Descargado el: 8-11-2026 ISSN 1727-897X

PUNTO DE VISTA

Suicidio por arma de fuego: un problema de salud pública

Firearm Suicide: a public health problem

Jonatan Baños-Chaparro[1]

[1] Universidad Norbert Wiener, Lima, Peru

Cómo citar este artículo:
Baños-Chaparro J. Suicidio por arma de fuego: un problema de salud pública. **Medisur** [revista en Internet]. 2021 [citado 2026 Nov 8]; 19(2):[aprox. 3 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4973

Resumen

El suicidio por arma de fuego es uno de lo métodos más letales y de uso frecuente en niños, adolescentes y adultos mayores. Un historial de intentos de suicidio o discusiones previas sobre la posibilidad de suicidarse, aumenta el riesgo de suicidio. Este resulta un problema de salud pública que requiere de mayor atención y comprensión; por ello, el objetivo del estudio es reflexionar sobre el suicidio por arma de fuego y las estrategias de prevención que pueden utilizarse para reducir su incidencia.Se enfatiza en los métodos de suicidio utilizados frecuentemente, los factores de riesgo asociados y la influencia del contexto sociocultural.Las autoridades y la sociedad en general juegan un papel importante en la prevención de este tipo de eventos, y por tanto, en la reducción de las muertes por esta causa.

Palabras clave: Armas de fuego, factores de riesgo, salud pública, suicidio

Abstract

Suicide by fire arm is one of the most lethal and frequently used methods in children, adolescents, and older adults. A history of suicide attempts or previous discussions about the possibility of suicide increases the risk of suicide. This is a public health problem that requires greater attention and understanding; therefore, the objective of the study is to reflect on suicide by firearm and the prevention strategies that can be used to reduce its incidence. It emphasizes frequently used suicide methods, associated risk factors and the influence of the sociocultural context. The authorities and society in general play an important role in preventing these types of events, and therefore, in reducing deaths from this cause.

Key words: Firearms, risk factors, public health, suicide

Aprobado: 2021-02-24 09:29:51

Correspondencia: Jonatan Baños-Chaparro. Universidad Norbert Wiener, Lima banos.jhc@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El comportamiento suicida es un conjunto de conductas y pensamientos dirigidos a causar la propia muerte del individuo, o al menos, la intención fallida, interrumpida o abandonada de suicidarse. Situaciones como los problemas de familia o pareja, insomnio, vulnerabilidades psicológicas (estrés, ansiedad, sintomatología depresiva, desesperanza), abuso de sustancias, aislamiento, pérdida del trabajo, desórdenes físicos, entre otros; contribuyen probablemente como factores de riesgo al comportamiento suicida,[1] lo que permite inferir que rara vez un comportamiento suicida se debe a una sola causa. Por ello, en diferentes países del mundo, es un problema principal para la salud pública, el gobierno y la sociedad en general. Un reciente estudio indica que, en América, la prevalencia de ideación suicida (17,6 %), planificación del acto suicida (16,1 %) o la intención suicida (15,7 %), es parcialmente alta en comparación con otros continentes, aunque se evidencia que en África se encuentra el mayor porcentaje a nivel mundial.[2]

En los últimos años se ha evidenciado la variabilidad de los métodos que se utilizan frecuentemente en niños, adolescentes y adultos mayores. Por ejemplo, un estudio en 101 países en niños y adolescente que se encontraban entre 10 a 19 años, se evidenció que los hombres utilizaban con mayor frecuencia el ahorcamiento (OR = 1,63; intervalos de confianza [IC] del 95 %: 1,58-1,68) y armas de fuego (OR = 2,81; IC del 95 %: 2,68-2,95); y las mujeres,el salto desde una altura (OR = 0,62; IC del 95 %: 0,59-0,66) y el envenenamiento (OR = 0,25; IC del 95 %: 0,24-0,27).[3] Por otro lado, un estudio realizado en Australia, basado en población de adultos mayores, reportócomo métodos más frecuentes el ahorcamiento (21,5 %), asociado con una mayor probabilidad de haber padecido un problema de salud mental e historial de intento de suicidio, mientras que las armas de fuego (20,9 %) fueron el segundo método más usado,asociado más al sexo masculino yal hecho de vivir en zonas rurales. También se indican otros métodos, como la intoxicación por drogas (18,5 %) y ahogamientos (6 %), mayormente en mujeres, mientras que la asfixia por bolsa de plástico (8,5 %) prevaleció en aquellos que dejaron una nota de suicidio.[4]

