

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA
Tesis Licenciatura en Sociología

**El suicidio en Uruguay, análisis y reflexiones
desde la sociología**

Germán Adolfo Busch Bensich
Tutor:Rafael Bayce

2012

Introducción	2
Justificación	3
Estado del Arte	4
Marco Teórico	9
Hipótesis	15
Objetivos	16
Metodología	17
Análisis	20
La Tasa de Suicidio Nacional	20
Tasa de Suicidio: Montevideo-Interior	21
Tasa de Suicidio Departamental	23
Tasa de Suicidio: Mujeres y Hombres	26
Tasa de Suicidio: Mujeres y Hombres en los diferentes departamentos	28
Tasa de Suicidio: los distintos grupos de edad	30
La Tasa de Suicidios y otros indicadores de cohesión Social	32
Reflexión Final	40
Bibliografía	44
Anexos	46

Introducción

Desde la Facultad de Ciencias Sociales (Udelar) y en el marco del Taller de Central de Violencia, Criminalidad e Inseguridad 2009-2010, a cargo de los docentes Rafael Patternain y Javier Donangelo, se realizó la siguiente investigación.

Se trata de explorar las características del fenómeno del suicidio en el Uruguay para los años comprendidos entre 1996 y 2009; con este fin, se consolidó una base de datos con todos los casos registrados por el Ministerio de Salud Pública en el periodo mencionado. A partir de la misma se realizó un análisis que permitió establecer las tasas de suicidio para todo el país en cada año, así como para cada una de las poblaciones específicas definidas a partir de sexo, departamento y edad (datos que se disponen en el MSP).

Luego de un capítulo descriptivo del fenómeno, se presenta un análisis de asociaciones entre la tasa de suicidios nacional y otros indicadores que se consideraron vinculados al problema de la cohesión social; problema que resulta ser la verdadera preocupación detrás del estudio del suicidio como fenómeno social. Por último, se intentará integrar los diferentes emergentes en una reflexión final, que permita identificar posibles problemáticas sociales que estén vinculadas a la tasa de suicidios.

El resultado de esta investigación se traduce en la presentación del trabajo de monografía final para la licenciatura en Sociología bajo la tutoría de Rafael Bayce. A él, a Rafael Patternain y a Javier Donangelo, mi agradecimiento por acompañarme en este proceso.

Justificación:

Entre el 27 y el 31 de octubre de 2009 se desarrolló el XXV Congreso Mundial de la Asociación Internacional de Prevención del Suicidio (AIPS) en Montevideo, Uruguay.

¿Qué puede aportar la sociología a esta discusión en el contexto uruguayo?

El acto suicida da cuenta para el sociólogo de regularidades que afectan a la sociedad y son parte fundamental de las preocupaciones de su disciplina. Deviene de la observación anual de la tasa de suicidio y de su evolución, la conclusión de que cada colectividad mantiene un número de casos relativamente estable al tiempo que la variación de este número, muestra la expresión (o influencia) de fenómenos particulares que afectan a toda la sociedad. Todo el asunto adquiere una importancia particular si se considera la sensibilidad que tiene la tasa de suicidio a las variaciones en el estado de la cohesión social.

Por un lado reconocemos un determinado patrón de comportamiento social y por el otro, un cambio en ese orden; alteraciones más o menos fuertes que pueden dar cuenta de cambios en eso que denominamos estructura social.

Si aceptamos la idea que vincula a la tasa de suicidios de una sociedad con el estado de la cohesión social, el estudio de este fenómeno servirá para dar cuenta de las alteraciones en el estado de esa cohesión, sus etapas de fortalecimiento o debilidad y por último, los factores estructurales que se relacionan con ella.

El suicidio como fenómeno sociológico nos permite disparar la reflexión en torno a características que conforman aquello que da lugar a nuestra disciplina, a la vida como la conocemos, la vida social.

Estado del arte:

La investigación de tipo internacional acerca del suicidio es de carácter descriptivo. La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) presenta a través del programa *Suicide Prevention (SUPRE)* del área de Salud Mental, la información internacional integrada en tablas y gráficos que permiten realizar la comparación entre los distintos países. De todas maneras se debe mencionar que existen problemas en cuanto a la realización de comparaciones dado que no todas las naciones llevan registros del fenómeno y en algunos casos existen problemas de subregistro¹.

Aun al tanto de estos problemas sigue siendo pertinente observar el panorama internacional. La tasa de suicidio mundial ha crecido un 60% en los últimos 45 años, situándose hoy en día en los 16 casos cada cien mil habitantes. A nivel global, si bien la población de mayor riesgo es la de hombres de edad avanzada, los grupos de menor edad van tomando importancia y han sobrepasado a los demás grupos en la tercera parte de los países de los que se disponen cifras.²

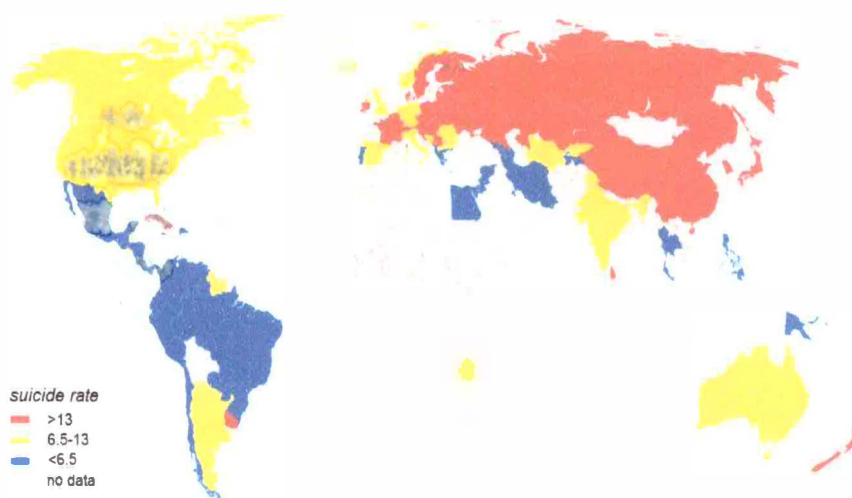


Grafico tomado de la sección Mental Health de O.M.S.

¹ Ver al respecto: Robertt, Pedro: "El suicidio en Uruguay, un análisis histórico".

² Según web del Programa SUPRE, O.M.S.

Como podemos notar, nuestro país se encuentra dentro del grupo que presenta las tasas mas altas de suicidio. Dentro de América del Sur, Uruguay posee la tasa de suicidio mas alta.

Suelen adjudicarse cierto tipo de características sociales estructurales al fenómeno de la Transición Demográfica, un conjunto de cambios sociales que bien describe la demografía y que sitúan a Uruguay comparativamente más próximo a países desarrollados que a los de la región. Pero en este caso podemos advertir que el orden mundial con respecto al suicidio no respeta el que se establece con respecto al desarrollo. Otros factores han de ser analizados para considerar la cuestión.

Según las tablas estadísticas disponibles en la página web de la O.M.S., las tasas de suicidio de los países de la región inmediata resultan ser particularmente bajas si las comparamos a la del Uruguay. Argentina en el 2008 tenía una tasa de suicidio global de 7,7 casos cada cien mil habitantes, la de Brasil llega tan solo a 4,8 casos y la de Paraguay a 3,6 en el mismo año³. Comprenderemos la particularidad de la situación nacional si consideramos que en el 2008 la tasa de suicidios del Uruguay fue de 16,0 casos cada cien mil habitantes.

Luego de realizada la búsqueda de antecedentes bibliográficos de producción nacional se confirma que de la investigación sociológica especializada en el suicidio se consiguen tan solo tres trabajos. Estos son de características tan disimiles que su grado de complementariedad es reducido. Las diferencias vienen dadas por la focalización tan diferente que hace cada autor. Para comprender esto es necesario realizar una descripción de cada trabajo, que permita apreciar como cada uno responde a un enfoque y a una problemática particular y diferente.

Mencionemos primero la monografía que presentó como tesis para la licenciatura en sociología Alejandro Scotti que se titula “Políticas en suicidio; avances y retrocesos en el Uruguay del siglo XXI” (Scotti,A; 2005). En este trabajo el autor propone “La identificación de procesos obstaculizadores que intervienen en la conformación de PPS a partir de la construcción y el análisis de diferentes MECAS-O, según la importancia que asumen en función de la relación Estado-Sociedad Civil a comienzos del siglo XXI” (Scotti, A; 2005: 14), siendo las PPS políticas de prevención de suicidio y los MECAS-O, mecanismos sociales obstaculizadores de la implementación de dichas

³ “Country reports and charts available” en web de la sección Mental Health, SUPRE de la O.M.S.

políticas. El carácter del trabajo de Scotti es diferente al que me ocupa, la preocupación que le promueve es la de reconocer la disposición a partir de la cual los diferentes actores sociales generan una dinámica de acciones sociales en relación al problema de dar respuestas al fenómeno del suicidio. El objetivo que persigue un trabajo de esa naturaleza escapa de manera importante a la intención que promueve la actual investigación y aunque las conclusiones a las que llega pueden aportar criterios a tener en cuenta para abordar el problema de la prevención y del papel que juegan el Estado y otros actores civiles como las ONG, no es esa una discusión que se pretenda plantear en este trabajo.

“Ni siquiera las flores: Los suicidios en el Uruguay” es el trabajo presentado en las IX jornadas de investigación de la Facultad de Ciencias Sociales por Victor Hugo Gonzalez. Su objetivo es el de explicar el suicidio en jóvenes adultos “asociándolo a las distintas dimensiones de la precariedad vital que configuran el trasfondo de riesgo”. Para esto utiliza la definición de precariedad vital de Le Blanc, una situación de vida en la que se entra por medio de la miseria, la marginalidad y el desprecio social. El trabajo de González aporta elementos interesantes a tener en cuenta por haber analizado 201 casos dados en Montevideo en el año 2007. Utilizando los datos del Sistema de Gestión Policial pudo estimar tasas de suicidio específicas para cuatro niveles socioeconómicos, lo que le permitió establecer que a mayor estrato menor sería la tasa de suicidios. Si bien este es un análisis pertinente dentro del marco de la investigación de González, no sería prudente tomar estos resultados como una tendencia o característica nacional. Primero porque los datos son para una única unidad de tiempo; y segundo, porque son muy pocos los casos a partir de los que se elaboran definitivamente las tasas.

Prosigamos a mencionar las características del otro trabajo al que hacía referencia al comenzar este apartado. El sociólogo Pedro Robertt es quien elaboro este informe titulado “El suicidio en el Uruguay. Un análisis histórico” (Robertt,P; 2000). Este antecedente es recibido con gran entusiasmo, ya que aporta avances y simplifica en muchos aspectos la tarea que pretendo abordar. El abordaje histórico-estructural, centrado en la evolución del fenómeno y su interacción con tendencias reportadas por variables externas, es la pieza fundamental del trabajo de Robertt y del que pretendo llevar a cabo. Tiene, por lo tanto, un alto valor antecedente ya que establece un nivel de elaboración considerable como para partir en mejores condiciones a cumplir con mi objetivo.

Robertt analiza el comportamiento de la tasa de suicidio del Uruguay fijándose por un lado en su evolución y, por otro, construyendo tasas específicas para observar el papel que puedan jugar diferentes variables que guarden relación con el fenómeno.

El informe se divide en tres capítulos principales y un último espacio dedicado a la elaboración de las conclusiones tras la investigación. Robertt logra obtener una mirada en profundidad del fenómeno. El primer capítulo está dedicado a la descripción del comportamiento de la tasa de suicidio general, establece la constancia en que sucede el hecho, la discriminación por áreas, por sexo y por categorías de edad. A nivel nacional, cabe destacar dos comportamientos registrados en este primer capítulo: primero, Robertt observa que la tasa de suicidios es mayor en el interior del país que en la capital (Montevideo); segundo, que a pesar de lo anterior, las fluctuaciones de la tasa presentan un patrón que implica que los cambios se dan primero en la capital y luego se manifiestan también en el interior. Por último, el capítulo da cuenta de otro aspecto del comportamiento de las tasas construyendo las tasas para cada sexo, se comprueba el hecho de que los hombres se suicidan más que las mujeres. En cuanto a la relación entre el suicidio y la edad, las tasas dan cuenta de que a mayor edad mayor es la tasa de suicidios. Estas tendencias son parte de lo que buscaremos registrar para la actualidad.

