

Caracterización de suicidios en relación al sexo en tres departamentos de Colombia, enero de 2018 - diciembre de 2021

DIEGO ILLERA RIVERA¹, HARLEY BANGUERA RIASCOS², LILIANA CHARRY LOZANO³, LINA VANESSA GARZÓN CERTUCHE⁴, WILLIAM DARÍO DIAZ DELGADO⁵, LISSA FERNANDA MUÑOZ BRAVO⁶, CARMEN ROCIO RIOBAMBA CALVACHE⁷, EDUARTE YESSID CUERO RIASCOS⁸.

Recibido para publicación: 03-05-2024. Versión corregida: 18-09-2024. Aprobado para publicación: 30-10-2024.

Modelo de citación:

Illera Rivera D., Banguera Riascos H, Charry Lozano L., Garzón Certuche I.V., Díaz Delgado W.D., Muñoz Bravo L.F., Riobamba Calvache C.R., Cuero Riascos E.Y. **Caracterización de suicidios en relación con el sexo en tres departamentos de Colombia, enero de 2018 - diciembre de 2021.** Arch Med (Manizales). 2025;25(1). <https://doi.org/10.30554/archmed.25.1.4966.2025>

Resumen

Introducción: *En relación al suicidio, los hombres se encuentran en mayor riesgo, esto relacionado con menores niveles de oxitocina (incrementa la alexitimia), abuso de alcohol y sustancias y el comportamiento agresivo. Por otro lado, las mujeres intentan suicidarse más por los cambios hormonales y la morbilidad por enfermedades mentales.*

Objetivo: *Caracterizar los suicidios de acuerdo al sexo entre los años 2018 y 2021 en tres departamentos de Colombia (Valle del Cauca, Cauca y Nariño), comparando los*

- 1 Médico y Cirujano, Mg Administración en salud - Salud ocupacional, Profesor Facultad de Ciencias de la Salud Universidad del Cauca, Coordinador grupo de investigación Fundación de excelencia en salud -GIFES, Popayán-Cauca-Colombia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0091-7233>, correo: diillera@gmail.com
- 2 Médico y Cirujano, Mg Administración en salud, Investigador GIFES, Popayán-Cauca-Colombia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0801-7889>, correo: harleybanguerar@gmail.com
- 3 Médica y Cirujana, Psiquiatra, Profesional Especializado forense Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Investigadora GIFES, Popayán-Cauca-Colombia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3754-6050>, correo: lilacauno@hotmail.com
- 4 Comunicadora Social, Editora, Asistente GIFES, Popayán-Cauca-Colombia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9005-2047>, correo: linagarzon@unicauca.edu.co
- 5 Estudiante programa de Medicina - Universidad del Cauca, joven investigador GIFES, Popayán-Cauca-Colombia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4103-1351>, correo: wddiaz@unicauca.edu.co
- 6 Estudiante programa de Medicina - Universidad del Cauca, joven investigador GIFES, Popayán-Cauca-Colombia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0306-9532>, correo: lissaf@unicauca.edu.co
- 7 Estudiante programa de Medicina - Universidad del Cauca, joven investigador GIFES, Popayán-Cauca-Colombia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1006-3035>, correo: carmenri@unicauca.edu.co
- 8 Estudiante programa de Medicina - Universidad del Cauca, joven investigador GIFES, Popayán-Cauca-Colombia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8725-8466>, correo: eduarthcuero@unicauca.edu.co

Illera Rivera D., Banguera Riascos H, Charry Lozano L., Garzón Certuche I.V., Díaz Delgado W.D.,
Muñoz Bravo L.F., Riobamba Calvache C.R., Cuero Riascos E.Y.
Caracterización de suicidios en relación con el sexo en tres departamentos de Colombia,
enero de 2018 - diciembre de 2021. Arch Med (Manizales). 2025;25(1).

