



FACTORES COMUNALES Y MÉTODOS DE SUICIDIO EN CHILE: UN ANÁLISIS ECOLÓGICO LONGITUDINAL (1446)

Sebastián Chamorro-Faúndez¹, Ana Vera-Loyola¹, Diego Valenzuela-Cid¹

¹ Programa de Magíster en Salud Pública, Universidad Católica del Maule, Talca, Chile.

Introducción

El suicidio es una de las principales causas de muerte a nivel mundial y un problema prioritario de salud pública. La evidencia muestra que la elección del método depende de factores estructurales y socioculturales, siendo el ahorcamiento el más frecuente, seguido del envenenamiento y las armas de fuego (1). En Latinoamérica, predomina el mismo patrón, con disminución del uso de armas por restricciones legales (2, 3). En Chile, el suicidio concentra cerca del 70 % de las muertes violentas y se asocia a pobreza, ruralidad y desigualdad territorial (4, 5), persistiendo una brecha en estudios longitudinales que analicen cómo los factores comunales influyen en la elección del método.

Resultados

Se identificaron 47.819 suicidios en el periodo estudiado. En hombres ($n = 39.433$), el método predominante fue la asfixia (84,9 %), seguido de armas de fuego (7,1 %) y envenenamiento (3,7 %); en mujeres ($n = 8.386$), la asfixia representó el 77 %, seguida del envenenamiento (11,4 %) y el uso de armas de fuego (3,2 %). El modelo multinomial mostró que mayor ruralidad y proporción de hombres comunales se asociaron con una mayor probabilidad relativa de métodos violentos (asfixia y armas de fuego), mientras que mayor pobreza y envejecimiento poblacional se vincularon con envenenamiento y otros métodos de menor letalidad. Estos efectos se mantuvieron tras la estandarización de covariables. La figura adjunta muestra las razones de riesgo relativo (RRR) e intervalos de confianza al 95 %, destacando asociaciones significativas ($p < 0,05$).