El segundo capítulo del informe es dedicado al análisis tipológico-regional del suicidio. Aquí se construyen tasas para diferentes áreas adoptando la división del país en siete regiones diferenciadas a partir de su estructura socioeconómica. Una conclusión importante que se puede sacar de este análisis es que “En el Uruguay es posible encontrar estructuras espaciales del suicidio. Los espacios regionales –o aun departamentales- funcionan como zonas más o menos suicidiógenas” (Robertt, P; 2000: 44). En lo que se refiere a las diferencias por sexo y región se nota que las mujeres se suicidan menos que los hombres en todas las regiones y que el lugar donde la diferencia es menor es Montevideo.

El tercer capítulo incorpora al análisis la comparación de las tasas de suicidio con las variables estructurales de la sociedad. Las variables poblacionales utilizadas en el principio por Robertt le permiten llegar a la conclusión de que es en el interior donde la proporción de personas mayores a los 65 años es mayor que en la capital y donde la urbanización es menor que se registran las tasas de suicidios más altas. Además, observa variables propiamente estructurales, por un lado, la correlación entre

dimensiones integrativas institucionales y reconoce que, los matrimonios y los suicidios mantienen una relación inversa; y por otro, la correlación entre dimensiones integrativas de la división de trabajo. Estas últimas arrojan un resultado acorde a lo que se veía en las tasas registradas para las diferentes regiones socioeconómicas siendo las más desarrolladas las de menores valores. Por último analiza la correlación con variables de desorganización social como la tasa de divorcios, de homicidios, el índice de migración neta y los accidentes de tránsito.

Pensar las explicaciones sociales del suicidio en la actualidad implica interpretar los resultados que obtengamos de todas estas asociaciones y tasas específicas que Robertt lleva a cabo hasta el año 1993. Estas interpretaciones persiguen probar la vigencia de la teoría clásica que postula la asociación entre los fenómenos que alteran a la cohesión social y la evolución de las tasas de suicidio. En este sentido vale aclarar que las manifestaciones de esta asociación serán propias de cada sociedad y de cada época, sirviendo este análisis para dar cuenta de los espacios sociales donde los problemas se estén manifestando con mayor intensidad.

Marco Teórico:

El Problema:

Aunque estemos acostumbrados a interpretar el fenómeno desde perspectivas que ponen énfasis en las características individuales y las historias particulares de los suicidas, cualquier investigación con respecto a este fenómeno debe reconocer la perspectiva del problema que Émile Durkheim inaugura en su famosa obra *“El Suicidio”* publicada por primera vez en París en el año 1897. Aquí Durkheim introduce al suicidio bajo la lente de la mirada sociológica gestando la concepción de la naturaleza social del fenómeno.

Debemos comprender en primer lugar que para este autor son los hechos sociales el objeto de estudio de nuestra ciencia y “Lo que los constituye son las creencias, las tendencias, las prácticas del grupo tomado colectivamente; en cuanto a las formas que revisten los estados colectivos reflejándose en los individuos son cosas de otra especie” (Durkheim, E; 1895: 41). Es posible reconocer características particulares dentro de cada grupo social, un orden recurrente que lo define como tal y que las entidades particulares reproducen. No es la generalidad la característica que identifica al hecho social, sino la externalidad, el poder de coerción y de coacción que tienen sobre los individuos. Quizás el fenómeno que nos ocupa no sea demasiado popular; esto no quita que el suicida al estar inmerso en el mundo social, tenga ideas, vivencias y representaciones de la realidad que son dependientes de este mundo. La complejidad del mismo, dificulta muchas veces la aprehensión de su carácter colectivo, exterior:

“Así, hay ciertas corrientes de opinión que nos empujan, con intensidad desigual según los tiempos y los países, unas al matrimonio, por ejemplo, otras al suicidio o a una natalidad más o menos fuerte, etc. Son evidentemente hechos sociales. A primera vista, parecen inseparables de las formas que toman en los casos particulares. Pero la estadística nos suministra el medio de aislarlas” (Durkheim, E; 1895: 40).

A la luz de lo dicho por Durkheim es pertinente reconocer la naturaleza social del fenómeno y la ventaja de considerar a la estadística para reconocer estas corrientes sociales. Este autor se preocupa desde temprano por la relación individuo-sociedad, tanto en su tesis *“La división del Trabajo Social”* (1893), como en *“El Suicidio”* (1897),

“La educación moral” (1902) o en “Las formas elementales de la vida religiosa” (1912) dedica profundas reflexiones al asunto de la cohesión social. Contemporáneo al despliegue inicial de la modernidad, ostento una mirada tan lúcida de los problemas sociales inherentes a su desarrollo, que hasta el día de hoy sus consideraciones sirven para abordar problemas de esta naturaleza; aunque los contextos hayan variado sustancialmente, sus consideraciones son en extremo pertinentes. Durkheim nos recomienda observar la tasa de suicidios de una determinada sociedad como indicador de la evolución de la cohesión social en su interior. Esta tasa tiene la característica de ser variable entre diferentes sociedades al mismo tiempo que sostiene una considerable estabilidad dentro de cada una de ellas. Veamos ahora cómo llega Durkheim a establecer la relación entre la cohesión social y el suicidio.

Si el suicidio es un fenómeno individual, ¿Por qué año a año en una misma sociedad hay un número relativamente similar de casos? Lo cierto es que por detrás de las causas aparentes (individuales) del suicidio, hay una estructura social que configura las condiciones existenciales del suicida y que determina en gran medida el desenlace de su experiencia vital. Durkheim reconoce tres tipologías del fenómeno. Es conveniente rescatar las características de cada tipo que puedan servirnos para una interpretación actual.

El primer caso es el altruista. Cuando un individuo se quita la vida para servir en algún sentido al grupo del que forma parte, cuando el suicidio es con acuerdo a finalidades máximas que trascienden el hecho mismo de darse muerte, estamos refiriendo a un acto de altruismo. La pertenencia al grupo es sentida de tal manera que el sujeto ha de dar su vida por las representaciones que el mismo le inspira. Esto viene a delatar un nivel de cohesión social elevado en el grupo en el que el suicidio ha de servirnos como indicador de una fuerte cohesión interna.

El tipo egoísta de suicidio, también está relacionado a la cohesión entre los individuos, pero esta vez tiene que ver con el aislamiento de un individuo con respecto al resto de la sociedad. Si las personas no se sienten integradas a la misma, es porque su estructura, sus características, dificultan la habilitación de instancias donde las personas se vinculen entre sí para establecer el tipo de comunicación que hace a la pertenencia; la apropiación de representaciones colectivas a partir de las que se establece la cohesión social. El individuo no logra apropiarse del código de relacionamiento de la comunidad,

con el suyo propio se sentirá ajeno al grupo del que habría de formar parte. Pronto, pueden surgir situaciones desencadenantes de la percepción de aislamiento y en el extremo, frente a la incapacidad de insertarse en el grupo, lo abandonara.

El suicidio anómico se reconoce cuando los límites a los deseos de la conciencia de los individuos no están debidamente regulados por la moral. Se parte del hecho de que existe una limitación relativa de las expectativas que los sujetos tienen con respecto a su experiencia vital. Esta limitación, es ejercida por la moral y permite a los hombres sentir cierta satisfacción con respecto a las condiciones en que efectivamente viven. Durkheim expresa que en los momentos de grandes inestabilidades sociales el suicidio de tipo anómico tiende a crecer hasta que se restablece una cierta estabilidad social. Podríamos decir que en este último momento, los individuos saben nuevamente que es lo que pueden pretender de su experiencia, sus gratificaciones y frustraciones quedan nuevamente enmarcadas dentro de sus posibilidades vitales.

El suicidio altruista, es propio de los grupos donde la solidaridad genera interdependencias fuertes entre sus miembros, implicando fuertemente al individuo en el grupo. La coercitividad y la coacción han de ser mayores para determinar que los sujetos den su vida por ellos. Hoy en día, la complejidad social de donde se desprende un esquema orgánico de solidaridades, permite una gran variabilidad de conductas y una amplia diversidad de representaciones; las distancias sociales son amplias. Es preciso, según Durkheim, que esta configuración social venga acompañada de un número de instituciones intermedias que faciliten la cohesión de los individuos en las diversas grupalidades y de las grupalidades entre sí. Sin esto, las condiciones de existencia que se reconocen en fenómeno del suicidio egoísta, pueden representar un verdadero problema para la sociedad. Quizás lo que Durkheim no pudo alcanzar a experimentar fue el desarrollo actual de la economía capitalista y su correlativo, la sociedad de consumo. El consumo bien puede estar cumpliendo aquella función derivada por Durkheim a las instituciones intermedias.

El Discurso:

Nos importa aquí la característica social del suicidio. Para dar apoyo a esta fundamentación teórica acerca de la importancia que tiene distinguir entre las causas

sociales del suicidio y las aparentes o individuales, podemos traer a esta reflexión el planteo de Slavoj Žižek. En su libro “Sobre la Violencia” (Žižek, S; 2009) reconoce tres modos de violencia: la subjetiva, la objetiva y la simbólica. El autor advierte mediante claros ejemplos, que existe una tendencia a considerar únicamente los actos de violencia subjetiva (la ejercida por los agentes sociales). Esta atención discursiva y mediática sobre los aspectos subjetivos (personales) de los hechos violentos implica el ocultamiento de la violencia objetiva o sistémica, que es aquella que se da de manera “real”, “objetiva” y anónima, y que en última instancia es la que determina lo que sucede en la realidad social. Esta violencia es concebida con anterioridad por el estructuralismo pero es el énfasis de Žižek en la cuestión discursiva lo que nos puede servir en este caso. Cabe sospechar que la distancia entre la explicación social y la explicación individual del suicidio, así como la tendencia mediática y discursiva general a detenerse en los motivos individuales detrás de cada suicidio, respondan a una dinámica propia de nuestro tiempo acerca de la percepción de la violencia. La fuerza objetiva del sistema que engloba cada una de las decisiones individuales se esconde detrás de del telón de lo particular.

Contemporaneidad: hacia la sociedad de consumo.

Atento a las características más importantes del pensamiento estructuralista, inducido en la sociología por Durkheim, Jean Baudrillard apuesta por la interpretación de un universo simbólico estructurado que ordena los hechos sociales. Repasemos la concepción sociológica contemporánea de este autor.

Baudrillard describe rasgos característicos que comparten los individuos de las sociedades actuales. En esta concepción integral de los fenómenos que caracterizan la vida moderna, el hombre cada vez menos puede sublimar las energías libidinales en el gestual físico; la sociedad técnica avanzada lo releva y acorralla cada vez más en el gestual del control. La sociedad de consumo corresponde a una civilización de gestores, que se despliega en extensión y en profundidad: pronto, “podríamos calificar al hombre moderno, al cibernético, hasta cierto punto, de hipocondriaco cerebral, obsesionado por la circulación absoluta de los mensajes” (Baudrillard, J; 1968: 30); esto es lo que va quedando a la experiencia. La cohesión social está dada aquí por la capacidad de manejo de un código, de un universo de representaciones que ordena grupos comunicativos. La pertenencia, componente central de la cohesión, queda definida

como la apropiación de un conjunto de símbolos a partir de los que es posible la comunicación (junto a la identificación) con el grupo y la distinción con respecto a otras comunidades.