*periodos definidos como pre pandemia y pandemia. **Método:** Investigación descriptiva transversal, observacional y retrospectiva, elaborada a partir de los datos de fuente primaria entregados por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLYCF) - Seccional Suroccidente. **Resultados:** Se registraron 1506 suicidios durante los cuatro años estudiados en los departamentos del Valle del Cauca, Cauca y Nariño, presentándose más casos en hombres en edad adulta con un 58,0% (N=874), con residencia en el Valle del Cauca un 48,3% (N=728), usando el ahorcamiento como causa principal en el 52,0% (N=783), siendo el conflicto con pareja o ex pareja la razón más prevalente con el 19,7% (N=131). Por otra parte, para el sexo femenino, hay mayor concentración de casos en la adultez con el 12,4% (N=186), con residencia en el Valle del Cauca en el 10,4% (N=157), usando igualmente el ahorcamiento como causa principal en un 12,4% (N=187), siendo el conflicto con pareja o ex pareja la razón más prevalente con un 6,6% (N=44). **Conclusiones:** Se identificaron perfiles del suicidio según el sexo, siendo el grupo vulnerable los hombres en edad adulta y adolescencia, con mayor prevalencia en el Valle del Cauca.*

Palabras clave: Suicidio; Autolesiones, Sexo; Prevalencia; Estudios De Prevalencia, Colombia

Characterization of suicides in relation to sex in three departments of Colombia, January 2018 - December 2021

Summary

Introduction: *In relation to suicide, men are at higher risk, related to lower oxytocin levels (increased alexithymia), alcohol and substance abuse and aggressive behavior. On the other hand, women attempt suicide more because of hormonal changes and morbidity from mental illness. **Objective:** To characterize suicides in relation to sex between the years 2018 to 2021 in three departments of Colombia (Valle del Cauca, Cauca and Nariño), comparing the periods defined as pre-pandemic and pandemic. **Methods:** Cross-sectional, observational and retrospective descriptive research, elaborated from primary source data delivered by the National Institute of Legal Medicine and Forensic Sciences (INMLYCF) - Southwest Sectional. **Results:** A total of 1506 suicides were recorded during the four years studied in the departments of Valle del Cauca, Cauca and Nariño, with more cases occurring in adult males with 58.0% (n=874), with 48.3% (n=728) residing in Valle del Cauca, using hanging as the main cause 52.0% (n=783), with conflict with a partner or ex-partner being the most prevalent reason with 19.7% (n=131). On the other hand, for the female sex, being an adult 12.4% (n=186), resident in Valle del Cauca 10.4% (n=157), also using hanging as the main cause with 12.4% (n=187), being conflict with partner or ex-partner the most prevalent reason with 6.6% (n=44). **Conclusions:** Suicide profiles were identified according to sex, with the vulnerable group being men in adulthood and adolescence, with a higher prevalence in Valle del Cauca.*

Keywords: Suicide; Self-injury, Sex; Prevalence; Prevalence Studies, Colombia

Caracterização dos suicídios em relação ao sexo em três departamentos da Colômbia, janeiro de 2018 - dezembro de 2021

Resumo

Introdução: Em relação ao suicídio, os homens correm maior risco, isso está relacionado aos níveis mais baixos de ocitocina (aumenta a alexitimia), ao abuso de álcool e outras substâncias e ao comportamento agressivo. doenças mentais. **Objetivo:** Caracterizar os suicídios segundo o sexo entre os anos de 2018 e 2021 em três departamentos da Colômbia (Valle del Cauca, Cauca e Nariño), comparando os períodos definidos como pré-pandemia e pandemia. **Método:** Pesquisa descritiva transversal, observacional e retrospectiva, elaborada a partir de dados de fonte primária fornecidos pelo Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses (INMLYCF) - Seção Sudoeste. **Resultados:** foram registrados 1.506 suicídios durante os quatro anos estudados nos departamentos de Valle del Cauca, Cauca e Nariño, com mais casos ocorrendo em homens adultos com 58,0% (N=874), residentes em Valle del Cauca 48,3% (N=728), tendo o enforcamento como principal causa em 52,0% (N=783), sendo o conflito com parceiro ou ex-parceiro o motivo mais prevalente com 19,7% (N=131). Por outro lado, para o sexo feminino, há maior concentração de casos na idade adulta com 12,4% (N=186), com residência no Valle del Cauca em 10,4% (N=157), também utilizando o enforcamento como principal causa em 12,4% (N=187), sendo o conflito com companheiro ou ex-companheiro o motivo mais prevalente com 6,6% (N=44). **Conclusões:** Os perfis de suicídio foram identificados de acordo com o sexo, sendo o grupo vulnerável os homens na idade adulta e na adolescência, com maior prevalência no Valle del Cauca.

