



CUADERNOS DE TRABAJO

## ¿COYUNTURA O ESTRUCTURA?

# Una observación estadística del suicidio en las crisis económicas a partir de la teoría de Émile Durkheim en el contexto de la España contemporánea (1980-2016)

Trabajo realizado por: Andy Eric Castillo Patton

Trabajo dirigido por: Eduardo Romanos Fraile

Máster Universitario de Sociología Aplicada: Problemas Sociales (MUSAPS)

Trabajo Fin de Máster

Curso académico 2018/2019





# Índice

1. Introducción: frente a un problema complejo .....	00
2. Estado de la cuestión: el suicidio ante las crisis .....	00
3. Marco teórico: Durkheim y la teoría sociológica moderna del suicidio .....	00
4. Análisis: el suicidio y las crisis en la España contemporánea (1976-2016) .....	00
4.1 Presentando las cifras del suicidio en España (1976-2016).....	00
4.2 Los fundamentos de las crisis económicas en su relación con el suicidio .....	00
4.3 Crisis económicas y suicidios en España: el vínculo .....	00
5. Reflexiones finales .....	00
6. Bibliografía .....	00



## AGRADECIMIENTOS

La trastienda de la elaboración de este Trabajo Fin de Máster contempla de múltiples eventos que no merecen la pena de ser nombrados dado su particular desarrollo en los últimos meses e, incluso, años. Con todo, superadas las barreras y accidentes, he de agradecer a una serie de personas el apoyo y el acompañamiento recibidos durante este tiempo.

En primer lugar, debo de agradecer el apoyo inicial de la profesora Olga Salido Cortés en la tutorización de un primer TFM que, por diversos motivos técnicos, no pudo verse consumado. Seguidamente, he de reconocer la inmensa labor y responsabilidad que el profesor Eduardo Romanos Fraile, tutor de este último trayecto hacia el final del TFM, me ha prestado en un tema completamente ajeno a sus áreas de especialización. Sinceras gracias, Eduardo.

Asimismo, querría agradecer las desinteresadas contribuciones del profesor Igor Sádaba Rodríguez en la mejora de la estrategia metodológica sobre la cual se asienta este trabajo de investigación. Por último, quiero dedicarles unas palabras a todas esas personas que me han prestado apoyo moral en diversos momentos en la elaboración de este TFM. Carlota Carretero García es, sin duda, la campeona en la contribución de una serie de energías inagotables en los momentos más fatídicos en la elaboración de este estudio que no deja de contemplar figuras sumidas en un mundo de tonos grises.

## RESUMEN

Las crisis generan impactos que asombran y aterran a las sociedades que las padecen. Síntoma de ello es que los medios de comunicación y los expertos se fijan en fenómenos antes considerados como marginales a la mirada pública, prestándoles una atención y preocupación que interpela al sentir general de un proyecto de país o de comunidad política. Ejemplo de ello es que, en los últimos años, la Gran Recesión de 2008 ha contribuido a revisi-

tar aspectos de la realidad social que quedaban reservados a un minoritario grupo de analistas. Uno de estos aspectos, en consonancia con las turbadas observaciones acerca del aumento de los niveles de desempleo y la caída del crecimiento económico, es el suicidio y su posible relación con los periodos de crisis económica.

Sin embargo, visto desde la perspectiva del análisis estadístico, parecería haber dudas respecto a que las crisis tengan un impacto directo sobre el suicidio, es decir, que éste tenga un comportamiento contra-cíclico. De hecho, hay estudios que apuntan que el suicidio puede resultar pro-cíclico, o lo que es lo mismo, que aumenta durante periodos de crecimiento económico más que en periodos de contracción. Esta discrepancia nos plantea, entonces, la siguiente pregunta: ¿el suicidio es un hecho social coyuntural o estructural?

Al hilo de esta cuestión, nos planteamos que es pertinente una relectura de clásicos de la sociología como Émile Durkheim en el examen de los problemas sociales de la época actual. Nuestra elección, por el tema que nos ocupa, es con motivo de su original lectura sociológica sobre la relación del suicidio con las crisis en el contexto de la modernidad, donde estima que es fundamental la constitución moral de la anomia. Por tanto, este trabajo de investigación se centra en escudriñar los artefactos teóricos y descriptivos que permiten abordar la pregunta de si el suicidio en nuestras sociedades es un hecho social afectado por la coyuntura económica o, por el contrario, es un fenómeno que tiene que ver más bien con la estructura social. Para tal cometido tomaremos el contexto de España entre los años 1976 y 2016 donde, a través de las estadísticas más elementales del suicidio y la macroeconomía, observaremos si se puede contemplar la pertinencia de unas u otras tesis. El resultado de esta exploración da lugar a preguntas sugerentes más que a respuestas definitivas.