La búsqueda trascendental individual, la resolución del conflicto de inevitabilidad del fin (la muerte), la búsqueda del ser queridos y porque no la cohesión social, quedan mediadas por el manejo de símbolos dentro de un código hegemónico para la comunicación: el consumo. Las relaciones del individuo con los otros como consigo mismo pasan a estar mediadas por un sistema de ideas soportadas en objetos referentes que ordenan la estructura social. Todo esto sucede en simultaneidad y en absoluta correspondencia con un movimiento continuo cuyo combustible es el avance técnico y en la mayoría de los casos la dinámica de distinción-emulación que bien describe Thorstein Veblen en "Teoría de la clase ociosa: un estudio económico de las instituciones" (1899). Esta teoría es adaptada por Baudrillard haciendo énfasis en el hecho de que los símbolos de status se imprimen en todo, incluso en desmedro de la función técnica de los objetos, y es que la Función ha pasado a segundo plano frente a la funcionalidad que se inscribe dentro de todo un sistema de símbolos que el hombre se atiene a "ordenar" y ya no a producir. La lógica de emulación-distinción combinada con la obsolescencia inducida de las cosas imprime en este mundo su carácter vertiginoso, fugaz, desenfrenado. Pero ni si quiera queda un alma que limite la dinámica de nuestro tiempo:

"Ya no hay contradicción del ser ni de la problemática del ser y de la apariencia. Solo hay emisión y recepción de signos y, en esa combinación y ese cálculo de signos, el ser individual queda abolido... El hombre del consumo nunca está ante sus propias necesidades, como tampoco está ante el propio producto de su trabajo y tampoco está nunca frente a su propia imagen: es inmanente a los signos que ordena."

(Baudrillard, J; 1970: 245)

Retomemos el asunto del suicidio para ver que posible diálogo puede haber entre las características enunciadas por Baudrillard y las tipologías que establecía Durkheim.

Si el egoísmo supone un aislamiento particular donde el hombre no comparte las creencias y convicciones del grupo, donde la comunicación falla dada la escasa capacidad de transformación u implicación de los sujetos vinculados en la misma, bien

se puede pensar que las características de la sociedad de consumo actúen de manera ambigua. Por un lado la apariencia de que vivimos en un mundo de infinita variedad y diversificación, aportaría a cada sujeto las herramientas simbólicas para el juego de la pertenencia y la comunicación. Esto facilitaría la cohesión en un primer nivel de análisis, pero si pensamos en mayor profundidad tendremos algunas objeciones que hacer. Primero, el ritmo vertiginoso de la sociedad de consumo puede dificultar que las personas sientan un nivel de concordancia (de ajuste) hacia sus pares cuando la dinámica del cambio es veloz y objetivamente difícil de acompasar. Segundo, las personas sostienen sus vínculos diarios con la sociedad general de manera mediática. El contenido de la comunicación está guiado por el interés vendedor de los productores que construyen una realidad que puede ser ajena al sujeto pero que termina siendo estimada por él como la Realidad, el sujeto vive una hiper-realidad. En la medida en que los individuos perciban lo impersonal de este constructo, más chances tendrán de percibir cierta ajenidad con respecto su comunidad.

Otro tanto vale decir acerca del estado anómico. Si el sujeto es inmanente a los signos que ordena, bien puede suceder que un desorden sentido con respecto al andamiaje simbólico que le define pueda llevarlo a un estado espiritual de este tipo. Si bien puede pensarse que el ritmo vertiginoso de la sociedad de consumo actúe como factor inestabilizador para el entramado de signos que el individuo ha de manejar, también es cierto que los cambios recurrentes precisos para acompasar el ritmo de la sociedad de consumo se ajustan a una estructura social que determina el marco de posibilidades vitales (siempre en transformación). Lo que si podemos esperar es que las grandes variaciones económicas (positivas y negativas) arrojen con mayor potencialidad a los individuos hacia estados espirituales del tipo que venimos tratando; la publicidad lleva a su extremos la dinámica consumista y la volatilidad de la capacidad de acceso a los símbolos puede presentarse como una fuente de anomia en determinados momentos.

Un último punto debemos tener en cuenta en lo que va de esta articulación, siempre que hablemos de tipologías, sean de suicidios o de sociedades, estaremos en el orden de las construcciones conceptuales. Es posible que no encontremos nunca un suicidio anómico u egoísta puro, como tampoco encontraremos un consumista del mismo tipo. Pero esto no quita la potencialidad que poseen estos conceptos para ayudarnos en la reflexión acerca de la disposición social hacia un fenómeno como el suicidio.

“Se piense como se quiera sobre este punto, es lo cierto que esta tendencia existe por uno o por otro título, y que cada sociedad esta predispuesta a producir un contingente determinado de muertes voluntarias. Esta predisposición puede ser objeto de un estudio especial que encaja en la Sociología, y este estudio es el que vamos a emprender.” (Durkheim, E; 1897: 16)

Hipótesis:

La hipótesis central de este trabajo consiste en que:

Existe en Uruguay una Tasa de Suicidios que tiene una relativa estabilidad, pero que resulta, al mismo tiempo, sensible a los momentos de inestabilidad social; y muestra, por lo tanto, fluctuaciones importantes en esos periodos.

De confirmarse lo anterior, cabe plantearse lo siguiente:

Es posible identificar sectores de la población con mayor riesgo que otros a cometer suicidios; se espera que el sexo, la edad, y la pertenencia a diferentes espacios geográficos permitan desglosar la tasa global de suicidios para la identificación de poblaciones de riesgo mayor.

En cuanto a los espacios geográficos, se espera que las áreas socio-económicas utilizadas en el trabajo de Pedro Robertt continúen sosteniendo las posiciones relativas.

En cuanto a la asociación del fenómeno con otro tipo de variables:

Los indicadores de integración social que se espera que guarden relación con el comportamiento de la tasas de suicidio son la participación política, la situación conyugal y la evolución de los delitos. Se considera que la actividad económica de una sociedad es una de las principales fuentes de integración, esperando que exista una asociación entre la variación de alguno de los principales indicadores económicos y la variación de la tasa de suicidios.

Objetivos:

Objetivos Generales

Observar la evolución de la Tasa de Suicidios para el Uruguay para el periodo 1996-2009,

Establecer poblaciones de riesgo según sexo, edad y departamento.

Considerar la comparación entre el comportamiento de las tasas en las zonas socioeconómicas definidas en el trabajo de Robertt.

Observar la relación entre la variación de la Tasa de Suicidios y las demás variables consideradas como indicadores de cohesión social.

Objetivos Específicos

Consolidar una base de datos con todos los casos registrados por el Ministerio de Salud Publica entre los años 1996 y 2009. En esta, debe ser posible ingresar cada caso particular, de manera que sea posible agregar datos correspondientes a las variables que se utilizaran en el análisis.

Hallar tasas de suicidio para los diferentes grupos definidos a partir de cada variable de agrupación. Tasa de Suicidio Nacional, Tasa de Suicidio de Montevideo, Tasa de Suicidio del Interior, Tasa de Suicidio de Hombres y Mujeres. Tasa de Suicidio para cada Departamento y para hombres y mujeres dentro de cada uno. Además tasas de suicidio específicas para cada grupo de edad por sexo.

Generar graficas y cuadros donde sea posible observar resumidamente los resultados del análisis de las tasas específicas.

En base al análisis de la disposición de hombres y mujeres de distintas edades hacia el suicidio, establecer posibles relaciones con la situación conyugal general de estos mismos grupos. De esta manera se debería poder observar si las distintas categorías de esta variable pudieran incidir en la tasa de suicidios.

Establecer si existe una asociación entre la tasa de suicidios y la participación política. Para esto se consideraran los años de elecciones, comparando las tasas de suicidio de estos años con las de los años que no fueron de elecciones.

Observar si existe asociación entre la variación de los delitos y la variación de la tasa de suicidios.

Realizar análisis de correlaciones entre la tasa de suicidio global y el producto interno bruto, la variación anual del PBI, la inflación, variación anual del salario real, y las tasas de actividad, empleo y desempleo para cada año.

Metodología

Conformación de la Base de Datos:

Consolidar una base de datos con todos los casos registrados por el Ministerio de Salud Pública entre los años 1996 y 2009. En esta, debe ser posible ingresar cada caso particular, de manera que sea posible agregar datos correspondientes a las variables que se utilizaran en el análisis.

Dado que este trabajo consiste en un análisis de datos, provenientes de fuentes secundarias, es particularmente importante la correcta sistematización de los resultados obtenidos tras el proceso de solicitud y exploración particular.

Los casos de suicidio en el periodo comprendido por este estudio, son registrados por el MSP. La sección de información estadística de este ministerio brinda la información agregada a partir de las variables: año, sexo, departamento y grupo de edad.

Una vez obtenidos estos datos se procederá, por lo tanto, a la configuración de una base de datos general cuya característica será la de presentar los casos particulares. Gracias a esto será posible asignarle a cada caso los valores pertinentes a cada variable de interés.

A las variables originales se le agregaran otras, en cada caso pertinente y de la forma detallada a continuación:

Situación Conyugal: En este caso, la variable responderá a la estructura de la población general en un año particular dentro de los comprendidos por el estudio. Las categorías serán: Soltero, Casado, Unido, Separado, Divorciado, Viudo; esta variable estará asociada a grupos de edad y sexo. Se incorpora, además una variable poblacional como “Tiene conyugue o pareja en el Hogar (si/no)” vinculada a grupos de edad (se colapsan las categorías de edad para hacer comparables las fuentes de datos).

Política: Se agrega como variable Dummy (0 y 1), y expresará si es año de campaña electoral o no.

Delitos: se agregan las tasas para cada tipo de delito considerado, de manera anual. Los delitos serán considerados a partir de las tasas de procesamiento y serán: homicidio, rapiña, lesiones, hurto y delitos sexuales.

Economía: se incluyen para cada año, el producto interno bruto nacional, su variación, la inflación correspondiente a cada año, la variación anual del salario real, las tasas de actividad, empleo y desempleo.

Análisis Estadístico:

Una vez conformada la base de datos se procederá a calcular las tasas específicas de suicidio de la siguiente manera:

Todas las tasas de suicidio serán calculadas en base a la siguiente fórmula:

$$(n/p) \times 100.000 \quad n = \text{número de casos} \quad p = \text{población}$$

Tasa de Suicidios: por año, siendo la cantidad de suicidios cada cien mil habitantes, ocurridos en el país en cada año de la muestra.

Tasa de Suicidio específicas por sexo, edad, departamento:

El mismo procedimiento que para la tasa general de suicidios, utilizando las proyecciones de población realizadas por el INE para cada grupo.

Además se calculan las tasas específicas para los grupos resultante de los diferentes cruces entre estas variables, siendo la más particular la Tasa de Suicidios para cada grupo de edad de un determinado sexo en un determinado departamento.

Correlaciones:

Para las demás variables que se integran en la base se buscara la correlación entre la evolución de la Tasa de Suicidios y la variable particular.

Gráficos y Mapas:

Se presentara la información resultante en mapas y gráficos que permitan una rápida consideración de las características relevantes que resulten del análisis.

La Tasa de Suicidio Nacional

El más general de los indicadores de suicidio para un país es la Tasa de Suicidios Nacional (TSn), esta expresa la cantidad de suicidios que hay cada cien mil habitantes en este país. A partir de ella podemos observar de manera resumida y sencilla las características y tendencias del fenómeno. Aquí contamos con el resumen de los suicidios cometidos en cada año en Uruguay. En el periodo aquí analizado se han quitado la vida 7328 personas. Tal es la magnitud del problema en nuestro país y para entender su lógica debemos hacernos algunas preguntas: ¿Se suicidaron igual hombres que mujeres? ¿Las distintas regiones del país reportan un número similar de casos? ¿Individuos de diferentes edades se suicidan en igual proporción? Todas estas preguntas requieren del análisis desagregado de los datos.