En ambos estudios el método por armas de fuego fue el principal o segundo más frecuente utilizado, indistintamente y según en la etapa de vida que se encontraba la persona. El suicidio por arma de fuego es un problema que requiere de mayor atención y debe entenderse más claramente, por lo tanto, el objetivo del estudio es reflexionar sobre el suicido por armas de fuego y las estrategias de prevención que se pueden utilizar para reducirlo.

DESARROLLO

La revisión de muertes por armas de fuego durante el 2016 a nivel mundial fue de 251 000 personas; en países como Brasil, Estados Unidos, México, Colombia, Venezuela y Guatemala se encuentra el 50,5 % de dichas muertes. Aunque la mayoría fueron por homicidio (64 %), un porcentaje elevado fue por suicidio (27 %).[5] En ese sentido, un factor que aumenta el riesgo de muerte por suicidio es la letalidad del método que se utiliza. Existe evidencia de que poseer un arma de fuego se asociaal riesgo de suicidio. La situación se complica si la persona tiene antecedentes de intentos de suicidio o discusiones previas sobre la posibilidad de suicidarse.[6] Las investigaciones también indican que las personas que tienen experiencia en el uso deun arma, exerimenta mayor valentía ante la muerte, más tolerancia al dolor y los intentos de suicidio, lo que podría sugerir la relación de estos conceptos con estas personas, o que, quienes sienten menor miedo a la muerte y mayor tolerancia al dolor, son más propensas a utilizar métodos más letales, como las armas de fuego.[7]

El almacenamiento inseguro (por ejemlo, mesas de noche, armarios) o guardarlascargadas en sitios de fácil acceso, también es un problema a considerar, puesto que se asocia con un mayor riesgo de suicidio intencional o no intencional.[6] El problema de no guardar el arma en un lugar seguro,entraña un riesgo no solo para el propietario, sino también para los miembros del hogar, compañeros de trabajo, u otros con los que se relacione en entornos públicos o privados.

Otro problema a considerar son las actividades relacionadas con las armas de fuego para deporte, aceptadas por la sociedad; el hecho de estar vinculado a este tipo de prácticas, incrementa la posesión de armas en un 2,25 veces.[8] Esto sugiere que el contexto sociocultural desempeña un papel importante en la adquisición de armas y la normalización de su uso, sin considerar previamente en su decisión las estadísticas de mortalidad y los riesgos asociados.

Diversos esfuerzos se orientan a resolver estos problemas, por ejemplo: limitar el acceso a las armas de fuego,[9] brindar asesoramiento sobre la seguridad, es decir, el almacenamiento en caja fuerte, seguro de gatillo, arma sin municiones, entregar la combinación o la llave de la caja fuerte a un familiar o amigo, entre otros. Asimismo, la separación temporal del arma cuando el propietario se encuentre vulnerable emocionalmente, hasta que se recupere;[10] así como la difusión de información sobre las prácticas adecuadas y el almacenamiento seguro por parte de los propietarios de tiendas de armas, instructores de uso de armas de fuego y profesionales de la salud encargados de la prevención del suicidio.[11]

Las intervenciones han resultado ser eficaces para reducir las muertes por suicidio mediante las armas de fuego, y evidentemente deben ser incluidas en las políticas de salud pública para la prevención en países que aún no lo han considerado. La prioridad es aún mayor cuando se considera que la población general se encuentra en riesgo. No obstante, las inversiones también deben dirigirse a la capacitación de profesionales de la salud de atención primaria en temas de prevención del suicidio, con el objetivo de identificar personas en situaciones de riesgo, y saber cómo actuar, con pleno conocimiento del contexto legal de armas de fuego de cada país.