Materiales y Métodos

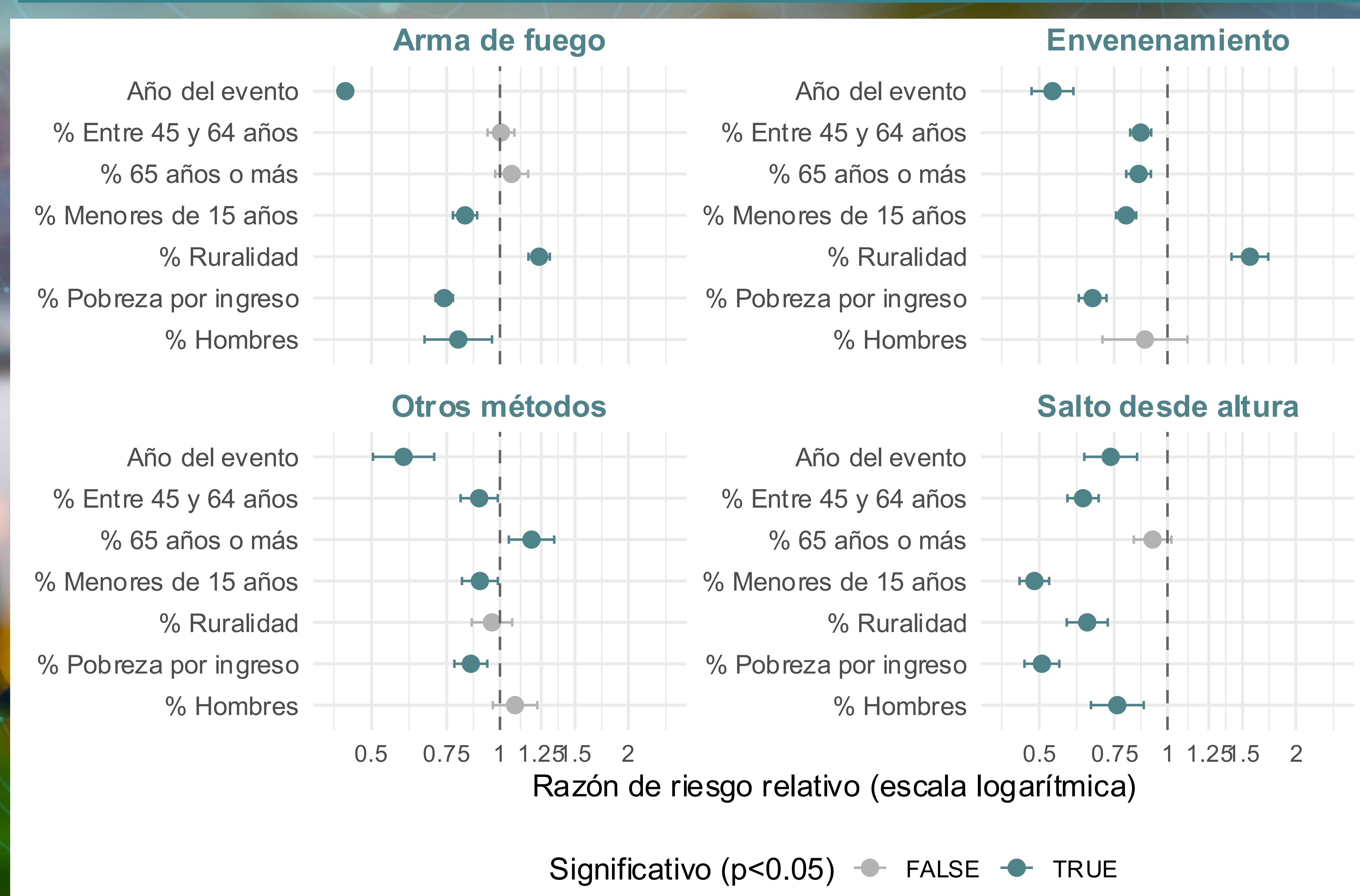
Estudio ecológico longitudinal con datos abiertos del Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) del Ministerio de Salud de Chile (6), analizando todos los suicidios clasificados como X60–X84 (CIE-10) entre 1998 y 2024. Se construyó una base comuna–año–método, incorporando variables de población, ruralidad, estructura etaria y pobreza (CASEN), interpoladas y extrapoladas hasta 2035. Las covariables fueron estandarizadas y se aplicó regresión logística multinomial, utilizando asfixia como categoría de referencia, con ponderación por población comunal. Los análisis se efectuaron en R y RStudio.

Conclusión

Los resultados evidencian que la estructura comunal —especialmente la ruralidad, la composición etaria y la desigualdad socioeconómica— influye en la elección de métodos de suicidio en Chile. La comprensión de estas variaciones territoriales es esencial para orientar estrategias preventivas diferenciadas, incorporando medidas de restricción de medios letales y fortaleciendo la vigilancia epidemiológica a nivel comunal.

Contacto: annaveraloyola@gmail.com

Factores comunales y métodos de suicidio en Chile, 1998–2024 (RRR vs asfixia)



Referencias

- Yip PS, Caine E, Yousuf S, et al. Means restriction for suicide prevention. *Lancet*. 2012;379(9834):2393–9.
- McDonald K, Machado DB, Castro-de-Araujo LFS, et al. Trends in method-specific suicide in Brazil from 2000 to 2017. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2021;56(10):1779–90.
- Lapo-Talledo GJ, Talledo-Delgado JA, Portalanza D, et al. Suicide rates in Ecuador: a nationwide study from 2011 until 2020. *J Affect Disord*. 2023;320:638–46.
- Wiederkehr K, Mai C, Cabezas JM, et al. The epidemiology of violent deaths in Chile between 2001 and 2018. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(19):12791.
- Nazif-Muñoz JL, Pereira CCM, Martínez PA, et al. Analyzing 14-years of suicide rates in Chile: impact of alcohol policy, domestic violence, and a suicide prevention program. *Psychiatry Res*. 2024;333:115729.
- Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS). *Datos Abiertos*. Ministerio de Salud de Chile. Disponible en: <https://deis.minsal.cl/#datosabiertos>