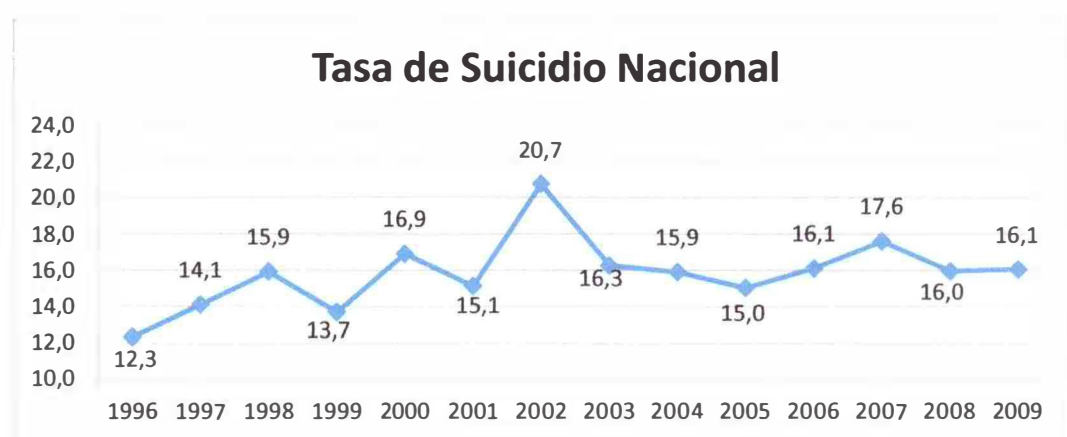


Gráfico 1– Elaboración propia a partir de datos de MSP e INE.

Fijemos nuestra atención en el recorrido de la línea celeste del Gráfico 1 que detalla la evolución de la TSn. El caso de mayor variación de la TSn es el del año 2002 coincidiendo con la coyuntura de crisis que vivió el país en este año donde pasa de 15,1 suicidios cada cien mil habitantes en el 2001 a 20,7 en el año 2002.

En Uruguay la TSn es menor en 1996 que en el 2009 (12,3 y 16,1 respectivamente) y en ninguno de los años comprendidos en el análisis el valor fue menor que el del primer año. Si bien ha habido fluctuaciones al alza y a la baja la tendencia de la TSn es el crecimiento.

Esta característica podría poner en duda nuestra hipótesis inicial al respecto de la estabilidad de la tasa de suicidios. Pero si observamos de manera consecutiva las tasas de suicidio de cada año, notamos de inmediato que las variaciones no resultan ser demasiado importantes. Es decir, dentro de la tendencia al crecimiento de la tasas, el aumento de casos cada cien mil habitantes presenta sus mayores variaciones en los años próximos a la crisis del 2002, el resto de los años estas variaciones son menores y si

Tasa de Suicidio Nacional 1996-2009			
Año	TSn	Aumento	Relación
1996	12,3		
1997	14,1	1,8	1,14
1998	15,9	1,8	1,13
1999	13,7	-2,2	0,86
2000	16,9	3,2	1,24
2001	15,1	-1,8	0,89
2002	20,7	5,6	1,37
2003	16,3	-4,5	0,78
2004	15,9	-0,4	0,98
2005	15,0	-0,9	0,95
2006	16,1	1,1	1,07
2007	17,6	1,5	1,09
2008	16,0	-1,6	0,91
2009	16,1	0,1	1,01
Promedio	15,8	0,3	1,03

calculamos el promedio de los aumentos obtendremos un valor bajo (0,3) Si observamos la relación entre la TSn de un año y la correspondiente al año anterior, podemos concluir con la misma afirmación.

Cuadro 1 -Elaboración propia a partir de datos de MSP e INE.

Por lo tanto, es cierto que en Uruguay la TSn tiene cierta estabilidad en años consecutivos, a no ser en momentos de desorden especiales, donde hay un aumento considerable de sus valores. El crecimiento aparente en el largo plazo es testigo de transformaciones estructurales de la sociedad que afectarían a la cohesión social en el largo plazo.

Procedamos por lo tanto a realizar el análisis de las tasas específicas de suicidio con el fin de conseguir indicios de fenómenos relativos que puedan servirnos para darle contenido a nuestro primer hallazgo.

Tasa de Suicidio: Montevideo – Interior

Nuestro país posee una característica demográfica particular, la concentración de población en la ciudad capital donde viven aproximadamente la mitad de los uruguayos. Esta característica se asocia además con una distribución diferencial de la oferta de recursos y servicios. Es pertinente observar si el fenómeno se expresa de la misma manera en la capital que en el resto del país.

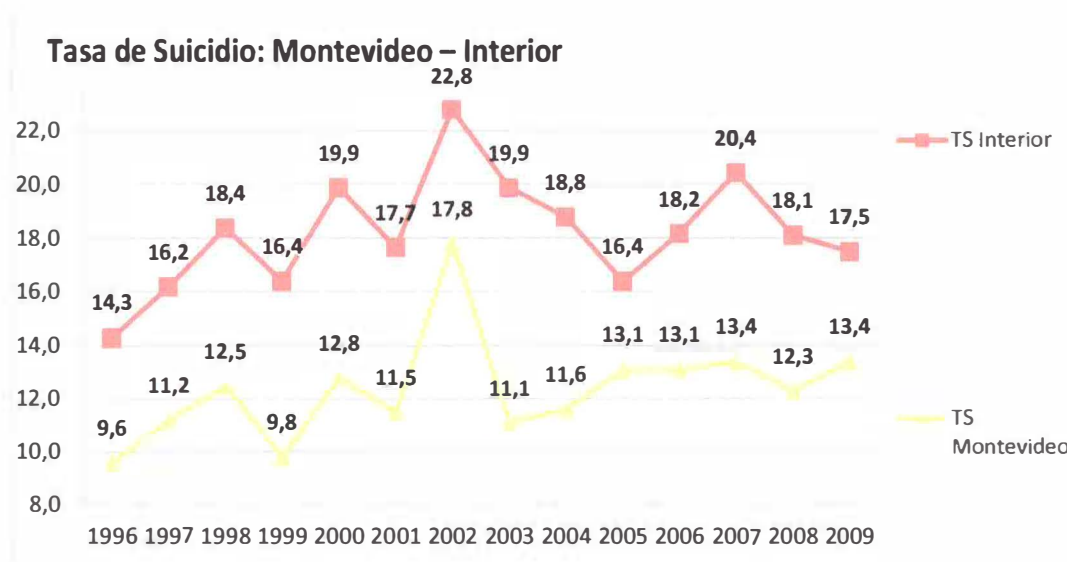


Gráfico 2 – Elaboración propia a partir de datos de MSP e INE.

Si observamos el gráfico 2 podemos notar inmediatamente que el interior del país registra tasas de suicidio superiores en todo el periodo. En lo que tiene que ver con la evolución del fenómeno nos encontramos con dos realidades diferentes. En un primer momento encontramos que la evolución de ambas tasas en nuestro gráfico se es similar, los valores de las tasas del interior son entre 1,49 y 1,53 veces las de Montevideo (a excepción del año 1999 donde un descenso más pronunciado de su tasa explica la relación que llega a 1,67). En el 2002 se registra el salto más grande de las tasas para ambas regiones. Ambas tasas crecieron, la diferencia de tasas fue una de las menores

registradas. Esto nos habla de un crecimiento mayor de la tasa de Montevideo en este año.

A partir de este año marcado por la crisis económica la evolución del fenómeno se revela diferente en cada área. Desde el 2003 hasta el 2005 las tasas convergen a medida que suben los valores para Montevideo y descienden los del interior del país. En el 2005, el punto donde la relación se establece en su valor mínimo de la serie (1,25), las tasas divergen a

Tasa de Suicidios Montevideo - Interior			
Año	Interior	Montevideo	Int/Mdeo
1996	14,3	9,6	1,49
1997	16,2	11,2	1,45
1998	18,4	12,5	1,47
1999	16,4	9,8	1,67
2000	19,9	12,8	1,55
2001	17,7	11,5	1,53
2002	22,8	17,8	1,28
2003	19,9	11,1	1,79
2004	18,8	11,6	1,62
2005	16,4	13,1	1,25
2006	18,2	13,1	1,39
2007	20,4	13,4	1,53
2008	18,1	12,3	1,47
2009	17,5	13,4	1,31

Cuadro 2 -Elaboración propia a partir de datos de MSP e INE.

partir de un nuevo incremento de suicidios en el interior mientras que en Montevideo se registra una relativa estabilidad hasta el 2007. Por último en el periodo 2008-2009 hay una nueva convergencia que termina cerrando nuestra serie con una relación de 1,31 suicidios en el interior por cada suicidio en Montevideo.

Al leer “El Suicidio” de Durkheim nos quedamos con la idea de que el proceso de urbanización de la vida relativo a la modernización implicaría el aumento de las tasas de suicidio en las ciudades, explicado a partir de problemas de cohesión asociados a la vida urbana y al desarrollo de las profesiones liberales. De ninguna manera podríamos asemejar los modos de vida conceptualizados por Durkheim a fines de siglo XIX con los que encontramos en la realidad actual del Uruguay. Es nuestra labor encontrar cuales son los sectores de población con problemas de cohesión social en la actualidad. Para esto es adecuado proseguir en el análisis y la presentación de las tasas específicas de suicidio, tomando en cuenta esta característica regional.

Tasa de Suicidio: Departamental

Del análisis anterior, se toma como válida la hipótesis de que las tasas de suicidio son diferentes entre Montevideo e Interior. Ahora cabe realizar una desagregación de los departamentos que componen nuestro país para identificar la particularidad de cada uno en lo que a la tasa de suicidios refiere. Para esto se realiza el procedimiento de hallar las tasas específicas de suicidio para cada departamento en cada año del periodo. Luego, con el fin de ordenarlos y de trabajar con la información de manera cómoda para la exposición, se realizó el promedio departamental para todo el periodo de manera que en vez de presentar todos los valores conseguidos utilizaremos la presentación de estos promedios. El resultado se puede ver en el siguiente grafico 3:

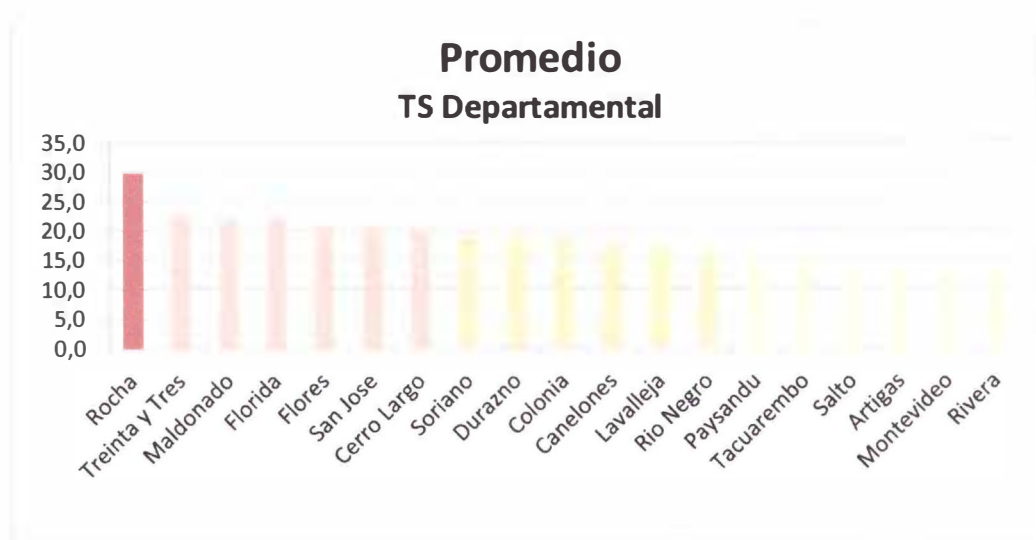


Gráfico 3 – Elaboración propia a partir de datos de MSP e INE.