El aumento de servicios de atención y las investigaciones apoyarán en menor o mayor medida la solución de este problema. Sin duda, los profesionales de la salud y las políticas públicas basadas en evidencia juegan un papel importante en el suicidio por arma de fuego. Ya sea un homicidio o suicidio, las armas de fuego son uno de los métodos más letales y utilizados frecuentemente en la actualidad. Por ello, los medios de comunicación responsables en la divulgación de información de salud pública, así como los no responsables, los propietarios de las tiendas de armas, instructores, profesionales e investigadores del campo de salud, tienen un objetivo en común: promover la prevención del suicidio.

CONCLUSIONES

Las armas de fuego sustentan el método más letal y utilizado frecuentemente por personas que deciden acabar con sus vidas. Limitar el acceso a la adquisición de estas, recomendar estrategias adecuadas para su almacenamiento o retiro temporal, han sido las principales intervenciones empleadas. Las autoridades, y la sociedad en general,deben asumir que un suicidio consumado es irreversible. La prevención es sustancial para reducir las muertes auto infligidas mediante este método letal. No disponer de un arma de fuego en situaciones de crisis o vulnerabilidad emocional, aún brinda tiempo de reconsiderar un pensamiento suicida, buscar apoyo en otras personas, elegir un método menos letal que un arma de fuego, o simplemente buscarayuda profesional.

Conflicto de intereses:

El autor declara no tener ningún conflicto de interés económico, institucional, laboral o personal al realizar este artículo.

Contribución de autores:

Conceptualización: Jonatan BañosChaparro

Investigación: Jonatan Baños Chaparro

Visualización: Jonatan Baños Chaparro

Redacción – borrador original: Jonatan Baños Chaparro

Redacción – revisión y edición: Jonatan Baños Chaparro

Financiación:

La investigación ha sido autofinanciada por el propio autor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Steele IH, Thrower N, Noroian PS. Understanding Suicide Across the Lifespan: A United States Perspective of Suicide Risk Factors, Assessment & Management. J Forensic Sci. 2018 ; 63 (1): 162-71.

2. Uddin R, Burton NW, Maple M, Khan SR, Khan A. Suicidal ideation, suicide planning, and suicide attempts among adolescents in 59 low-income and middle-income countries: a population-based study. Lancet Child Adolesc Health [revista en Internet]. 2019 [cited 14 Dic 2020] ; 3 (4): [aprox. 10p]. Available from: https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(18)30403-6/fulltext.

3. Kõlves K, de Leo D. Suicide methods in children and adolescents. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2017 ; 26 (2): 155-64.

4. Koo YW, Kõlves K, de Leo D. Profiles by suicide methods: an analysis of older adults. Aging & Ment Health. 2017 ; 23 (3): 385-91.

5. Naghavi M, Marczak LB, Kutz M, Shackelford KA, Arora M, Miller M, et al. Global mortality from firearms, 1990–2016. JAMA. 2018 ; 320 (8): 792-814.

6. Anestis MD, Khazem LR, Anestis JC. Differentiating suicide decedents who died using firearms from those who died using other methods. Psychiatry Res. 2017 ; 252: 23-8.

7. Anestis MD, Capron DW. Deadly Experience: The Association Between Firing a Gun and Various Aspects of Suicide Risk. Suicide Life Threat Behav. 2018 ; 48 (6): 204-17.

8. Kalesan B, Villarreal MD, Keyes KM, Galea S. Gun ownership and social gun culture. Inj Prev. 2015 ; 22 (3): 16-20.

9. Mann JJ, Michel CA. Prevention of Firearm Suicide in the United States: What Works and What Is Possible. Am J Psychiatry. 2016 ; 173 (10): 969-79.

10. Allchin A, Chaplin V, Horwitz J. Limiting access to lethal means: applying the social ecological model for firearm suicide prevention. Inj Prev [revista en Internet]. 2018 [cited 15 Dic 2020] ; 25 Suppl 1: [aprox. 4p]. Available from: https://bmj.altmetric.com/content/25/Suppl_1/i44160039.

11. Barber C, Frank E, Demicco R. Reducing Suicides Through Partnerships Between Health Professionals and Gun Owner Groups-Beyond Docs vs Glocks. JAMA Inter Med. 2017 ; 177 (1): 5-6.