**Palabras clave:** anomia, crecimiento, crisis, desempleo, suicidio.

## 1. INTRODUCCIÓN: FRENTE A UN PROBLEMA COMPLEJO

No sería excesivamente errado afirmar que el estudio del suicidio es un estudio fundamentado en la polémica. La reacción que motiva entre quienes son testigos, directos o indirectos, de un caso de muerte voluntaria auto-infligida es lo suficientemente convulsionante como para percibir que este hecho mueve elementos extremadamente sensibles en la cultura emocional de las diferentes sociedades contemporáneas. Los porqués que lo rodean, las culpas que despierta y el tabú que arrastra son rasgos clave para entender que estamos ante un fenómeno altamente complejo de analizar y observar desde una posición ya no sólo objetiva, sino también mínimamente imparcial. Además, si como investigadores sociales consideramos el valor sacro de la vida, irremediamente veremos al suicidio como uno de los peores males que atentan contra la sociedad. Sin embargo, por otra parte, si entramos en posturas más reflexivas y deconstructivas al respecto podemos acabar haciéndonos partícipes de una “filosofía de la liberación”, tal y como propugnó Philipp Mainländer, que no termina de satisfacer las respuestas que contempla las razones del suicidio en nuestras sociedades (pos)modernas.

Este punto de partida es importante porque, tal y como han indicado certeramente sociólogos como Charles Wright Mills o Pierre Bourdieu, nos es difícil desapegarnos de la sociedad de pertenencia y, de un modo u otro, la sociología, al igual que la ciencia en general, se pone al servicio de la sociedad (Mills [1959] 2000; Bourdieu, Chamboderon y Passeron, [1973] 2004; Valles Martínez, 2009). De este modo, esta introducción pretende no sólo presentar los principales elementos y preguntas que atraviesan este texto, sino también mostrar de manera nítida que somos conscientes de las limitaciones que acarrea tratar temas socialmente complejos y que, sin ninguna duda, vibran por su interpelación moral. Un ejemplo nítido de ello es que el suicidio es un fenómeno que ha estado intervenido religiosa y jurídicamente por diferentes instituciones en la His-

toria, lo cual lo convierte no sólo en un hecho social, a la manera que lo formula Durkheim ([1897] 2015: 243) en el sentido de que es la realidad externa la que afecta la vida interna del individuo, sino que también es un acto político (Lester, 1990; Szasz, [1996] 1999; Seoane, 2015). Esta apreciación respecto a que el suicidio es un acto político se refiere a que este tipo de muerte, al igual que casi todas las muertes por causas externas, genera una conmoción importante en el cuerpo social en tanto que, si usamos una formulación foucaultiana, se ponen en cuestión determinados mecanismos de gobierno de los sujetos. Ejemplo de ello es que un accidente de tráfico o un accidente laboral con desenlace mortal, un homicidio, un asesinato, un feminicidio o un acto terrorista tienden a generar, a diferentes gradaciones de conmoción mediática, un debate público y publicado relativamente encendido acerca de por qué no se pudo evitar y qué deberían de hacer las autoridades competentes al respecto para evitar casos similares en el presente y en el inmediato futuro. Sin embargo, el tratamiento de estos casos no tiene siempre que ver con el volumen de las estadísticas que los respaldan, ya que, por mostrar una sencilla comparativa, el número de feminicidios de acuerdo al marco legal de la ley contra la violencia de género (Ley Orgánica 1/2004), tiende a ser muchísimo menor que el de accidentes de tráfico con víctimas mortales o el de casos de muertes cometidas por suicidio. Por ejemplo, para el año 2016, fueron 49 las mujeres asesinadas a manos de sus parejas o exparejas frente al total de 1.810 fallecidos por accidentes de tráfico, según los datos que, respectivamente, ofrecen la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género y la Dirección General de Tráfico (DGT). Los suicidios, en ese mismo año, llegaron a un total de 3.569 muertes, según el Instituto Nacional de Estadística (INE). Con todo, el foco mediático y el estado de la sensibilidad social atienden más a la cuestión de la violencia machista por la naturaleza de sus casos, que se perciben como más perturbadores por su condición de excepcionalidad a ojos del gran público gracias a la inmensa labor ejercida desde diferentes organizaciones feministas por visibilizar y politizar el fenómeno del feminicidio.

En origen, y de modo similar, podemos aplicar esta lectura problematizadora al suicidio, sólo que en el caso de éste la mano ejecutora es invisible y ha dejado de estar en este mundo físico, por lo que resulta difícil, e incómodo, señalar un culpable. Por tanto, al igual que en tantos otros muchos casos, la impugnación política del fenómeno y su problematización social encuentran su raíz, una vez más, en los movimientos sociales. Tomando un ejemplo sonado en la España actual, los y las activistas de la Plataforma de Afectados por la Hipoteca (PAH) suelen, muy frecuentemente, corear un lema por el que declaran que “no son suicidios, sino asesinatos” los casos de muerte auto-infligida durante ejecuciones hipotecarias (Vargas, 17 de septiembre de 2013; PAH Madrid, 27 de julio de 2017; PAH BCN, 14 de junio de 2018; El Periódico de Catalunya / ACN, 15 de junio de 2018). Por tanto, estamos ante situaciones notoriamente frecuentes donde se inculpa a organismos superiores, o al propio sistema económico, la responsabilidad ante estas muertes durante un proceso de lanzamiento de la vivienda. De manera similar, y no tan geográficamente lejana, tenemos que en el mundo árabe, una franja regional compleja y diversa en sí, no es rara la práctica del suicidio-protesta ante contextos de sufrimiento y humillación (Cheikh et al., 2011). Tomando el caso de Túnez, la Primavera Árabe tunecina (también llamada la Revolución de los Jazmines) comenzó a raíz de un suicidio a lo bonzo ante una administración gubernamental tras un episodio de abuso policial contra un vendedor ambulante (Rodríguez-Pina, 15 de enero de 2011). Un acontecimiento de protesta que, a través de una muerte pública, consiguió hacer saltar las costuras del sistema político neo-sultanista del presidente Ben Ali después de una intensa marea de movilizaciones ciudadanas que acabaron forzando la huida del presidente y la posterior caída del aparato de gobierno. Similarmente, eco de esos eventos, el 26 de diciembre de 2018, un joven periodista se volvió a suicidar a lo bonzo como acto de protesta ante la situación de precariedad material que ciertas partes de la población tunecina aún viven a pesar de la aclamada transición democrática (González, 27 de diciembre de 2018).