A partir de estos datos podemos hacer tres grupos, para esto apartamos el caso de Rocha que aparece como atípico. El valor del promedio de las tasas de suicidio en Rocha es el más alto y resulta significativamente diferente al de los demás departamentos, incluirlo en uno de los grupos no permitiría considerarlo en su especificidad.

El primer grupo está conformado por los departamentos donde las tasas de suicidio son las más altas, Treinta y Tres, Maldonado, Florida, Flores, San José y Cerro Largo. El promedio de las tasas de suicidio para este grupo en todo el periodo es de 21,5. El segundo grupo se conforma por los departamentos de Soriano, Durazno, Colonia, Canelones, Lavalleja y Rio Negro. En este caso las tasas de suicidio de todo el periodo promediadas son de 17,9. Por último tenemos el grupo de departamentos donde el riesgo de suicidio es menor, aquí el promedio es de 13,8 y está conformado por los departamentos: Paysandú, Tacuarembó, Salto, Artigas, Montevideo y Rivera.

Como mencione en el inicio de este trabajo, esta la intención de desarrollar el análisis en áreas geográficas bajo las regionalizaciones que utilizo Pedro Robertt en su investigación. Estas regiones fueron elaboradas por Veiga en *Desarrollo regional en el*

Uruguay. Características y evolución reciente y reformuladas por Robertt.

Respondiendo a características como la diversificación socioeconómica, la migración, el papel del sector agro-exportador y la variación del empleo industrial; Robertt designa seis regiones. Montevideo, Central (Durazno, Flores, Florida, Lavalleya y Tacuarembó), Litoral (Paysandú, Rio Negro, Salto, Soriano), Sureste (Canelones y Maldonado), Suroeste (Colonia y San José), Noreste (Cerro

Promedio de Tasas de Suicidio del Periodo para cada Departamento			
Departamento	Promedio	Puesto	Prom. Grup.
Rocha	29,7	1	29,7
Treinta y Tres	22,9	2	21,5
Maldonado	22,3	3	21,5
Florida	22,2	4	21,5
Flores	20,7	5	21,5
San José	20,5	6	21,5
Cerro Largo	20,1	7	21,5
Soriano	18,9	8	17,9
Durazno	18,8	9	17,9
Colonia	18,4	10	17,9
Canelones	17,8	11	17,9
Lavalleya	17,2	12	17,9
Rio Negro	16,3	13	17,9
Paysandú	15,9	14	13,8
Tacuarembó	15,7	15	13,8
Salto	13,5	16	13,8
Artigas	12,8	17	13,8
Montevideo	12,4	18	13,8
Rivera	12,3	19	13,8
Promedio.Nac.	18,3		

Cuadro 3 -Elaboración propia a partir de datos de MSP e INE.

y por último la región Norte (Artigas y Rivera). A continuación se presenta un cuadro donde podemos apreciar la evolución del fenómeno en las áreas utilizadas por Robertt, agregando una última columna para llevar el análisis hasta el 2009.

Ranking Regional según Tasa de Suicidios para cada periodo							
Puesto	1963-1967	1968-1972	1973-1977	1978-1982	1983-1987	1988-1993	1996-2009*
7	Montevideo	Montevideo	Montevideo	Montevideo	Montevideo	Montevideo	Montevideo
6	Litoral	Litoral	Litoral	Norte	Suroeste	Norte	Norte
5	Suroeste	Suroeste	Norte	Sureste	Litoral	Litoral	Litoral
4	Central	Norte	Sureste	Litoral	Norte	Sureste	Central
3	Norte	Central	Central	Noreste	Central	Central	Suroeste
2	Sureste	Sureste	Suroeste	Central	Sureste	Suroeste	Sureste
1	Noreste	Noreste	Noreste	Suroeste	Noreste	Noreste	Noreste

Cuadro 3b -Elaboración propia a partir de Pedro Robertt, MSP e INE.

Como podemos ver en esta perspectiva histórica del fenómeno, Montevideo es la región donde las tasas son más bajas. Mientras que la región que presenta los valores más altos es la del Noreste. Si nos fijamos en los datos departamentales, podemos notar que los departamentos que conforman esta última región se encuentran también entre los registros más altos. La región norte, que empieza la serie cronológica en el puesto número 3, desciende hasta situarse entre los departamentos de menores tasas, Artigas y Rivera resultan tener también a nivel particular tasas comparativamente bajas de suicidios. La región que presenta mayores dificultades a la hora de sostener este criterio de regionalización es la región central. Actualmente, Durazno (18,8), Flores (20,7), Florida (22,2), Lavalleja (17,2) y Tacuarembó (15,7) son departamentos cuyas tasas a nivel particular difieren demasiado como para considerarlos espacios medianamente homogéneos en lo que al suicidio se refiere. Canelones y Maldonado agrupados en la región sureste tampoco pueden ser concebidos dentro de un mismo grupo en el periodo que aquí analizamos.

Si lo que nos importa es definir grupos departamentales agrupados a partir de los problemas de cohesión social que delatan las tasas de suicidio, la categorización que hace Robertt no se ajusta exactamente a los valores de las tasas en la actualidad. Lo hallado en este trabajo plantea la necesidad de investigar con respecto a los problemas comunes que pudieran compartir los diferentes departamentos.

Tasa de Suicidio: Mujeres y Hombres

Otra de las variables que nos ayudan a caracterizar un gran conjunto de fenómenos es el sexo. Es habitual que mujeres y hombres se comporten de manera diferente ante los mismos fenómenos. A partir del sexo podemos hacer una referencia al género, es alta la asociación entre la condición biológica y la adquisición de un sistema de representaciones que definen al género personal en torno a la imagen de masculinidad y feminidad. Nacemos en un entramado cultural que configura de manera más o menos coercitiva elementos que integraremos a nuestra personalidad y llegaremos a sentirlos como propios. Pasemos al análisis de los datos, para luego reflexionar con su aporte.

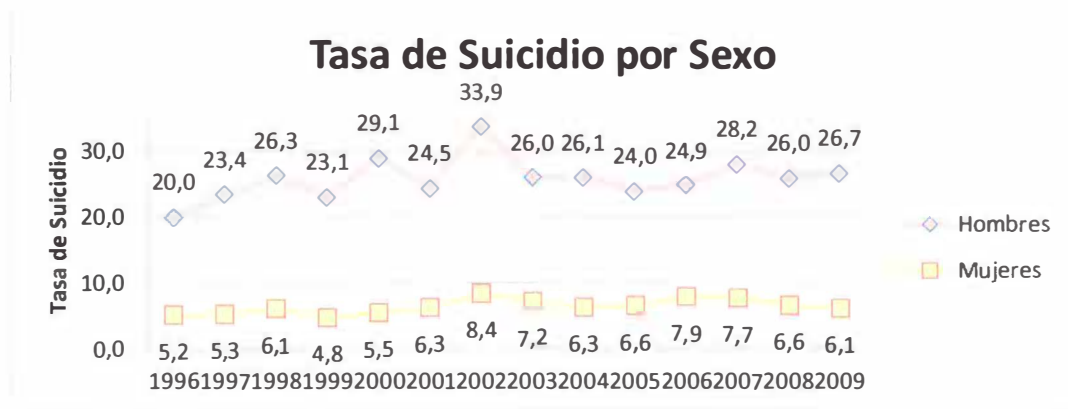


Gráfico 4 – Elaboración propia a partir de datos de MSP e INE.

Como vemos en el gráfico 3 el fenómeno del suicidio se asocia en mayor grado a los hombres que a las mujeres. Si hacemos un promedio de todo el periodo obtenemos que

Tasa de Suicidios según Sexo			H/M	Crecimiento o Hombres	Crecimiento Mujeres
Año	Hom.	Muj.			
1996	20,0	5,2	3,85		
1997	23,4	5,3	4,42	1,17	1,02
1998	26,3	6,1	4,31	1,12	1,15
1999	23,1	4,8	4,81	0,88	0,79
2000	29,1	5,5	5,29	1,26	1,15
2001	24,5	6,3	3,89	0,84	1,15
2002	33,9	8,4	4,04	1,38	1,33
2003	26,0	7,2	3,61	0,77	0,86
2004	26,1	6,3	4,14	1,00	0,88
2005	24,0	6,6	3,64	0,92	1,05
2006	24,9	7,9	3,15	1,04	1,20
2007	28,2	7,7	3,66	1,13	0,97
2008	26,0	6,6	3,94	0,92	0,86
2009	26,7	6,1	4,38	1,03	0,92
Promedio	25,9	6,4	4,02	1,04	1,02

la tasa fue de 6,4 mujeres cada cien mil habitantes mientras que para los hombres este valor fue de 25,9 suicidios cada cien mil habitantes.

Presentamos además el cuadro 4, que permite ver de manera particular y completa la información. En este cuadro podemos ver las tasas específicas para cada año, la relación entre mujeres y hombres y el crecimiento o

Cuadro 4 -Elaboración propia a partir de datos de MSP e INE.

decrecimiento que la tasa experimentó con respecto al año anterior.

Si nos detenemos en la columna que habla de la relación entre las tasas de ambos grupos notamos que en promedio la tasa de suicidio de los hombres fue 4,02 veces mayor que la tasa de suicidio de las mujeres. En ninguno de los años la relación fue menor a 3. Los valores extremos que adquiere la relación son, en el año 2006 su menor expresión 3,15 y en el año 2001 la mayor diferencia alcanzando la tasa de suicidios de

los hombres un valor 5,29 veces mayor que la del grupo de mujeres. Tanto en el gráfico 3 como en su respectivo cuadro de datos, se puede observar que la evolución de las tasas de suicidio de mujeres y hombres tiene un comportamiento similar. El año de mayor variación en las tasas fue el 2002 para ambos sexos, siendo la variación muy similar; la tasa de suicidio de las mujeres en este año fue 1,33 veces la del año anterior, y la tasa de suicidio de los hombres fue 1,38 veces la del 2001. Este comportamiento tan similar puede estar diciéndonos que los determinantes de la anomia inciden de manera similar en mujeres y hombres. La diferencia continua de las tasas entre hombres y mujeres sugiere que al factor regional, se adhiere ahora una cuestión importante de género. Es necesario proseguir el análisis de tasas específicas para luego lograr una reflexión global.

Tasa de Suicidio: mujeres y hombres en los diferentes departamentos

Ahora nos ocuparemos observar si existen diferencias significativas en las tasas de suicidio de hombres y mujeres en los diferentes departamentos. De esta manera veremos si los resultados obtenidos anteriormente se explican a partir de un pequeño grupo de los mismos, donde la tasa de suicidios de los hombres debería ser lo suficientemente alta como para incidir sobre la tasa global. O si esta característica “masculina” del suicidio se puede ver en la mayoría de los departamentos.

Promedio TS 1996-2009							
Depto.	Hombres	Mujeres	Relación	Depto.	Hombres	Mujeres	Depto.
Salto	23,6	4,3	5,54	Rocha	48,5	12,5	Flores
Florida	37,6	7,4	5,05	Florida	37,6	11,6	San José
Lavalleja	30,4	6,4	4,74	Treinta y Tres	37,2	11,3	Rocha
Rocha	48,5	11,3	4,27	Flores	37,1	11,0	Maldonado
Canelones	29,1	6,9	4,19	Maldonado	34,4	10,7	Cerro Largo
Colonia	30,0	7,3	4,13	Cerro Largo	33,7	10,5	Durazno
Treinta y Tres	37,2	9,1	4,11	San José	33,3	9,3	Artigas
Soriano	30,0	7,6	3,94	Durazno	31,7	9,1	Paysandú
Montevideo	20,0	5,7	3,53	Lavalleja	30,4	9,1	Treinta y Tres
Rivera	20,0	5,7	3,51	Colonia	30,0	8,6	Rio Negro
Tacuarembó	26,0	8,0	3,26	Soriano	30,0	8,0	Tacuarembó
Cerro Largo	33,7	10,7	3,14	Canelones	29,1	7,6	Soriano
Maldonado	34,4	11,0	3,13	Tacuarembó	26,0	7,4	Florida
Durazno	31,7	10,5	3,02	Rio Negro	25,9	7,3	Colonia
Rio Negro	25,9	8,6	3,01	Paysandú	23,9	6,9	Canelones
Flores	37,1	12,5	2,96	Salto	23,6	6,4	Lavalleja
San José	33,3	11,6	2,86	Artigas	21,7	5,7	Rivera
Paysandú	23,9	9,1	2,63	Rivera	20,0	5,7	Montevideo
Artigas	21,7	9,3	2,34	Montevideo	20,0	4,3	Salto

Cuadro 5 -Elaboración propia a partir de datos de MSP e INE.

