación cuantitativa de la realidad del acto suicida.

Otra manera de identificar los intentos de suicidio y suicidio es mediante la aplicación de encuestas probabilísticas en hogares para obtener información acerca del evento, y así extrapolar los motivos de intento y consumación. No obstante, el hacer

uso de una encuesta para estudiar un tópico sujeto a condicionamientos culturales, legales y afectivas, y que es considerado del dominio privado, lo supone enfrentar ciertos problemas que deben de tomarse en cuenta al interpretar los indicadores que se construyan

Estos indicadores reflejarían algunos aspectos de la vida del individuo así como las características sociodemográficas, socioeconómicas y ciertos aspectos de conducta social. Así se analizarían las variables construidas con el evento y se aplicarían pruebas estadísticas (análisis univariantes, bivariantes y multivariantes) cruces de variables, regresiones simples y logísticas que permitan medir la asociación de variables y explicación de variables categóricas, para contar con un enfoque macro del evento.

Otra técnica utilizada para medir la asociación de variables categóricas que identifiquen actitudes, percepciones, conocimiento o comportamientos mediante el análisis de componentes principales que básicamente se encarga de encontrar la asociación de variables que se encuentren en una misma dimensión explicativa obteniendo un constructo conceptual reflejado en una variable que contiene al grupo concentrado

Una manera de enriquecer esta metodología de análisis, es realizar la técnica de autopsias verbales que permitan mediante un cuestionario aplicado a las personas más cercanas del individuo expuesto al evento (familiares, amigos compañeros de escuela, trabajo, clubes sociales, etcétera), el conocer situaciones particulares y que sólo se reflejan en la convivencia de vida cotidiana y no precisamente al realizar el acto suicida (cabe recordar que el suicida en la mayoría de los casos avisa la intención y que va dejando "pistas" mediante el cambio de comportamiento). Del mismo modo, las entrevistas a profundidad con los individuos que han intentado suicidarse, permitiría comprender el acto en el contexto estudiado.

No hay que olvidar que el trabajo multidisciplinario (psicología y psiquiatría, epidemiología, entre otras disciplinas), amplía el panorama explicativo de los intentos de suicidio y esto se traduce en una nueva forma analítica del evento y de identificación de rasgos sociales que influyen en el evento sin dejar a un lado la individualidad del mismo

Con esta información los alcances para la prevención del acto serían mayores y se establecerían programas de atención para individuos susceptibles a realizar el acto de suicidio, se estimarían los costos institucionales, individuales, al interior de la familia y al entorno social, comprendiendo así la naturaleza del acto suicida

OBRAS CONSULTADAS

ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

- ALBA, Francisco** (1984) "La población de México. Evolución y Dilemas" 3ª edición. Colegio de México, México
- , **Ricardo Alvarado** (1982) "Algunas observaciones sobre la mortalidad por causas en México, 1950-1967". En "Demografía y Economía", México: El Colegio de México. Vol. 5, # 2.
- ALEGRÍA, Tito.** (1999). "Juntos pero no revueltos: Ciudades en la Frontera México Estados Unidos". COLEF, Tijuana, México
- ANDERSON, Nels** (1965) "Sociología de la comunidad urbana" FCE, México.
- BECK, Ulrich.** (1998). "La Sociedad del riesgo", Paidós, Buenos Aires, Argentina
- BENÍTEZ, Raúl; Gustavo Cabrera** (1967) "Tablas abreviadas de mortalidad de la población de México 1930, 1940 1950, 1960". El Colegio de México México
- BERIAIN, Josetxo.** Com.(1996). "Las Consecuencias Perversas de la Modernidad. Modernidad, Contingencia y Riesgo", Antrhopos, Barcelona.
- BERMAN, Marshall.** (1989) "Todo lo sólido se desvanece en el aire" 2ª Edición, México, Siglo XXI.
- BROFMAN, Mario, Rodolfo Turain** La desigualdad social ante la muerte: Clases sociales y mortalidad en la niñez En "Memorias del Congreso Latinoamericano de Población y desarrollo". México UNAM- El Colegio de México- PISPAL. vol. 1.
- , **Susana Lerner, Rodolfo Turain** (1988) Consecuencias socioeconómicas del cambio en la mortalidad en las sociedades agrarias. En "La Mortalidad en México niveles, tendencias y determinantes" México El Colegio de México.
- CAMPOSORTEGA, Sergio.** (1992) "Análisis demográfico de la mortalidad en México 1940-1980", El Colegio de México, México.
- CANO DE OCAMPO, Guadalupe** (1994) " Ensayo Sobre el Suicidio en Tabasco" Investigación De Naturaleza Socio-Criminal, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
- CENTRO DE ESTUDIOS ECONOMICOS Y DEMOGRÁFICOS.** (1979) "Dinámica de la población de México", El Colegio de México, México.