Estos casos descritos para España y Túnez, que perfectamente se pueden observar en otros contextos como el de Grecia durante el clímax de la crisis de 2008 (EFE, 4 de abril de 2012), ayudan a fijar la mirada por la cual el suicidio parece surgir a la superficie en tiempos de crisis donde la impugnación de las decisiones en el gobierno de la economía y la población crecen por doquier. Por tanto, el suicidio, en tanto que problema social y problema de salud pública con más de 800.000 casos consumados al año en el mundo, según la Organización Mundial de la Salud (2014), adquiere la condición de problema político dado que interpela a la incapacidad de los poderes públicos de prevenir una muerte que, en principio, no tendría que haberse dado si el orden moral, social y económico imperante hubiera operado tal y como se supone que está establecido. Por eso mismo el suicidio adquiere su condición de tabú e, incluso, de maldición, porque desordena y trastorna nuestra forma de ver y estar en el mundo donde los semejantes dejan de tener motivos para seguir aquí. De este modo, el suicidio tiende a hacer de blanco el hecho de que hay algo que no funciona en el poder en su sentido más institucional. Principalmente, porque si entendemos el Estado bajo las lentes de la teoría del leviatán hobbesiano, es decir, como sumo protector de la vida y la libertad humana, ¿por qué este ha fallado en algo tan elemental como es la deseabilidad de la vida propia? Sin entrar en el largo y extenso debate que requeriría esta pregunta, donde autores como Simone de Beauvoir o Michel Foucault podrían ofrecer interesantes apreciaciones respecto a la relación del poder estatal con el mantenimiento de la vida, el principal propósito de este texto reside en indagar acerca de la cuestión de si el suicidio es realmente un fenómeno excepcional, condicionado por la “salud de la economía” o, por el contrario, resulta ser un hecho social “normal”, entendiendo la normalidad como una condición estable y estructural.

Por tanto, con base a este objetivo de partida, es nuestro propósito releer las aproximaciones que se han difundido acerca de la relación entre suicidio y crisis económica desde una perspectiva de un clásico de la sociología como es Émile Durkheim, clave

en la formulación de la problemática social de este fenómeno. Si bien reconocemos que los abordajes que propugna este autor respecto al suicidio pertenecen a la observación de un contexto de hace más de 150 años que ha cambiado notoriamente, consideramos que es de vital importancia sustraerse a los esquemas de teorización de la sociología clásica y el constructivismo social clásico, dado que estos fundamentos son los que han dado cabida a la constitución actual de la sociología como ciencia empírica. Asimismo, visitar los clásicos es una tarea que, de acuerdo a autores contemporáneos como Juan José Castillo (2009), es imprescindible en la “trastienda de la formación sociológica” dado que:

“Los clásicos desvíos en sociología no llevan sino a una mejor y mayor capacidad de intelección de los tiempos nuevos y turbulentos que nos ha tocado vivir. Porque ellos nos devuelven, sin darnos cuenta, a una mayor capacidad para la integración de los saberes en las ciencias sociales” (Castillo, 2009: 88).

Con esta aproximación presente, la pertinencia de la elección de Durkheim se corresponde, en primer lugar, con la circunstancia de que es un autor que aborda el suicidio desde una época temprana en las ciencias sociales; y, en segundo lugar, porque es de los primeros que, tras filósofos como Hume, Rousseau o Montesquieu (Merrill, 1999; Faubert, 2015; Cantrell, 2015) y autores críticos como el conocidísimo Karl Marx ([1846] 2012) y el desconocido Thomas Masaryk ([1881] 1982), contempla el suicidio desde una perspectiva de los problemas sociales en clave no psicopatológica, es decir, como una realidad social y dependiente de factores externos frente a una condición esencialmente individual y mental. Esta aproximación casa con el esquema general de interpretación y análisis de la vida social de Durkheim donde se afirma que los seres humanos no son sólo seres sociales en el sentido aristotélico del *zoon politikon*, sino que son un complejo producto histórico y cultural. En *Las reglas del método sociológico*, donde se funda una estrategia metodológica y teórica de investigación de trascendental importancia en el estudio de los

comportamientos sociales, el autor francés afirma que todas las sociedades se componen de:

“un orden de hechos que presentan características muy especiales; consisten en maneras de actuar, de pensar y de sentir, externas al individuo, y que están dotadas de un poder de coerción en virtud del cual se le imponen. Por consiguiente, no pueden confundirse con los fenómenos orgánicos, ya que consisten en representaciones y en acciones; ni con los fenómenos psíquicos, que no tienen más existencia que por y en la conciencia individual. Constituyen por tanto una especie nueva, y es a ellos a los que debe ser dada y reservada la calificación de sociales” (Durkheim, (1895] 2005: 137).