El cuadro anterior, a pesar de su compleja apariencia, presenta resumidamente la información que se consiguió en el relevamiento de datos. Nuevamente se trata de promedios de las tasas de suicidio específicas para el periodo que venimos investigando. A la izquierda del cuadro podemos ver los departamentos ordenados a partir de la relación entre la tasas de suicidios de hombres y mujeres. Es decir, lo relevante aquí es “cuantas veces mayor” es el promedio de las tasas de suicidio de los hombres con respecto al de las mujeres en los diferentes departamentos. Las columnas siguientes, en el sector derecho del cuadro, ordenan los departamentos con un criterio diferente. En la primer columna de este sector el orden se corresponde con los promedios de las tasas para los hombres en cada departamento, en la última columna, el orden es igual pero para el caso de las mujeres.

Aquí podemos ver, por ejemplo, que en Salto la tasa de suicidios de los hombres es 5,54 veces mayor que la de las mujeres. Además podemos indicar que esta relación se establece a partir de un nivel relativamente bajo de suicidios en el caso de las mujeres que resultan reportar el menor promedio de tasas de suicidio de todos los departamentos. Por lo tanto, podemos decir que la población de menor riesgo de suicidio del país está conformada por las mujeres salteñas.

En Artigas, donde la relación se establece en su mínimo valor, los datos indican que el promedio de la tasa de los hombres es bajo en relación al resto de los departamentos (es el tercer departamento si nos fijamos en las tasas más bajas para los hombres). Sin embargo, el promedio de las tasas de suicidio de las mujeres de Artigas es relativamente alto; esto explica porque en este departamento se da la mínima relación entre el promedio de las tasas de hombres y mujeres. De todas maneras, aun en este caso, el suicidio sigue siendo predominantemente masculino dado que los hombres presentan en promedio 2,34 veces más suicidios que las mujeres.

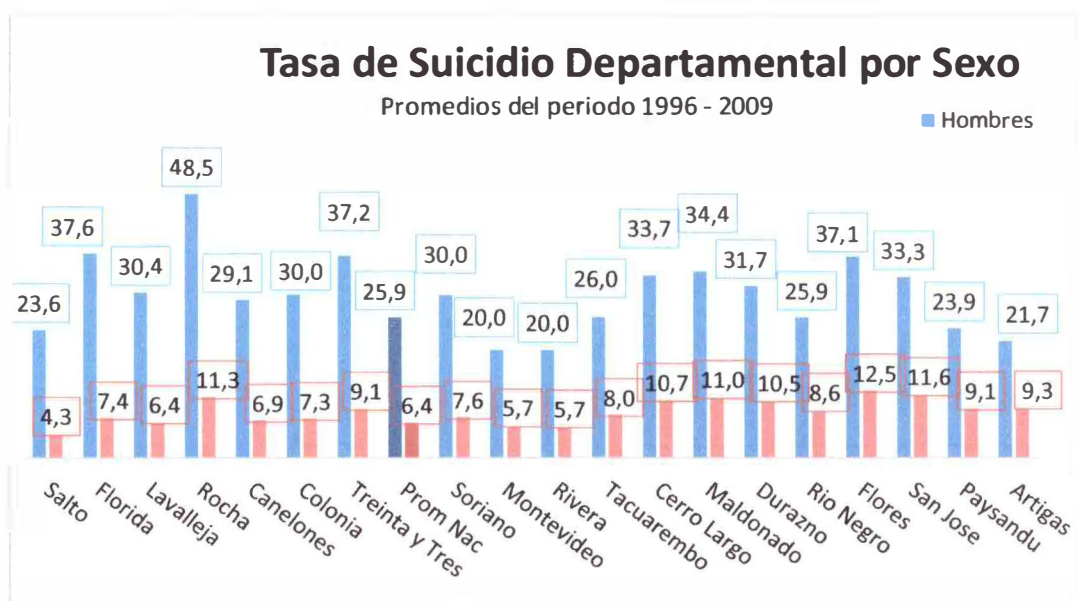


Gráfico 5 -Elaboración propia a partir de datos de MSP e INE.

El caso de Rocha, donde habíamos detectado la mayor tasa de suicidios departamental, se revela aquí caracterizado por poseer el mayor promedio en las tasas de hombres (48,5) y un valor relativamente alto para la de las mujeres (es el tercer departamento si consideramos los promedios más altos en las mujeres). Del alto promedio de ambas tasas surge la realidad de Rocha como el departamento con mayor proporción de suicidios. No obstante, si observamos la relación entre ambas tasas en este departamento, vemos que el promedio para los hombres es 4,27 veces mayor y se ubica en el cuarto lugar entre los departamentos donde el suicidio es un fenómeno masculino en mayor proporción.

Hasta ahora podemos inferir que el las tasas son mas altas en los hombres de algunos departamentos del interior del país.

Tasa de Suicidio: los distintos grupos de edad

En este caso, nos fijaremos en la edad de las personas que han se han quitado la vida. Resulta fácil intuir que la edad de las personas se asocia dentro de un modelo cultural, a diferentes actividades, representaciones y percepciones acerca del mundo que les rodea.

Es, por lo tanto, pertinente observar la variable para darnos una idea de las diferentes dimensiones que se asocian con el suicidio.

Edad	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 y mas
Prom. Periodo	9,8	15,9	16,5	15,6	15,2	18,3	19,8	23,2	24,6	25,6	28,4	30,6	36,3

Cuadro 6 -Elaboración propia a partir de datos de MSP e INE.

Aquí tenemos el promedio de las tasas de suicidio específicas de cada grupo de edad, para todo el periodo que venimos analizando. Como podemos observar, la relación entre el suicidio y la edad resulta ser: a mayor edad, mayor es la tasa de suicidio. El rango menor de los grupos de edad, no está arbitrariamente elegido. La tasa de suicidio para los menores de 15 resulta ser muy baja e inestable (en promedio 2,9 suicidios cada cien mil habitantes). Fijándonos en el cuadro 6 podemos ver que hay un crecimiento cuando

Promedio TS periodo 1996-2009			
Edad	Hombres	Mujeres	Relación
15 a 19	15,7	5,3	2,9
20 a 24	28,2	5,8	4,8
25 a 29	28,5	5,8	4,9
30 a 34	28,3	5,9	4,8
35 a 39	26,3	7,5	3,5
40 a 44	29,0	10,4	2,8
45 a 49	32,6	11,4	2,9
50 a 54	38,1	11,9	3,2
55 a 59	41,5	12,6	3,3
60 a 64	45,0	12,2	3,7
65 a 69	53,7	13,6	4,0
70 a 74	62,4	12,4	5,0
75 y mas	85,1	11,3	7,5

pasamos al segundo grupo, luego entre los 20 y los 39 años una cierta estabilidad con un promedio de tasas entre 16,5 y 15,2. A partir de los 40 años las tasas de suicidio crecen continuamente con respecto al grupo anterior hasta llegar al grupo con el mayor valor, las personas de 75 años y más presentan un promedio de tasas de suicidio de 36,3.

Cuadro 6b -Elaboración propia a partir de datos del MSP e INE.

Para intentar una posterior reflexión con respecto a esta característica del

fenómeno, corresponde desagregar los datos por sexo. La gran diferencia que se registra en las tasas para ambos sexos en todos los departamentos del país exige que tratemos de manera diferente ambas poblaciones.

Comparando los promedios globales del cuadro 6 con los específicos para cada sexo en el cuadro 6b podemos ver como esta relación entre suicidio y edad adquiere un dramatismo mayor para los hombres. En todos los grupos de edad las mujeres presentan tasas inferiores al promedio y los hombres mayores al mismo. Mientras que el crecimiento más importante para las mujeres es en el pasaje del grupo de 35-39 al de 40-44 años, los hombres presentan este “salto” entre los dos últimos grupos de edad donde el crecimiento de la tasa promedio es de 22,7. De todas maneras, ya notamos un gran crecimiento en el pasaje a los 65 a 69 años (8,7) y el mismo crecimiento en el pasaje siguiente hacia los 70 a 74 años (8.7).

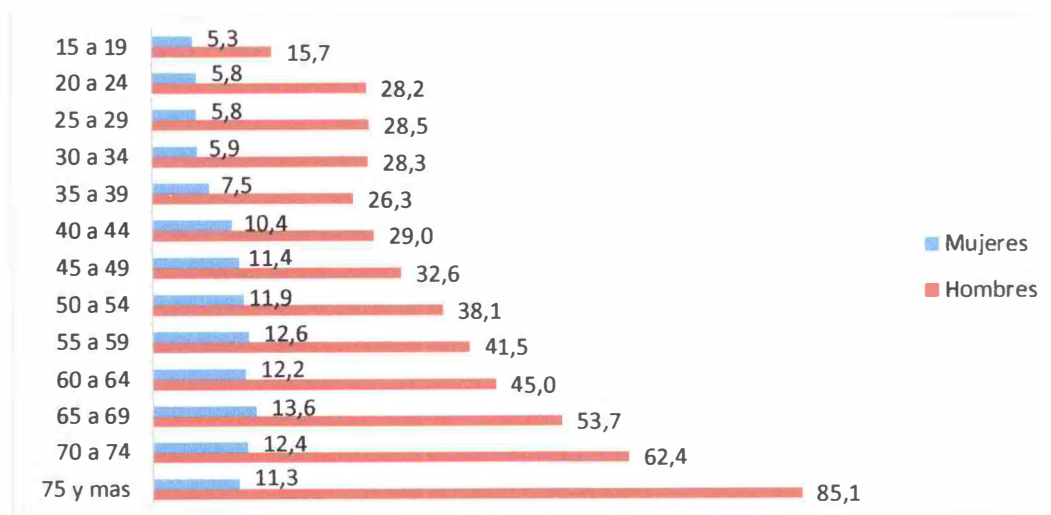


Gráfico 5 -Elaboración propia a partir de datos del MSP e INE.

Las conclusiones son muy claras por el momento, el suicidio en nuestro país es un fenómeno de alta incidencia si lo pensamos en términos comparativos internacionales. También podemos decir que es un hecho en el que el género y la edad inciden significativamente. La pertenencia a diferentes espacios es un factor a tener en cuenta, pero las interpretaciones de este hecho precisan indagaciones profundas en cada uno de estos espacios geográficos para inspirar la reflexión.

La Tasa de Suicidios y otros indicadores de Cohesión Social

No se cuenta con información que mida a nivel nacional las características de la cohesión social o por lo menos no, desde la perspectiva que aquí intento indagar. Es decir, cuando se piensa en la dimensión que hace referencia al “sentimiento de pertenencia”, a la calidad y al grado, en que las personas se implican en diferentes instituciones sociales que enmarcan la vida vincular afectiva, la acción económica, la actividad cultural, política, deportiva, religiosa, etc. De todas maneras cabe aquí realizar una presentación de la relación entre las tasas de suicidio y variables que han sido utilizadas desde la sociología para hacer referencia a los problemas de la integración social (tan vinculados a la cohesión). Se buscan indicios, elementos reflexivos, más no certezas; el uso de correlaciones suele fundamentar interpretaciones arbitrarias.