Palavras-chave: Suicídio; Automutilação; Sexo; Prevalência; Estudos de Prevalência, Colômbia

Introducción

El acto suicida surge en personas con una capacidad adquirida para llevar a cabo el hecho, esto como consecuencia de repetidos eventos negativos y dolorosos [1]. El suicidio parece ser un problema de género, con múltiples factores asociados tanto biológicos, como psicológicos y sociales, donde son los hombres quienes se encuentran en mayor riesgo, esto relacionado con menores niveles de oxitocina (incrementa la alexitimia), abuso de alcohol y sustancias, el comportamiento agresivo, asumir riesgos, impulsividad y el aislamiento de las redes

sociales [2]. Por otro lado, existe una relación entre la frecuencia del intento suicida según el sexo, siendo las mujeres quienes intentan suicidarse más, por los cambios hormonales y la morbilidad por enfermedades mentales [3].

Es importante destacar la diferencia entre el sexo y el género para definir la variable de estudio, el género es un constructo social e histórico, que engloba las características de feminidad y masculinidad, mientras que la definición de sexo abarca principalmente características anatómo-fisiológicas [4]. En Colombia para el 2015 se registraron 2069 suicidios, de los cuales 1655 fueron varones y 413 mujeres,

siendo la incidencia de suicidio 4 veces mayor en hombres que en mujeres, coincidente con lo registrado para Latinoamérica en el decenio de 2006 – 2015 [5].

En relación con el suicidio, las mujeres ejecutan más intentos suicidas, pero los hombres registran más muertes por suicidio, lo que puede estar asociado a los roles sociales y de género tales como ser “ama de casa” y “soporte de la familia”. Las diferencias en el género relacionadas con las tasas de suicidio son producto de interacciones complejas entre las normas y expectativas tradicionales en torno al género, las exigencias y la ocupación del rol [6].

Respecto a la relación entre sexo, edad y el acto suicida, el suicidio responde a un modelo de diátesis - estrés, donde una vulnerabilidad o diátesis actúa como un factor de riesgo que predispone al comportamiento suicida. La edad avanzada suele acompañarse de multimorbilidad (depresión, trastorno bipolar, trastornos de ansiedad, trastornos psicóticos, demencia); además, en este grupo etario, las condiciones físicas, la jubilación, el enviudar, la falta de nuevas relaciones íntimas y de apoyo social, se convierten en un factor de riesgo [1].

Por otra parte, en la investigación realizada por Veisani et al, en Irán durante el período 2011 - 2016, la tasa de incidencia del suicidio consumado por 100.000 habitantes al año, fue mayor en los hombres (18,7) que en las mujeres (14,3) $p=0,003$. La tasa de intento de suicidio fue mayor en el grupo de edad de menores de 15 - 24 años (663,4 por 100.000 habitantes). Además, la tasa general de suicidio por cada 100,000 personas en los grupos de edad fue de 0,5 en menores de 15 años, 33,9 en 15-24, 18,8 en 25-44, 12,7 en 45-64 y 28,8 en personas con 65 años o más [3].

Según el Observatorio del Delito, dependencia de la Secretaría de Gobierno apoyada por la Secretaría de Salud y Tránsito del Municipio de Pasto, de los 393 suicidios reportados en el departamento de Nariño entre 2002 y 2007,

264 (67,1%) correspondieron a hombres, con una relación hombre/mujer de 2:1 y una edad promedio de 29 años, DE 14,2 años. Estos suicidios se concentraron en Pasto, Ipiales, Tumaco, Túquerres y La Unión [7].

Así mismo, en España, se analizó el suicidio entre 1980-2016, y se logró determinar que en ambos sexos las tasas de suicidio por grupos etarios se incrementaron significativamente en personas de edades entre 30 y 54 años y permanecieron estables en el resto de los grupos de edad. En ambos sexos se produjo un incremento continuado a lo largo del periodo estudiado [8]. Por otra parte, Guarnizo et al, hallaron en su búsqueda bibliográfica que, si bien hay un predominio en el sexo masculino en relación al suicidio, hay rangos de edad en los que esta diferencia no es significativa (rango de 9 - 19 años) [9].