Esta original aproximación al concepto de “hecho social” es validada en el estudio del suicidio, donde se comprende que hay una cierta condensación de elementos de origen social, es decir, factores externos a la vida interna del individuo, que condicionan su deseabilidad respecto a la existencia. Esto se condensa en la máxima que establece Durkheim ([1897] 2015: 243) con relación a que “toda vida interior procede a partir de materia prima externa”. De ahí que el sociólogo francés estime que “Es la constitución moral de la sociedad la que fija en cada instante el contingente de las muertes voluntarias” (Durkheim, [1897] 2015: 261). Esta aproximación inicial comprende, de partida, suficientes elementos para abordar que, bien por motivos coyunturales, bien por motivos estructurales, una gran parte de los suicidios vengán condicionados por la situación social, política y/o económica.

Si bien es indudable que Durkheim tiene una visión más estructural que coyuntural del suicidio, tal y como veremos más adelante, con este adelanto presente no queremos inferir en que dicha aseveración sea cierta en lo que respecta el mundo actual. Principalmente porque, siendo este estudio de índole más bien teórico que empírico, no podemos dar por seguro que haya mecanismos causales que se puedan probar por una sencilla observación de las estadísticas y su ubicación espacio-temporal en la España de 1976-2016. Con todo, consideramos que es interesante tantear y tensionar los artefactos

teóricos durkheimianos en torno a la relación entre suicidio y crisis económica al calor de la reciente superproducción académica que trata de probar, mediante diferentes modelos estadísticos, que existe una relación causal entre una serie de variables macroeconómicas y un aumento del suicidio en tiempos de la Gran Recesión. Estas investigaciones, tal y como veremos a continuación, estiman que la caída del crecimiento económico y, sobre todo, el incremento del desempleo son variables lo suficientemente explicativas del porqué del suicidio en momentos de crisis.

Sin embargo, esta superproducción académica, por regla general, suele carecer de una sustancial reflexión teórica de fondo, dado que se tiende a buscar una verificación rápida de sus hipótesis en base a modelos estadísticos inferenciales de análisis matemático o econométrico. Con este trabajo de investigación tratamos, entonces, de contribuir a una complejización a estas aproximaciones y aportaciones que, tal y como han sugerido autores reconocidos en el estudio contemporáneo del suicidio como Bijou Yang y David Lester (1992; 1993; 1997; 2006), se dividen en dos posturas anti-téticas. Por un lado, tenemos las tesis pro-cíclicas, que estiman que el suicidio aumenta durante periodos de crisis y desciende en periodos de bienestar económico, versus las tesis contra-cíclicas, que consideran que el suicidio aumenta en periodos de crecimiento económico más que en periodos de recesión. En el fragor de esta polémica es donde introduciremos la incómoda, pero pertinente, pregunta de si el suicidio, en relación con la economía, es una variable coyuntural (pro-cíclica) o estructural (contra-cíclica).

Para tal cometido, llevaremos a cabo un análisis basado en la estadística descriptiva con el objetivo de indagar en los fundamentos que permiten establecer esta relación en uno u otro sentido. El motivo para escoger este enfoque metodológico de índole cuantitativo radica en la intención de organizar, presentar y describir una serie de datos que, en relación con nuestra pregunta de investigación, consideramos que necesitan de una lectura detenida que no se suele dar en los artículos de difusión por

motivo de los límites de espacio en los que se presentan sus resultados científicos. De este modo, llevaremos a cabo una presentación de las estadísticas del suicidio y su meta-lectura para entender cómo se muestran sus datos, así como qué evolución presentan. Este abordaje metodológico ira acompañado de una serie de medidas numéricas y de gráficos de evolución que nos permitan tener una visión lo más amplia posible del suicidio para el periodo 1980-2016. En consonancia, expondremos las principales variables que definen las situaciones de crisis y cómo se pueden relacionar con el suicidio. Para ello llevaremos a cabo, en el último apartado analítico, la aplicación de una serie de correlaciones lineales según el modelo de Pearson que nos posibiliten una observación básica de la realidad en este vínculo que se estima desde la teoría y las posturas anti-téticas antes descritas.