Consideremos la relación que existe entre el suicidio y la situación conyugal de las personas. Los datos obtenidos desde el ministerio de salud pública con respecto a los suicidios consumados, no detallan la situación conyugal de las personas. Entonces detengámonos en la estructuración social en torno a la situación conyugal, esto con el fin de comparar si las poblaciones que registraron mayores tasas de suicidio presentan alguna particularidad con respecto a esta situación. Los datos más actuales encontrados con respecto a esta configuración surgen de la Encuesta Continua de Hogares 2002.

Porcentaje de población residente en localidades de 5000 o mas habitantes de 15 años o mas de edad por sexo y situación conyugal, según grupos de edades. Año 2002							
	Total	Soltero	Casado	Unido	Separado	Divorciado	Viudo
Mujer							
Total	100	25,3	40,9	9,9	3,5	5,9	14,5
15 a 19	100	91,7	2,1	5,9	0,2	0	0,1
20 a 24	100	67,2	13	17,4	1,9	0,5	0,1
25 a 29	100	38,2	33,1	22,5	4	1,9	0,3
30 a 39	100	16,8	54,7	16,6	4,9	6,2	0,8
40 a 49	100	10,4	60,2	10,8	5,8	10,1	2,7
50 a 59	100	8,7	60,3	6,8	4,9	9,9	9,5
60 a 69	100	7,4	49,4	3,9	3,4	9,4	26,6
70 a 79	100	8,4	34,4	2,6	1,6	4,2	48,8
80 o mas	100	8,2	13,9	0,9	0,4	2	74,7
Hombre							
Total	100	31,2	48,6	11,6	2,3	3	3,3
15 a 19	100	97	0,7	1,9	0,2	0,2	0
20 a 24	100	80,7	6,9	11,8	0,3	0,3	0
25 a 29	100	48,2	25,5	23,3	1,9	1	0,1
30 a 39	100	21,9	52,4	20,6	2,7	2,3	0,1
40 a 49	100	9,4	68,4	14,1	3,1	4,4	0,5
50 a 59	100	8,4	69,7	10,8	3,3	5,7	2,1
60 a 69	100	7	71,9	6,2	3,4	5	6,5
70 a 79	100	5,9	70,8	3,7	2	4	13,6
80 o mas	100	6	57,5	2,1	1,9	2,6	29,9

Fuente: INE, en base a Encuesta Continua de Hogares, 2002

Cuadro 7 -Elaboración propia a partir de datos del MSP e INE.

Como sabemos, este año la tasa de suicidios se comporto de manera anormal, por lo tanto no se hará un análisis de asociación porque no creo que sea representativo para todos los años que venimos trabajando. Al mismo tiempo, los datos presentados aquí hablan de la situación en localidades de cinco mil o más habitantes, las tasas de suicidio presentadas anteriormente en este trabajo no permiten desagregar la población en localidades de esta manera. Por lo tanto, en este punto, se pretende simplemente considerar algunas ideas y reflexiones dejando de lado un método que se vuelve inaplicable, acudiendo a 2 supuestos: que los datos del cuadro 7 sean representativos

del total de la población y , segundo, que la situación conyugal de las personas que describe para el año 2002 es similar en los otros años que aquí consideramos.

Al describir las tasas de suicidio por grupos de edad para ambos sexos notamos que la relación para los hombres suponía que a mayor edad mayor sería la tasa de suicidios. Esta relación se intensificaba en los últimos tres grupos de edad que manejamos llegando al valor extremo de 85 casos cada cien mil habitantes. El caso de las mujeres suponía que entre los 15 y los 39 años las tasas se mantenían en valores cercanos a 6 y a partir de los 40 años los valores rondaban los 12 suicidios cada cien mil habitantes periodo). Veamos el cuadro 7 que detalla la situación conyugal.

Como podemos notar, los hombres de mayor edad están en mayor proporción casados. Si a esto le sumamos la categoría “unido” tenemos que una mayoría importante de los hombres mayores de 60 años tienen pareja. ¿Cómo interpretar esta realidad en comparación a las altas tasas registradas para este grupo? Como no sabemos a qué categorías de la variable “situación conyugal” pertenecen quienes cometieron los suicidios no podemos establecer una asociación válida en este sentido. Si esta condición no afectara sobre el suicidio, la distribución sería homogénea. Para interpretar desde otra perspectiva estos datos, incluimos a la población de mujeres. Ellas tienen tasas de suicidio notoriamente inferiores, a la vez, son “mucho mas” viudas y “mucho menos” casadas que los hombres. Tampoco sabemos si las mujeres que se han suicidado se distribuyen de manera homogénea dentro de las distintas categorías de la situación conyugal. Ahora bien, si por ejemplo, el suicidio en el caso de las personas mayores estuviese relacionado a la viudez tendríamos que observar tasas muchos mayores en la población de mujeres. Esto no sucede así. Lo mismo, en el caso de la categoría “casado”, si el matrimonio resultara ser un potente inhibidor del suicidio, los hombres mayores se deberían suicidar menos que las mujeres de igual edad, pues son los que presentan una mayor proporción en esta categoría. Tampoco es el caso. Con una vuelta discursiva lógica, podríamos plantear teóricamente la situación inversa en ambos casos, que la viudez fuera inhibidora y el casamiento facilitador del suicidio (incluso, seriamente hablando). Lo importante aquí resulta ser que en ningún caso sería la situación conyugal de las personas más importante que las cuestiones de género a la hora de explicar el fenómeno del suicidio. No es la situación de casados, viudos, solteros o de quienes viven en uniones la que se asocia con mayor fortaleza al suicidio. Ser hombre, ser mujer, tiene que ver con modelos donde la situación conyugal pasa a

ser una pieza más en el orden que damos a nuestras vidas. El “como” se es casado, viudo, etc., en cada época está vinculado a estos modelos así como también lo está el fenómeno que venimos describiendo.

Si queremos, de todas maneras, dar chances a la hipótesis de que la vida en pareja resulta ser un factor inhibidor del suicidio podemos recurrir al siguiente cuadro de

Correlaciones		
Tasa de Suicidio 2006		Cónyuge en el hogar
	Correlación de Pearson	-0,400
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	498,000

Cuadro 8 – Elaboración propia a partir de datos de MSP e INE.

donde se puede desprender la validez de esa afirmación. Este cuadro surge de la correlación de la Tasa de Suicidio de los diferentes grupos de edad con el porcentaje de personas que viven con su conyuge dentro los mismos grupos.

En el 2006 un 53,3⁴ por ciento de la población vivía con su cónyuge en el hogar. El valor del coeficiente de Pearson (-0,400) nos dice que en los grupos donde el porcentaje de personas que viven con su cónyuge es mayor, la tasa de suicidios es menor y viceversa. La vida en pareja, en sus distintas modalidades, aparece como un factor inhibidor del suicidio si aplicamos una interpretación lineal. No conocemos verdaderamente si los suicidios fueron consumados por personas sin un cónyuge en el hogar, por lo tanto no es conveniente hacerse una idea a partir de estos datos. Lo que si podemos decir, desde una perspectiva global, es que en los grupos de edad donde se presentan mayores niveles de convivencia entre cónyuges la tasas de suicidios son menores.

Otra dimensión a partir de la cual podemos referirnos a la cohesión social es la

Correlaciones		
Tasa de Suicidios		Año de elecciones
	Correlación de Pearson	-0,203
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	7320,000

Cuadro 9 -Elaboración propia a partir de datos de MSP e INE.

actividad política. Si no contábamos con los datos sobre la situación conyugal de quienes cometieron los suicidios aquí analizados, menos, contaremos con su nivel de participación política. Lo que sí sabemos es que en años electorales

nuestro país se “transforma”. Enmarcado en nuestras sociedades de consumo, el sistema político pone a la venta sus productos; carteleras, reuniones, actos, medios masivos de comunicación, si de marketing hablamos, el despliegue de este arte en los años de

⁴ INE, ECH 2006

elecciones es insuperable. Más allá de las elecciones personales que pueden o no estar directamente asociadas a este despliegue de propaganda, el asunto político cobra presencia en la vida cotidiana de una población que en general se encuentra más al margen del sistema político durante el resto de los años. Entonces suponemos que en estos momentos las personas se sienten involucradas en el proceso de elecciones, esto implicaría un aumento en la cohesión social que se asociaría, según nuestra hipótesis, a una disminución de las tasas de suicidio. Si vemos el cuadro de correlaciones entre la Tasa de Suicidios y los años de elecciones, podemos ver que la relación que se establece tiene sentido negativo. Por lo tanto, estamos en condiciones de decir que en los años de elecciones las personas se suicidan en menor proporción que en el resto de los años.

Otro grupo de indicadores que se utiliza para hacer referencia al estado de la cohesión en una sociedad, es el de los delitos. Partiendo de esta perspectiva inaugurada por Durkheim, se emplean los datos que aparecen en el Reporte Social 2009 elaborado por iniciativa de presidencia de la república a través de OPP, AGEV y MIDES. El ascenso en las tasas de diferentes tipos de delitos suele ser interpretado desde la sociología como un indicador de desintegración social. Partiendo de esta asociación y de la hipótesis que formulamos acerca de la influencia del estado de la cohesión de una sociedad sobre la tasa de suicidios esperamos que el sentido de las variaciones de los delitos sea el mismo que el de estas tasas. Dado que este informe se extiende al periodo comprendido entre el 1998 y el 2008 se acoto el análisis a este periodo, por lo que las correlaciones resultantes se realizan para un número relativamente pequeño de casos y esto puede arrojar sobreestimaciones en la intensidad de las relaciones encontradas.

Correlaciones						
T.S.		Tasa de Proc. Homicidio	Tasa Proc. Rapiña	Tasa Proc. Lesiones	Tasa Proc. Hurto	Tasa Proc. Delito Sexual
	Correlación de Pearson	0,153	0,397	0,438	0,236	0,326
	Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	5925,000	5925,000	5925,000	5925,000	5925,000

Cuadro 10 -Elaboración propia a partir de datos del Informe Social 2009, MSP e INE.

Al menos en los años comprendidos entre 1998 y 2008 la correlación entre las distintas tasas resulta ser positiva. Esto implica que en general, cuando crecen las tasas de procesamiento por estos delitos también lo hace la tasa de suicidios. Por lo tanto podemos decir que la hipótesis de que las tasas de suicidio varían en relación a los problemas de cohesión de una sociedad es factible dado que también varía en relación a otros indicadores asociados a la cohesión.

Ahora incluiremos la asociación de la evolución entre la tasa de suicidios y alguno de los principales indicadores de la economía de nuestro país. Nuevamente se emplean los datos que aparecen en el Reporte Social 2009 elaborado por iniciativa de presidencia de la república a través de OPP, AGEV y MIDES. Se presenta a continuación un cuadro de resumen de las correlaciones entre la tasa de suicidio y los indicadores que nos interesan:

Correlaciones								
		PBI per cápita medido en ppc (US\$)	Variación anual PBI real	Inflación Anual	Variación Anual del Salario Real *	Tasa de Actividad	Tasa de Empleo	Tasa de Desempleo
Tasa de Suicidio	Correlación de Pearson	-0,137	-0,432	0,898	-0,802	0,019	-0,233	0,419
	Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,000	0	0,139	0,000	0,000
	N	5925,0	5925,0	5925,0	5925,0	5925,0	5925,0	5925,0

Cuadro 11 -Elaboración propia a partir de datos del Informe Social 2009, MSP e INE.

La asociación que resulta al comparar la evolución entre PBI per cápita y la tasa de suicidios nos indica que a nivel general, cuando el PBI crece la tasa de suicidios tiende a disminuir. Lo contrario sucederá, por lo tanto, con las retracciones del PBI. Esta tendencia queda confirmada con mayor fortaleza si observamos la columna de variación anual del PBI. Aquí la correlación resulta ser más potente, a la vez que se mantiene el sentido inverso de la asociación.