En 2015, ocurrieron 2068 suicidios en Colombia, de los cuales en el 56,21% solo se había terminado la educación preescolar o primaria; en contraste, solo el 7,49% había finalizado la educación universitaria, lo que demuestra que el nivel educativo juega un papel en el suicidio como factor de riesgo [10].

Según un estudio de casos y controles realizado en el departamento de Nariño, se encontró una asociación entre la población suicida y la educación, indicada por un OR de 2,60 IC 95% [1,19 - 5,70] y 2,36 [1,05 - 5,27], entre casos y controles. En el estudio participaron 101 personas que murieron por suicidio (casos) y 112 personas que murieron por lesiones no intencionadas (controles) [9].

Entre los años 2000 - 2010 en Colombia, se suicidaron 24882 personas, de estas, 1 de cada 3 (28,6%) tenía estudios hasta la básica primaria y 1 de cada 4 (24,7%) hasta la secundaria. Además, se observó que solo el 5,6% de esta población eran técnicos, tecnólogos o profesionales universitarios; evidenciándose la relación entre el nivel educativo y el suicidio, demostrando que a mayor nivel educativo existe menor tasa de suicidio [11].

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística, en España se encontró como método elegido para el suicidio en jóvenes de edades entre 15 y 29 años el ahorcamiento y la sofocación con un 45,9%, seguido de otras formas como lanzarse al vacío 30,6% [12]. Según el estudio de Pérez V et al, en los hombres suicidas del territorio sur de Ciego de Ávila - Cuba, predominaron el ahorcamiento (70,9%) y el envenenamiento por vía oral (5,0%), y en las mujeres las quemaduras por llamas (8,4%) y el ahorcamiento (7,3%) [13].

En relación al sexo y las razones de los suicidios, según Nomura et al, de 2010 - 2020, las mujeres en Japón tuvieron la mayor probabilidad de ser quienes soportaron la peor parte de las consecuencias sociales, y económicas de la pandemia por COVID-19; al ser económica (salarios más bajos, empleos inestables) y socialmente más vulnerables que los hombres, se observó un aumento del suicidio femenino entre 20 - 30% durante el año 2020, asociado al incremento de casos de violencia familiar que pasó a ser del 60% desde que se declaró el estado de emergencia [14].

En el contexto nacional, se observó que las motivaciones del suicidio en la población adulta estaban relacionadas con la muerte de familiares, las enfermedades dolorosas, el aislamiento social, las situaciones de estrés y las dificultades económicas [15]. Por lo anterior, el objetivo principal de este estudio es caracterizar los suicidios en relación al sexo en tres departamentos de Colombia (Valle del Cauca, Cauca y Nariño) entre los años 2018 y 2021.

Materiales y métodos

Investigación descriptiva transversal, observacional y retrospectiva, en donde se tomaron todos los registros de suicidio entre los años 2018 y 2021 en los departamentos de Valle del Cauca, Cauca y Nariño del INMLYCF. El criterio de base a utilizar para la confirmación del caso fue el reporte por necropsia de muerte violenta por suicidio. Se registraron un total de 1506

suicidios durante los cuatro años estudiados en los departamentos del Valle del Cauca, Cauca y Nariño, no se realizó muestreo.

Se diseñó inicialmente en Excel una hoja electrónica para el registro y validación de los datos emitidos por el INMLYCF, luego se utilizó la herramienta estadística Stata V 12.0 para sistematizar los datos, y los resultados se presentaron en tablas, donde se presentan frecuencias absolutas y relativas, univariadas y bivariadas de acuerdo al sexo.

Se respetaron las directrices éticas esbozadas en la Declaración de Helsinki, divulgada por la Asociación Médica Mundial (AMM) como propuesta de directrices éticas para la investigación médica en seres humanos, incluida la investigación en seres humanos identificables y sus materiales.

Adicionalmente, se siguieron los requisitos legales de la Resolución 8430 de 1993, que calificó al presente estudio como libre de riesgo por utilizar métodos de investigación documental sin manipular factores fisiológicos. También se siguieron los lineamientos establecidos por la Ley 1581 de 2012 para la aplicación de las normas generales para la protección de datos personales. De acuerdo con el Acta No. 07 del 21 de julio de 2022, el Comité de Ética de la Fundación para la Excelencia en Salud aprobó el presente estudio.