De este modo, una vez expuesta la estrategia metodológica que llevaremos a cabo, la organización del texto se articula, en primer lugar, en la exposición del estado de la cuestión en torno a la citada polémica y los principales hallazgos al respecto. En segundo lugar, en el marco teórico se explican las principales contribuciones de Émile Durkheim al estudio sociológico del suicidio, sobre todo de cara a entender su relación con las crisis económicas y financieras. En tercer lugar, en el análisis, se examinará la pregunta de investigación presentada en esta introducción. Para tal cometido ordenamos la discusión en tres subapartados. En el primer subapartado, dentro de la proposición de observar el caso de España entre 1980 y 2016, examinamos la construcción del dato estadístico del suicidio y las prudencias que caben mantenerse a la hora de realizar un análisis en base a sus cifras disponibles. En el segundo subapartado, presentamos las principales variables e indicadores que dan lugar a la descripción de las crisis económicas. La lectura y observación de la serie histórica de 1976-2016 nos permite afianzar el camino de la discusión acerca de si el suicidio tiene una condición coyuntural o estructural. Finalmente, en el tercer subapartado, ponemos a prueba la tensión que plantea nuestra pregunta de investigación en base al cálculo de una

serie de correlaciones lineales según el coeficiente de correlación de Pearson. El resumen de las tablas que presentamos nos da espacio para debatir acerca de la pertinencia de considerar al suicidio como un fenómeno que, en relación con la economía, se define como coyuntural o estructural. Por último, en las reflexiones finales damos cabida a la exposición de las ideas más relevantes que aparecen en el análisis, planteando futuros escenarios de investigación en torno a la cuestión contemporánea del suicidio y su relación con la economía.

## 2. ESTADO DE LA CUESTIÓN: EL SUICIDIO ANTE LAS CRISIS

Tal y como se ha adelantado en la introducción, la discusión académica acerca de la relación entre suicidio y crisis viene atravesada por la oposición entre dos posturas antagónicas: las tesis contra-cíclicas y las tesis pro-cíclicas.

Esta tensión teórica es fundamental en el abordaje de nuestra pregunta de investigación por dos motivos. El primero de ellos es que toda discusión contemporánea sobre la relación entre suicidio y economía se articula como continuidad o respuesta a los principales postulados de una u otra tesis. En segundo lugar, en consecuencia con el primer motivo, las publicaciones en uno u otro sentido tienden a concentrar una determinada visión del cómo deben proceder los organismos públicos y estatales en relación a la prevención del suicidio (mayor gasto social, mayor creación de planes integrales psicosociales, reestructuración de la atención primaria, etcétera). De este modo, si tal y como estiman las investigaciones contra-cíclicas, el suicidio es un hecho coyuntural motivado por un desajuste en la economía que genera una crisis, habrá que atender a los factores sociales que se ven más afectados dicha coyuntura: desempleo, empobrecimiento, deterioro de la salud mental, etcétera. Por tanto, las medidas a realizar por parte de las administraciones públicas estarán destinadas a ejecutar acciones paliativas de índole temporal. Por otra parte, los estudios pro-

cíclicos tienden a afirmar que la realidad social del suicidio es una cuestión más bien estructural que coyuntural dado el característico sistema económico de libremercado de las sociedades contemporáneas materialistas y pos-materialistas. Esto se explica en cómo las exigencias sistémicas tienen un determinado efecto sobre la mortalidad voluntaria que no se da de igual manera en periodos de empobrecimiento o privación material como los que se pueden experimentar durante las crisis económicas.

Ahondando en los principios y en las aportaciones de las tesis contra-cíclicas, éstas tienen lugar como respuesta a las proyecciones de Émile Durkheim y discípulos suyos como Maurice Halbwachs que estiman que el crecimiento del suicidio es sostenido en el tiempo y que tiene especial incidencia en los momentos de despegue industrial y comercial de las naciones, siendo un ejemplo paradigmático el caso pruso-alemán (Durkheim, [1897] 2015: 223; Halbwachs, [1930] 2005: 273 y ss.). De hecho, la mayoría de estos estudios, fundamentados en gran medida en modelos econométricos, comienzan a alcanzar relevancia tras el *crash* de 1929, cuando la preocupación de aseguradoras y gobiernos comienza a ser mayor dado un incremento sustancial de los suicidios en Estados Unidos. El trabajo más destacable en esta corriente analítica contra-cíclica es el estudio de Louis Dublin y Bessie Bunzel (1933), donde se desagrega por sectores económicos la incidencia del suicidio, especialmente impactante en las clases medias urbanas. Posteriormente, otras investigaciones como la de Andrew Henry y James Short (1954), indagan en la relación causal entre los momentos de crisis y el incremento del suicidio de acuerdo a un modelo de represión y frustración emocional que explica que el homicidio y el suicidio mantienen una relación inversa en el ciclo económico, haciendo suyas parte de las observaciones ya dadas por Durkheim respecto a la peculiar relación estadística entre los suicidios y los homicidios, si bien no admiten parte de sus tesis más elementales. La relevancia de este trabajo, considerado por algunos autores como la mejor aportación sociológica al estudio del suicidio después de Durkheim (Lester y Yang, 1997: 123), es que está realizado en base a

una perspectiva que combina la sociología empírica con el psicoanálisis, siendo un texto primordial en la posterior vindicación de los economistas en constituir una teoría del comportamiento económico del suicidio, puesto que sienten que en este campo la sociología y la psicología les han tomado ventaja. El trabajo más distinguido a este respecto es el de Daniel Hamermesh y Neal Soss (1974), una obra clave en el asentamiento de una teoría económica del suicidio que estima que el mismo está estrechamente relacionado con variables macroeconómicas como el desempleo, la inflación o el producto interior bruto (PIB). Todas estas variables se relacionan con la capacidad de compra o el poder adquisitivo de los hogares, que es lo que estima que las personas sientan frustración o miedo ante deudas o pagos irrealizables que hagan inasumible el “coste de la vida” de acuerdo a las reglas más básicas del comportamiento económico (Whitman, 2002).