Los siguientes dos indicadores, la inflación anual y la variación del salario real son los que correlacionan con mayor fortaleza de entre los presentados. En los años que la inflación anual crece la tasa de suicidios se comporta de la misma manera, esto da lugar a la hipótesis que manejábamos al principio del trabajo. Si bien deberíamos hacer un análisis más elaborado para tomarla como válida, o rechazarla, a partir de estos datos tenemos una buena base para partir suponiendo la asociación entre ambos fenómenos. La relación positiva, entre este indicador y la tasa de suicidios nos dice que cuando la inflación ha crecido, también lo hizo nuestra tasa.

Lo contrario ocurre con la variación anual del salario real. Su valor negativo presenta, con similar potencia, una asociación inversa entre ambas variables. Por lo tanto, en los años en que el salario real ha crecido la tasa de suicidios ha bajado, mientras que cuando el primero decreció, el número de suicidios aumentó. Como decíamos al principio: en un marco cultural donde cada vez más el consumo pasa a ser una actividad central y su racionalidad se imprime sobre las más diversas áreas de la actividad humana, resulta lógico que este indicador de la capacidad de consumo de los asalariados guarde una íntima relación con el comportamiento de la tasa de suicidios. Esperaba poder observar si el crecimiento de la tasa de suicidios se daba en momentos de grandes variaciones, tanto positivas como negativas, en el salario real; pero las circunstancias analizadas no incluyen un salto tan brusco hacia arriba del salario real como el que hubo hacia abajo en el 2002.

La correlación entre la tasa de actividad y la tasa de suicidios se excluye del análisis, el nivel de significación alto nos indica que no podemos establecer una asociación en este sentido. Esto puede estar diciéndonos que no son las variaciones en la actividad las que se asocian con mayor fortaleza al fenómeno del suicidio; en consecuencia podemos fijarnos en la condición dentro de la actividad. Para esto podemos usar las tasas de

empleo y desempleo, ya que nos hablan de lo que está sucediendo con las personas en condición de actividad.

Como era de esperarse, las correlaciones con la tasa de empleo y desempleo adquirieron sentidos opuestos. Cuando el empleo crece, la tasa de suicidios baja. Lo contrario ocurre (en mayor grado) cuando crece el desempleo, caso en el que las tasas de suicidio también crecen. La lógica de esta asociación debe surgir de la centralidad que adquiere el trabajo como medio a partir del cual las personas llevan a delante diferentes modos de vida.

Reflexión final:

Ahora que contamos con la información estadística descriptiva de este fenómeno, podemos iniciar una reflexión que integre las diferentes dimensiones para contar con una idea un tanto más incisiva sobre el suicidio en nuestro país. Pido que se considere, que en materia reflexiva, la interpretación es un proceso de someter las ideas a los hallazgos de los datos. Estos últimos se imponen, pero aun depende de cada uno el sentido de la interpretación.

En línea con la propuesta de esta investigación se obtuvo la tasa de suicidios nacional para los años comprendidos entre el 1996 y el 2009. A partir de su análisis pudimos corroborar que nuestra hipótesis acerca de la estabilidad de la tasa de suicidios y de sus anomalías coincidentes con trastornos sociales importantes, es válida. Encontramos que las tasas de suicidio difieren entre poblaciones distinguibles a partir del sexo, la edad y la pertenencia a diferentes espacios geográficos. Además, la evolución del fenómeno acompaña de manera coherente la de otras variables que nos hablan de manera indirecta de la cohesión social. En resumen, la posibilidad de tomar como validas las hipótesis iniciales nos brinda la oportunidad de considerar a la tasa de suicidios en Uruguay como un indicador del estado de la cohesión social.

Articulamos el análisis de tasas específicas de distintos grupos de población. Y en este punto es donde comenzamos a notar características interesantes. Resultó que en la capital del país (donde se concentra casi la mitad de la población) la tasa de suicidios es sensiblemente menor que en el resto del mismo.

¿Qué interpretación le podemos dar a este diferencial en las tasas de suicidios, que vuelve más dramático al problema en el interior?

Volvemos a introducir aquí las conceptualizaciones que esbozamos en el marco teórico inicial. Si adoptamos las tipologías denominadas por Durkheim para analizar la evolución de la tasa de suicidios podemos reconocer en el crecimiento puntual del año 2002 al tipo anómico de suicidio. En este sentido la variación mayor en Montevideo puede interpretarse en concordancia con lo que establecía en el marco teórico inicial. Allí donde esperamos que las características de la sociedad de consumo estén más desarrolladas la volatilidad de la capacidad de acceso a los símbolos puede explicar la presencia de grados mayores de anomia. Las situaciones que desencadenan este mal

social parecen afectar de la misma manera a hombres y a mujeres dentro de cada una de las regiones.

Con respecto al contingente de suicidios que resulta estable de un año al otro, podemos vincularlo a la tipología egoísta de suicidio, ya que da cuenta de una propiedad estructural que tiene que ver con la cohesión pero que no responde a una realidad circunstancial. Esto implicaría que en el interior del país donde las tasas de suicidio son siempre mayores que en la capital las instituciones generadoras de cohesión social estarían siendo menos efectivas. El análisis del “porque” de esta situación excede por completo a este trabajo pero los indicios aquí recogidos de esta situación motivan esfuerzos futuros por comprender este problema. De todas maneras es buena la oportunidad de ofrecer una opinión, discutible, abierta.

Cuando en el marco teórico mencionaba las características bajo las que habría de manifestarse el *egoísmo* en los sujetos de la sociedad de consumo aun no poseía los resultados de esta investigación. Pero el orden de los hechos no parece contradecir aquella articulación. No resulta impensable que en el departamento de mayor desarrollo del país (Montevideo) sea más “fácil” participar en el juego del que depende la cohesión social, el consumo. Al mismo tiempo será en Montevideo donde menos incoherencias planteara el constructo mediático de la hiper-realidad; y donde dentro de aquella aceleración propia del consumismo las personas encontraran con mayor facilidad la diversidad simbólica a ordenar, a ser.

La anterior puede servirnos para pensar en relación a las diferencias entre las distintas regiones, pero hay otras dos características que definen al problema: la masculinización del suicidio y su radicalización en las edades más avanzadas. En la expresión más tenue esta relación indica que las mujeres se suicidan la mitad que los hombres. Si nos fijamos en los grupos de edad más avanzados los hombres se suicidan hasta siete veces más que las mujeres. Cualquier intento de considerar el problema del suicidio debe reparar sobre esta realidad. Los hombres presentan desde la adolescencia problemas de cohesión considerablemente mayores que las mujeres y a medida que transcurre su vida el problema se agrava drásticamente.

Esta característica que no se expresa de manera circunstancial, es vinculable a que los hombres parecen ser mas son propicios a sentirse aislados de la sociedad a partir de concepciones o sistemas de representaciones que deberían ser un tanto más rígidos que

los de las mujeres. Quizás haya cierta ironía en la lógica machista de la sociedad uruguaya que sitúa como víctima a los propios hombres; se definen a partir de signos que terminan aislándolos de la sociedad.

Esta manera de concebir la diferencia entre ambos sexos se puede apoyar, además, en el crecimiento que se descubre en las tasas de suicidio para los hombres de mayor edad. ¿Qué lugar les da la sociedad Uruguaya a los hombres adultos mayores? La finalización del vínculo con la actividad económica, se refleja en el aumento de las tasas de los hombres que pertenecen a los grupos de edad más avanzados donde esperamos una mayor proporción de jubilados y pensionistas. ¿Pierden en gran medida su razón de ser? Hay tres elementos fundamentales, entre otros, que podemos identificar como constitutivos de la masculinidad tradicional: los hombres están comprometidos en proveer los recursos necesarios para la vida y en el desarrollo de los rubros a los que se dedican, son los responsables del resguardo (de la protección) y fundamentan su virilidad en el desempeño sexual. ¿No es lógico que cuando sus capacidades no les permitan hacer frente a estas funciones, se sientan aislados de la sociedad? Las instituciones generadoras de cohesión tienen un problema profundo en este sentido, la masculinidad no parece estar dando un espacio para que los hombres adultos mayores de nuestra sociedad se sientan integrados. Peor aún, podría decir que la masculinidad planteada en estos términos pone fecha de caducidad a los hombres.

La lucha humana por trascender la propia existencia surge de la certeza que tenemos del fin de nuestra propia vida; un mundo que no nos pertenece, en el que no participamos ni nos involucramos pronto se vuelve insuficiente para desenvolvemos y realizarnos. El suicidio es una muerte social (primero) y humana después.

En el proceso que supuso realizar esta investigación, he hablado con muchas personas sobre el suicidio. Estos diálogos no estuvieron metódicamente inspirados pero quiero hacer constar que una absoluta mayoría de las personas mencionaron lo terrible del problema en los jóvenes. Desconozco con certeza la fuente de este discurso pero no deja de sorprenderme su implicancia. Los adultos mayores se suicidan cuatro veces más que los jóvenes y aun así parece preocuparnos más su problema. La crueldad de esta dinámica social puede estar siendo el mismo fundamento del silencio que lejos de ignorar esta situación, la encubre. La inminencia del envejecimiento actuara entonces como un proceso de acercamiento a esta etapa temida de la vida. Bien podríamos

investigar acerca del gasto social en símbolos culturales de juventud, o recurrir a los medios de comunicación para hacernos una idea de las estrategias disponibles para calmar estos miedos.

Reparemos por ultimo en la idea de Zizek sobre la violencia para decir que mientras se indagan los motivos personales del suicidio, en búsqueda de patrones psiquiátricos que sirvan de explicación a este acontecimiento, se quita el foco de atención sobre la violencia objetiva que aplica el sistema social sobre los sujetos. Mientras esta forma de pensarnos sea la dominante lejos estaremos de encausar activamente y de cambiar esta situación.

Bibliografía:

Baudrillard, Jean (1968); *El Sistema de los Objetos*; Editorial letra-e; Ciudad de México, México; 1979.

Baudrillard, Jean (1974); *La sociedad de Consumo. Sus mitos, sus estructuras*; Editorial Siglo XXI; Madrid, España; 2009.

Bauman, Zygmunt (2000); *Modernidad Liquida*; Editorial Fondo de Cultura Económica de Argentina; Buenos Aires, Argentina; 2002.

Durkheim, Émile (1895); *Las reglas del método sociológico*; Editorial Libertador; Buenos Aires, Argentina; 2006.

Durkheim, Émile (1897); *El suicidio*; Editorial Libertador; Buenos Aires, Argentina; 2004.

Ziek, Slavoj (2009); *Sobre la violencia: seis reflexiones marginales*; Editorial Paidós; Buenos Aires, Argentina; 2009.

Informes de Investigación:

Gonzalez, Victor Hugo (2010); *Ni siquiera las flores: Los suicidios en el Uruguay*
Documento para la presentación en las IX Jornadas de
Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales;
Montevideo, Uruguay.

Robertt, Pedro (2000); *El suicidio en el Uruguay: un análisis histórico*; Facultad de Ciencias Sociales; Montevideo, Uruguay; 2000.

Scotti, Alejandro (2005); *Políticas en suicidio; avances y retrocesos en el Uruguay del siglo XXI*; Facultad de Ciencias Sociales; Montevideo, Uruguay; 2005.

Páginas Web Consultadas:

Instituto Nacional de Estadísticas (INE):

- Proyecciones de población: <http://www.ine.gub.uy/socio-demograficos/proyecciones2008.asp>
- Encuesta continua de hogares 2006: <http://www.ine.gub.uy/biblioteca/publicaciones2008.asp>
- Censo 2004 primera fase: http://www.ine.gub.uy/fase1new/divulgacion_definitivos.asp

Presidencia de la República Oriental del Uruguay: REPORTE SOCIAL 2009 - Principales características del Uruguay social; versión digital en www.agev.opp.gub.uy/documentos/reporte_social_2009.pdf

WHO- Mental Health: SUPRE

http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/index.html

Datos:

El registro de los suicidios ocurridos en Uruguay en el periodo 1996-2009 fue solicitado a la Unidad de Información Nacional de Salud (UINS) del Ministerio de Salud Pública, Director Heber Damián.