Resultados

En contraste con Cauca, donde la tasa de suicidios aumentó de 4,5 en 2018 a 5,6 en 2021, el departamento del Valle del Cauca reportó una tasa de 5,7 suicidios por cada 100.000 habitantes para 2018 y un descenso a 4,7 por 100.000 habitantes en 2021. En 2018, Nariño registró 5,0 suicidios por 100.000 habitantes con una reducción a 4,4 en 2021. La tasa global osciló entre 4,4 suicidios por cada 100.000 habitantes en el año 2020 y 5,3 suicidios por cada 100.000 habitantes en 2018, el año con la tasa más alta. Tabla 1.

Tabla 1 Tasas de suicidio suroccidente colombiano 2018-2021

Tasa	Año			
	2018	2019	2020	2021
Valle del Cauca	5,7	4,7	4,5	4,7
Cauca	4,5	5,5	4,7	5,6
Nariño	5	6,1	4,1	4,4
Tasa general por año	5,3	5,2	4,4	4,8

Fuente: Proyecciones Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, GIFES

Caracterización del suicidio en relación con el sexo y otras variables

Para el análisis descriptivo entre el sexo y cada una de las variables, como denominador se tomó el N total de los suicidios (1506), comparado con el grupo de los hombres como el de mayor riesgo.

Con relación al periodo del hecho, la mayor prevalencia se dio en los hombres durante la pre pandemia con un 42.6% (N=641), siendo los años de mayor presentación el 2018 con un 21.7% (N=327) y el 2019 con un 20.9% (N=314). El mes del hecho con mayor prevalencia fueron diciembre y abril con un 11.4% (N=171) y 6.7% (N=101) respectivamente. El día domingo se presentaron más casos de suicidios con un 14.0% (N=211).

Respecto al sexo y la edad según grupos, se presentó una mayor prevalencia en los hombres adultos con un 58.0% (N=874), seguido por los hombres en la adolescencia con un 12.4% (N=187) y mujeres adultas con un 12.4% (N=186).

El estado civil mostró una mayor prevalencia en los hombres solteros con un 48.8% (N=605), seguidos por los hombres en unión libre con un 19.9% (N=275). Respecto al nivel académico, los hombres con estudios primarios/secundarios presentaron el 69.4% (N=925).

De acuerdo a la ocurrencia del hecho según el departamento de procedencia, presentándose la mayor prevalencia en el Valle del Cauca, en los hombres con un 48,3% (N=728), seguido de los hombres de Nariño con un 15,9% (N=239). El 43.0% (N=647) sucedió en municipios diferentes a la capital del departamento, siendo los municipios con mayores eventos, Palmira con el 5.1% (N=77), Buenaventura con un 4.1% (N=62) y Tuluá con el 2.4% (N=37), todos ubicados en el Valle del Cauca.

Igualmente, respecto a la causa del hecho, el ahorcamiento ejecutado por los hombres evidenció la mayor prevalencia de suicidio con un 52,0% (N=783), seguido del mismo método usado por las mujeres con un 12,4% (N=187). Como segunda causa del hecho se determinó a la intoxicación por agente químico en hombres con el 11,8% (N=177) y en tercer lugar se encontró al uso de proyectil de arma de fuego por parte de los hombres con el 8,5% (n=128).

Con relación a las razones del hecho, las prevalencias más altas se determinaron en el grupo de hombres, siendo el conflicto con pareja o ex pareja el primero de ellos con un 19,7% (N=131), seguido de la enfermedad mental con un 16,8% (N=112), las razones económicas y jurídicas con el 12,9% (N=86) y el desamor con el 11,7% (N=78). Tabla 2.

Archivos de Medicina

Illera Rivera D., Banguera Riascos H, Charry Lozano L., Garzón Certuche I.V., Díaz Delgado W.D.,
Muñoz Bravo L.F., Riobamba Calvache C.R., Cuero Riascos E.Y.
Caracterización de suicidios en relación con el sexo en tres departamentos de Colombia,
enero de 2018 - diciembre de 2021. Arch Med (Manizales). 2025;25(1).