En esta línea, posteriores estudios de economía, demografía y sociología histórica asumen el marco teórico que propugnan Hamermesh y Soss, afirmando y confirmando la hipótesis de que el suicidio aumenta en los periodos de crisis, es decir, en momentos de fuerte inflación, de aumento del desempleo y de desaceleración del crecimiento del PIB real (Platt, 1984; 1986; Brenner, 1987; Weyerer y Wiedenmann, 1995; Watts, 1998; Blakely et al., 2003; Khang et al., 2005; Chang et al., 2009; Kubeyet, 2012). Asimismo, este enfoque estima que, debido al componente racional de la economía y su vínculo materialista, el empleo tiene un efecto preventivo o protector sobre el suicidio (Hamermesh y Soss, 1974; Morrel et al., 1993; Stack, 2000; Preti, 2003; Rodríguez Andrés, 2005). Aunque, a este respecto, autores como David Lester y Bijou Yang (2003) estiman que hay que distinguir entre los efectos agregados del desempleo y el impacto psicológico del desempleo a nivel individual. En base al grueso de estas aproximaciones, se ha constituido un importante cuerpo de estudios relativos a la observación de las consecuencias fatales de la Gran Recesión de 2008 en el mundo occidental (Stuckler et al., 2009; 2011; Chang, 2009; 2011; Kondo y Oh, 2010; Mayer et al., 2011; Economou

et al., 2011; Blasco-Fontecilla et al., 2012; Reeves et al., 2012; Barr et al., 2012; Basu et al., 2013; López Bernal et al., 2013; Kontaxakis et al., 2013; Madianos et al., 2014; Coope et al., 2014; Córdoba-Doña et al., 2014; Ramos Martín, 2014; Oyesanya et al., 2015; Rivera et al., 2015; Dos Santos et al., 2016; Iglesias-García, 2017; Helbich, 2017), donde se estima que durante la crisis se han producido alrededor de 10.000 suicidios adicionales por razones económicas en Estados Unidos, Canadá y Europa (Stuckler et al., 2011), además de otros efectos y aspectos vinculados al incremento de diagnósticos en salud mental o un importante aumento en el consumo de antidepresivos y ansiolíticos (Ludwig et al., 2009; Arensman et al., 2013; Alameda-Palacios et al., 2015). Tal y como podemos observar, las tesis contra-cíclicas tienden a apoyarse en una perspectiva que establece un implícito vínculo entre condiciones materiales y condiciones de salud mental.

Por otro lado, las tesis pro-cíclicas desmienten esta aproximación que se da en los anteriormente mencionados estudios en relación al aumento del suicidio durante las crisis, ya que, desde diferentes perspectivas tanto teóricas como empíricas, consideran que este tipo de muerte crece más bien en momentos de estabilidad y bonanza económica (Ginsberg, 1966; Lester, 1968; 1996; Unnithan et al., 1994; Ruhm, 2000; Gerdtham y Ruhm, 2002; Jungeilges y Kirchgassnet, 2003; Neumayer, 2004; Otsu et al., 2004; Tapia Granados, 2005a; 2005b; Tapia Granados y Ionides, 2008; Jalles y Andresen, 2015; Sánchez Barricarte et al., 2017). En esta línea, otros estudios consideran que, al menos directamente, el suicidio no tiene relación alguna con la economía sino con otras variables que no son contempladas en los modelos contra-cíclicos como el estado de las redes de apoyo (Fountoulakis et al., 2013; 2017) o el nivel de protección social que proporciona cada modelo de estado de bienestar (Zimmerman, 1995; Yur'yev et al., 2012; Norström y Grönqvist, 2014).

La raíz de estos trabajos tiene su fundamento en indagaciones como las de William Ogburn y Dorothy Thomas (1922), quienes estiman la existencia

de un impacto negativo del ciclo económico expansivo en diferentes aspectos de la vida social, particularmente en el de la mortalidad. Si bien estos autores encuentran que el suicidio tiene un comportamiento contra-cíclico (Tapia Granados, 2015), su lectura sociológica del comportamiento de la mortalidad en periodos expansivos y contractivos de la economía será relevante en futuros trabajos que abordan esta cuestión, dado que presentan una serie de lecturas interesantes acerca de los riesgos que tiene para la salud el crecimiento económico. Otro de los análisis destacados, en una línea que sí examina una relación directa entre suicidio y el ciclo económico, es el de Ralph Ginsberg (1966) y su repaso del suicidio anómico en la teoría de Durkheim. Según Ginsberg, la anomia tiene una lectura tanto sociológica como psicológica ya que interpela al estado de (in) felicidad de los sujetos en la vida moderna. Dicho estado social-psicológico tiene que ver con el nivel de aspiraciones que una gran parte de la población siente que no cumple dadas las características del ciclo económico-financiero y la composición de la propia estructura social, sus reglas, valores imperantes, etcétera. Estas exigencias generan que los mecanismos de regulación social están completamente ausentes en los procesos de industrialización y creación de riqueza, por lo que el suicidio aumenta en periodos de expansión, tal y como apuntaba Durkheim en su tesis de las “crisis de prosperidad” que más adelante examinaremos. Por lo tanto, estaríamos ante procesos anómicos que tienen que ver con una “sensación de eficacia” que los sujetos no terminan de ver satisfecha, por lo que explicaría un aumento sostenido del suicidio en periodos de crecimiento económico (Lester y Yang, 1997: 18 y ss.). En este sentido, estaríamos ante una visión estructural de la anomia que se corresponde con relecturas pos-durkheimianas como las que ofrecen Robert K. Merton (1938) o Anthony Giddens (1971), así como las de otros autores insignes como Talcott Parsons, Harold Garfinkel o Herbert McClosky que reconocen la anomia como un fenómeno consustancial a la modernidad (López Fernández, 2009).