CICURIEL, A. (1982) "El Método y la Medida en Sociología". Editorial Nacional, Madrid, España

CONAPO (1999) "Situación actual de las y de los jóvenes", Publicación. México

CONAPO (1999). "La Situación Demográfica en México 1999", Consejo Nacional de Población, México

DE LA PEÑA, F.(1990) "Como Acercarse a la Sociología". CONACULTA-INBA. México.

DERECHO PENAL MEXICANO. Revisión de Mariano Jiménez Huerta y Francisco González de la Vega.

DICCIONARIO LARROUSE. (1996) Pequeño diccionario Larrouse, México.

DIRECCIÓN GENERAL DE ESTADÍSTICA Defunciones generales por entidad federativa según la lista detallada de causas y grupos quinquenales de edad y sexo. México (Varios años)

DURKHEIM, Emile. (1986). " El suicidio", La Red de Jonas, Sociología y Política, México.

DURKHEIM, Emile. (1990) "Las reglas del método sociológico". México, D.F.

ELIZAGA, Juan Carlos. (1969). "Métodos demográficos para el estudio de la mortalidad". Santiago de Chile: Centro Latinoamericano de Demografía. CELADE Serie E, # 4

ENCICLOPEDIA DE LAS CIENCIAS SOCIALES.(1979), Tomo III, volumen X. "Sociología", México.

ENCICLOPEDIA JURÍDICA OMEGA, (1990), Derecho Penal Mexicano. TOMO XXV. México

FERNANDEZ C., Sonia. (1990)Contexto y problemática de la generación de las estadísticas vitales México Sociedad Mexicana de Demografía, 1990. 22 p. Ponencia presentada en el "IV Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México (23-27 de abril de 1990)

FERNANDEZ, Ramón (1990) "Elementos de medicina forense", Fuentes médicas. México

GARCÍA y Garma, Irma O. (1988) Fuentes de datos y tratamiento de la información en el análisis de la mortalidad" En "La mortalidad en México niveles, tendencias y determinantes" México El Colegio de México

GARCÍA, J.(1981) "Algunos aspectos epidemiológicos del suicidio" vol XXIII

GIBBONS, Don. (1984) "Delincentes juveniles y criminales" FCE México

GOETHE,W. (1984). "Werther" Colección Sepan Cuantos, tomo 36 México

GONZÁLEZ, Arturo, Ma. Isabel Monterrubio. (1990) "Estimación de la mortalidad en México a escala nacional y estatal, 1980-1985" México Sociedad Mexicana de Demografía, 1990 22 p. Ponencia presentada en el "IV Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México (23-27 de abril de 1990)

HACKING. I. (1996) "La Medición", en "Representar o Intervenir", Paidós, UNAM, México

HERMAN, Arturo (1984) "Deseo de morir y realidad del acto en sujetos con intento de suicidio" Revista Salud Pública en México. No. 1 Vol. 26, Enero, Febrero de 1984.

HERNÁNDEZ, Héctor (1989) "Las muertes violentas en México", UNAM, Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias México.