Tabla 2. Características del suicidio en relación al sexo y otras variables suroccidente colombiano 2018- 2021

Variable	Femenino		Masculino		Variable	Femenino		Masculino	
	n	%	n	%		n	%	n	%
Periodo hecho					Estado civil				
Pre Pandemia	157	10.4	641	42.6	Soltero	179	13.0	605	43.8
Pandemia	162	10.8	546	36.3	Casado	29	2.1	132	9.6
Año					Unión libre	68	4.9	275	19.9
2018	76	5.0	327	21.7	Separado	12	0.9	53	3.8
2019	81	5.4	314	20.9	Viudo	7	0.5	22	1.6
2020	80	5.3	260	17.3	Edad según grupos				
2021	82	5.4	286	19.0	Infancia	14	0.9	11	0.7
Mes					Adolescencia	100	6.6	187	12.4
Enero	25	1.7	94	6.2	Adultez	186	12.4	874	58.0
Febrero	15	1.0	87	5.8	Vejez	19	1.3	115	7.7
Marzo	18	1.2	95	6.3	Nivel académico				
Abril	22	1.5	101	6.7	Estudios primarios/secundarios	245	18.4	925	69.4
Mayo	27	1.8	100	6.6	Técnico/Tecnólogo/ Profesional	41	3.0	121	9.0
Junio	28	1.9	94	6.2	Departamento				
Julio	23	1.5	87	5.8	Valle	157	10.4	728	48.3
Agosto	34	2.3	99	6.6	Cauca	82	5.4	220	14.6
Septiembre	25	1.7	85	5.6	Nariño	80	5.3	239	15.9
Octubre	32	2.1	86	5.7	Municipios/capitales				
Noviembre	26	1.7	88	5.8	Otros municipios	176	11.7	647	43.0
Diciembre	44	2.9	171	11.4	Capitales departamentos	143	9.5	540	35.9
Día de la semana					Causa				
Lunes	40	2.7	181	12.0	Ahorcamiento	187	12.4	783	52.0
Martes	51	3.4	135	9.0	Intoxicación por agente químico	110	7.3	177	11.8
Miércoles	45	3.0	179	11.9	Proyector de arma de fuego	1	0.07	128	8.5
Jueves	36	2.4	147	9.8	Caída de altura	5	0.33	30	2.0
Viernes	47	3.1	148	9.9	Intoxicación por psicoactivos	9	0.60	17	1.1
Sábado	49	3.3	211	14.0	Cortante- Corto punzante	1	0.07	22	1.5
Domingo	51	3.4	186	12.4	Contundente-Corto contundente	4	0.3	10	0.6
					Otras causas	2	0.13	20	1.3
					Razón del hecho				
					Conflicto con pareja o expareja	44	6.6	131	19.7
					Enfermedad mental	36	5.4	112	16.8
					Desamor	21	3.2	78	11.7
					Económicas- Jurídicas	8	1.2	86	12.9
					Enfermedad física	8	1.2	52	7.8
					Muerte de un familiar o amigo	11	1.7	21	3.2
					Otras razones	18	2.7	39	5.9

Fuente: INMLYCF-GIFES

Perfiles del suicidio en el suroccidente colombiano en relación al sexo

De acuerdo con la forma como se presentó el suicidio y sus características de acuerdo a los sexos, se elaboraron los siguientes per-

files: hombres adultos que vivían en el Valle del Cauca, utilizaron el ahorcamiento como método principal de suicidio y con mayor

frecuencia lo hicieron por disputas con su cónyuge actual o anterior. Por otro lado, mujeres adultas que vivían en el Valle del Cauca, utilizaron el ahorcamiento como método principal de suicidio, siendo el conflicto con pareja o ex pareja la razón más prevalente causante de la muerte.

Discusión

Para el departamento de Nariño, de acuerdo al Observatorio del Delito, entre los años 2002 y 2007, se suicidaron más los hombres que las mujeres en una relación de 2:1 en una edad promedio de 29 años [7]. De acuerdo con los resultados del presente estudio, según el departamento de procedencia, la mayor prevalencia la tuvieron los hombres en el Valle del Cauca, seguido de los hombres de Nariño, coincidiendo con los datos del Observatorio del delito.