Posteriormente, otras investigaciones que se han dedicado a indagar en el aspecto pro-cíclico del

suicidio serían aquellas que revisan las aportaciones de Henry y Short a la teoría sociológica del suicidio (Lester, 1968; 1996; Whitt et al., 1972; Unnithan et al., 1994). Estas investigaciones, sobre todo las de David Lester (1968; 1992; 1996), estiman que el suicidio tiene un comportamiento económico que requiere de una observación mucho más dilatada y desagregada en el tiempo, dado que no en todos los contextos sociales sus tasas reaccionan de la misma manera. Asimismo, éstas varían en función del grupo poblacional en función del sexo o la edad. Por otra parte, investigadores como José Tapia Granados (2005a; 2005b; 2011; 2014), en la línea de los análisis de Josep Eyer (1977), contribuyen al establecimiento contemporáneo de la hipótesis contra-intuitiva que estima que el suicidio es mayor en periodos de bienestar económico que en momentos de crisis, salvo para el momento histórico de la Gran Depresión (Tapia Granados y Diez Roux, 2009). Parte de sus contribuciones a este respecto se fundamentan en la observación de cómo, a nivel general, la mortalidad es mayor en momentos de crecimiento económico y cómo los problemas de salud, en términos generales, disminuyen sensiblemente durante las crisis económicas. El sentido de esta afirmación se encuentra en que durante periodos de crisis se comenten menos excesos perjudiciales para la salud y se presta más atención, y cuidados, a las necesidades más inmediatas (Tapia Granados, 2014: 103). Este hecho lo observa Tapia Granados en los datos que revelan que, en general, las estadísticas de mortalidad bajan durante periodos de crisis. Asimismo, a raíz de este hecho, el autor muestra cómo en todos los países europeos ha aumentado la esperanza de vida a pesar de la Gran Recesión de 2008, algo que contrasta con los resultados en las encuestas realizadas en torno a la medición de la pérdida de calidad en los condicionantes en salud. En relación con el suicidio, Tapia Granados sugiere que el comportamiento del mismo en periodos de crisis es divergente según la crisis y el grupo poblacional. Para el contexto de la crisis de 2008 el autor estima que existe un incremento del mismo entre varones en edad de trabajar, pero no así entre mujeres, jóvenes o ancianos. Sin embargo, al igual que otros autores que se ciñen a estas tesis (Laporte,

2004; Muñoz Sánchez et al., 2014), Tapia Granados avisa de un posible efecto retardado de las crisis en el tiempo que puede generar interpretaciones miopes del impacto real del ciclo económico en la mortalidad tanto a un nivel particular del suicidio como a un nivel general en otros tipos de muerte. Esta afirmación conlleva una importante crítica respecto a que los análisis contra-cíclicos son débiles en su formulación de partida dado que suelen analizar series temporales muy cortas, visualizando una parte del ciclo económico sin tener presente su opuesto (Sánchez Barricarte et al., 2017). Sin embargo, esta tesis del efecto retardo no se corresponde con las aseveraciones que enunció Durkheim, tal y como veremos a continuación. Asimismo, según otros autores pro-cíclicos, los modelos contra-cíclicos del suicidio tienden a ser reduccionistas en su formulación por la gran cantidad de variables que se dejan fuera del análisis estadístico, incurriendo en ocasiones en falacias ecológicas (Neumayer, 2003, Stankunas et al., 2013) o en explicaciones excesivamente tentativas sobre las causas reales del suicidio (Haw et al., 2015). Además, si observamos lo que investigaciones como la de Jesús Sánchez Barricarte, Borja Martí Rubio y Andy Eric Castillo Patton (2017) nos dicen respecto al diseño estadístico de muchas de estas investigaciones, tanto en el lado contra-cíclico como en las posiciones pro-cíclicas, encontramos errores de partida como es la toma de datos en bruto de las estadísticas de suicidio, muchas de ellas sin procesar o estandarizar. Como veremos más adelante este es un error relevante de medida en los análisis comparados que se basan en series estadísticas distintas.