IBAÑEZ, J. (1993) "El regreso del sujeto. La investigación social del segundo orden" Ed Siglo XXI Madrid, España

INSTITUTO MEXICANO DE PSIQUIATRÍA. (1990) "Los receptores a la serotonina están aumentando en el cerebro de los suicidas", en Información Clínica, Vol.1, Núm. 2, Octubre, 1990.

INEGI (1996) "Estadística de intentos de suicidio y suicidios". Cuaderno Número 2, Aguascalientes, México

_____. (1997) "Estadísticas de intentos de suicidio y suicidios". Cuaderno Número 3, Aguascalientes, México.

_____. (1998) "Estadísticas de intentos de suicidio y suicidios". Cuaderno Número 4, Aguascalientes, México.

_____. Anuarios estadísticos de México y Entidades federativas México : INEGI (Varios años)

_____ (1984) "X Censo de Poblacion y Vivienda Resumen general" Aguascalientes México.

JIMÉNEZ, René. (1982) "La mortalidad en México" Publicaciones I I S U N A M, México

JIMÉNEZ, René, et al. (1988) "El comportamiento de la mortalidad en México por Entidad Federativa (Tablas abreviadas de mortalidad)" CRIM/UNAM, México

_____. (1990) "La desigualdad de la mortalidad en México: tablas de mortalidad para la república Mexicana y sus entidades federativas" 1990 CRIM-UNAM, Cuernavaca Morelos, México

LE MOAL, P (1976) "El niño deprimido y excitado", Alianza Editorial, México, 1976.

LEMOYNE, S. (1990) "Investigación de homicidios", Editorial Limusa, Mexico.

LEZAMA, José. (1998) "Economía y Demografía", Prólogo, El Colegio de México.

LIPOVETSKY, Gilles. (1996) "La era del vacío. Ensayos sobre el individualismo contemporáneo". Editorial Anagrama, Barcelona.

LIZCANO, Emmánuel. (1994) "Imaginario Colectivo y Creación Matemática". GEDISA editorial. México.

LÓPEZ CHAVEZ, Ma. Guadalupe. (1988) "Problemas de la estadística demográfica desde el punto de vista de los productores". En: "La mortalidad en México: niveles, tendencias y determinantes" El Colegio de México México.

MENDEZ, Ignacio. (1993) "Estadísticas y ciencias sociales" En I Mendez y Pablo González Casanova. Coord. Matemáticas y Ciencias Sociales. Miguel Angel porrua y CIIH-UNAM

PARTIDA, Virgilio. (1981) "Patrones modelo de mortalidad para México", en "Demografía y Economía", El Colegio de México. Vol. XV, # 1 no 45, México

PEREZ Astorga, Javier. (1988) "Mortalidad por causas en México, 1950-1980" En "La mortalidad en México: niveles, tendencias y determinantes" México El Colegio de México, México

PIAGET, J. (1975) "Introducción a la epistemología genética El pensamiento matemático

PNUD-ONU. (1998) "Informe Sobre Desarrollo Humano 1997" Publicado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) Ediciones Mundi-Prensa New York, EU

PÖLDINGER, W. (1969) "La tendencia al suicidio" Editorial Anagrama. Madrid, España

RODRIGUEZ, Luisa. (1974) "Suicidios y suicidas en la sociedad mexicana" ISUNAM, México.

Celso Sánchez Capdequí. (1996) "Recursividad, Ambivalencia y Creatividad Social" En Las consecuencias perversas de la modernidad. México

SANIN, Elena. Et al (1992). "Epidemiología del Suicidio en la Ciudad de Chihuahua. Chihuahua, 1881-1988". SALUD FRONTERIZA, México

SALTIJERAL, Metal. (1987), "Epidemiología del Suicidio y Parricidio en la Década de 1971 a 1980 en México", Sal Mex México

SNYDER, Lemoyne. (1990) "Investigación de homicidios". México, FCE. México.

TAYLOR, I. Et al. (1997) "La nueva criminología, Contribución a una teoría social de la conducta desviada". Amorrouto Editores, Buenos Aires, Argentina

WELTI, Carlos (1998), "Demografía I", ISUNAM-SOMEDE, México