En diferentes investigaciones y especialmente en la de Cayuelaa A., Cayuela L., Gayango A., et al, a pesar que se mencionan grupos poblacionales en los cuales hay mayor prevalencia de suicidio, no se menciona claramente cuál de los dos sexos presenta más casos, como se presenta en una investigación española desarrollada entre 1980-2016, en la cual se logró determinar que en ambos sexos las tasas de suicidio por grupos de edad se incrementaron significativamente, especialmente entre los 30 y 54 años y permanecieron estables en el resto de los grupos de edad. En ambos sexos se produjo un incremento continuado a lo largo del periodo estudiado [16].

En nuestro estudio se pudo determinar mayores prevalencias de suicidio en el grupo masculino tanto en época de pandemia y prepandemia y en etapa de adultez, estos hallazgos concuerdan con lo reportado en el estudio de Gómez BM en Colombia para el 2015 donde se registraron 2069 suicidios, de los cuales 1655 fueron varones y 413 mujeres, siendo la incidencia de suicidio 4 veces mayor en hombres que en mujeres, lo anterior coinci-

dente con lo registrado para Latinoamérica en el decenio de 2006 – 2015 [5].

Esta mayor tendencia de los suicidios en el género masculino va en concordancia con el estudio de O'Beaglaioich C., en 2020, el cual afirma que son los hombres quienes se encuentran en mayor riesgo de presentar casos de suicidio, esto relacionado con menores niveles de oxitocina (incrementa la alexitimia), abuso de alcohol y sustancias, el comportamiento agresivo, asumir riesgos, impulsividad y el aislamiento de las redes sociales.

Además, en el presente estudio se determinó mayor prevalencia de suicidio en el grupo de los hombres tanto en la adultez como en la adolescencia, seguido de las mujeres en el grupo de la adultez, coincidiendo con lo expresado por Cayuelaa en el 2018, además agregando la edad como factor de riesgo respecto al sexo.

En Japón, en el estudio realizado en 2021 por Nomura et al, se presentó un aumento del suicidio en el sexo femenino durante el año 2020, al ser económica (salarios más bajos, empleos inestables, sufrir violencia familiar) y socialmente más vulnerables que los hombres durante sucesos como la pandemia por COVID-19 [14]. En cambio, en el presente estudio, los hombres fueron los más afectados, siendo el conflicto con pareja o ex pareja la primera causa, seguida de la enfermedad mental, las razones económicas - jurídicas y el desamor.

Según un estudio del Instituto Nacional de Estadística realizado en España en 2013, el método de suicidio preferido por los jóvenes de ambos sexos entre 15 y 29 años fue el ahorcamiento, estrangulamiento o asfixia con un 45,9%, seguido de otros métodos como lanzarse al aire con un 30,6% [12]. Este hallazgo coincide con el presente estudio, donde el ahorcamiento fue la causa principal en más de la mitad de los casos, seguido de la intoxicación química y el uso de armas de fuego.

Conclusiones

En el presente estudio se pudo determinar perfiles del suicidio según el sexo, siendo el grupo vulnerable los hombres en edad adulta y adolescencia, observándose una mayor prevalencia en el Valle del Cauca, el método de suicidio más usado por las víctimas fue el ahorcamiento y el principal causante de suicidio en la población en ambos sexos, del suroccidente colombiano (municipios) fueron las disputas con su cónyuge actual o anterior.

Esta investigación tuvo como limitante la ausencia de datos relacionados con la identidad de género, ya que esta es una población especialmente vulnerable, que ha sido históricamente afectada debido a motivos sociales y culturales que en ocasiones condicionan una red de apoyo menos estable, necesitan especial atención a la hora de crear proyectos enfocados en reducir las tasas de suicidio. Por lo todo anterior, se evidencia la necesidad de continuar con la investigación de este fenómeno, para así potenciar al máximo las medidas preventivas, con las cuales poder disminuir el elevado

número de muertes por suicidio, y por ello es de vital importancia incluir nuevas variables en este tipo de estudios.

Agradecimientos

Al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Regional Suroccidente, por facilitar los datos verificados sobre suicidio en los departamentos de Cauca, Valle y Nariño entre 2018 y 2021. A la Fundación de Excelencia en Salud por su apoyo institucional para la conformación del grupo de investigación GIFES, que sirvió de puente para el acercamiento entre especialistas en salud y Comunicación Social, así como estudiantes de Medicina de la Universidad del Cauca.

Fuentes de financiamiento

La investigación no tuvo fuentes de financiamiento

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflicto de interés

Literatura citada

1. Conejero I., Olié E., Courtet P., Calati, R. Suicide in older adults: current perspectives. Clin Interv Aging. 2018; 13: 691-699. doi: 10.2147/CIA.S130670
2. O'Beaglaioich C., McCutcheon J., Conway PF., et al. Adolescent Suicide Ideation, Depression and Self-Esteem: Relationships to a New Measure of Gender Role Conflict. Front Psychol. 2020; 11: 111. doi: 10.3389/fpsyg.2020.00111
3. Veisani Y., Delpisheh A., Mohamadian F., Valizadeh R. Trends of Suicide Attempts and Completed Suicide in Ilam Province of Iran; A Demographic Analysis Study. Bull Emerg Trauma. 2018; 6 (3): 245-248. doi: 10.29252/beat-0603010
4. Martínez AA. Comprender el suicidio desde una perspectiva de género: una revisión crítica bibliográfica. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. 2019; 39 (135): 51-66. doi: 10.4321/S0211-57352019000100004
5. Gómez BM. Comportamiento del suicidio. Colombia, 2015. Violencia autoinfligida, desde un enfoque forense. Forensis. 2015; 423-478.
6. Moore F., Taylor S., Beaumont J., et al. The gender suicide paradox under gender role reversal during industrialization. PLoS One. 2018; 13(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0202487>
7. Peña MD., Ortiz Y., Gutiérrez MI. El suicidio en Nariño: una mirada desde los observatorios del delito en cinco municipios del Departamento. Pensam. psicol. 2009; 6 (13): 97-107.
8. Morales EJ., Gutiérrez MI. Factores de riesgo asociados al suicidio en Nariño (Colombia): estudio de casos y controles. Rev. Colomb. Psiquiatr. 2010; 39 (2): 291-311.
9. Guarnizo AJ., Romero NA. Epidemiological statistics of adolescent suicide during confinement due to the Covid-19 pandemic in Ecuador. Rev. Fac. Med. Hum. 2021;21(4):797-803. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i4.3984>

Illera Rivera D., Banguera Riascos H, Charry Lozano L., Garzón Certuche I.V., Díaz Delgado W.D.,
Muñoz Bravo L.F., Riobamba Calvache C.R., Cuero Riascos E.Y.
Caracterización de suicidios en relación con el sexo en tres departamentos de Colombia,
enero de 2018 - diciembre de 2021. Arch Med (Manizales). 2025;25(1).

10. Montoya, B. Comportamiento del suicidio. Colombia, 2015. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2015; 423.
11. Cardona D., Medina-Pérez ÓA., Cardona Duque DV. Caracterización del suicidio en Colombia, 2000-2010. Rev. Colomb. Psiquiatr. 2015; 45 (3): 170-177. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2015.10.002>.
12. Navarro Gómez N. El suicidio en jóvenes en España: cifras y posibles causas. Análisis de los últimos datos disponibles. Clin. salud. 2017; 28 (1): 25–31. <https://dx.doi.org/10.1016/j.clysa.2016.11.002>
13. Pérez-Pérez V, Burgos-Suárez N, Machado-Mendoza D. Características de las muertes por suicidio en el territorio sur de Ciego de Ávila en el quinquenio 2013-2017. Medicego. 2020;26(2):1-11.
14. Nomura S., Kawashima T., Yoneoka D., et al. Trends in suicide in Japan by gender during the COVID-19 pandemic, up to September 2020. Psychiatry Res. 2021; 295. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113622>
15. Cañón SC., Carmona JA. Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. Rev Pediatr Aten Primaria, 2018; 20 (80): 387-595.
16. Cayuelaa A., Cayuela L., Gayango A., et al. Tendencias de la mortalidad por suicidio en España, 1980-2016. Rev Psiquiatr Salud Ment. 2018; 13(2):57-62. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2018.07.00>