Finalmente, para cerrar este apartado que resume el estado de la cuestión en el análisis de la relación entre el suicidio y las crisis económicas tenemos que advertir que la clasificación de autores pro-cíclicos y contra-cíclicos responde a las conclusiones generales de los diferentes estudios mencionados y no tanto a afirmaciones explícitas. Esto es importante de destacar, ya que, si bien puede haber discrepancias acerca de la relación entre suicidio y crisis económica, tenemos investigaciones de ambas posiciones que estiman diferentes relaciones del suicidio con

otras variables. Por tomar un ejemplo mostrado en el trabajo de Andrew Phiri y Doreen Mukuka (2017: 2 y ss.), vemos que existe una clasificación divergente de dichos trabajos de acuerdo a la estimación que muchos de éstos realizan respecto a la relación entre suicidio y desempleo. Si se atiende al recopilatorio que muestran estos autores, podemos apreciar que la relación estadística entre el suicidio y el desempleo es altamente volátil entre países y periodos históricos, con fuertes correlaciones, en general, entre los hombres de la población en edad laboral y con dispares apreciaciones en relación con las mujeres o determinados grupos de edad juvenil o anciana. Este hecho concuerda con resultados de investigaciones como la de Robert DeFina y Lance Hannon (2014), quienes afirman que esta relación entre suicidio y desempleo puede ser insignificante en una determinada crisis económica, pero en otras crisis posteriores o anteriores, en el mismo territorio de estudio, sí que adquiere relevancia estadística.

Por tanto, vistas las principales aportaciones contemporáneas, entendemos que hay que mantener una postura cauta en la aceptación de tesis tanto pro-cíclicas como contra-cíclicas, puesto que, como dicen Wen-Chieh Wu y Hui-Pei Cheng (2010: 1974):

“En realidad, estos dos aspectos opositivos deberían de coexistir en una sociedad compleja compuesta de diferentes tipos de personas. El efecto red sobre el total de la mortalidad en una fluctuación macroeconómica de corto recorrido depende de qué aspecto domina más en una sociedad o en un país”<sup>1</sup>.

### 3. MARCO TEÓRICO: DURKHEIM Y LA TEORÍA SOCIOLÓGICA MODERNA DEL SUICIDIO

Tras observar el estado de la cuestión relativa al estudio de la relación entre el suicidio y las crisis económicas, expondremos a continuación la teoría sociológica del suicidio en Durkheim. En contraste

1 Traducción propia.

con muchos de los trabajos mencionados hasta ahora, la propuesta analítica de Durkheim comprende una visión constructivista y problematizadora del fenómeno en el contexto de las sociedades modernas e industriales mucho más amplia que sus antecesoras y gran parte de sus sucesoras, sobre todo por el análisis teórico-empírico que este autor realiza a partir de las estadísticas de la Francia y la Europa Central del siglo XIX. Las obras más destacadas en las que Durkheim aborda el suicidio son, principalmente, *Suicidio y natalidad: estudio de estadística moral* (1888), *El suicidio: estudio de sociología* (1897) y *El divorcio de mutuo acuerdo* (1906). Existen otras aportaciones en torno a este tema que, como podemos apreciar, Durkheim revisita a menudo en el tiempo, pero se trata de seminarios, cursos y conferencias cuyas transcripciones no han sido publicadas o que reconocen de escasa difusión (De Miguel, 1974; Giddens, [1976] 1993; Minetti, 2011).

Por tanto, tal y como se puede apreciar, el interés de este fenómeno en la obra de Émile Durkheim es crucial. Primero, porque Durkheim parte de una posición que trata de analizar científicamente un fenómeno en auge en la sociedad industrial europea, dado que el proceso de modernización le supone una gran preocupación intelectual y personal, suscitándole una visión tenebrosa respecto a algunos de sus efectos más inmediatos. Esto lo expresa a lo largo de sus diferentes obras, en particular *El suicidio*, donde declara que “Lo que muestra la marea ascendente de muertes voluntarias no es el brillo creciente de nuestra civilización, sino un estado de crisis y perturbación que no puede prolongarse sin peligro” (Durkheim, [1897] 2015: 319). Segundo, porque Durkheim, vindicando esta mirada científica, social y constructivista, pone en cuestión una importante parte de las teorías psicológicas del suicidio que fueron difundidas a lo largo de todo el siglo XIX, sobre todo en Francia. La contextualización de esta polémica, dado que en Francia es donde más se desarrolló la ciencia psicológica y psiquiátrica en el siglo XIX junto con Estados Unidos, Alemania e Italia (Martínez Pérez, 2001), tiene lugar en la impugnación de las tesis que presuponen una condición psicopatológica de los individuos que cometen el

suicidio. Según Durkheim, esta aproximación no es sólo errónea, sino también estéril, dado que, según el enfoque psicológico de los “alienistas”, no se podría dar una respuesta social efectiva o intervenir sobre este fenómeno, ya que, de acuerdo con Durkheim, “los suicidios de los enajenados no son el género sino una variedad, los estados psicopáticos que constituyen la enajenación mental no pueden explicar la inclinación colectiva al suicidio” (Durkheim, [1897] 2015: 36). Asimismo, según una observación estadística del fenómeno, habría variables que no podrían explicar la condición psicopatológica de los y las suicidas, dado que hay datos que contradicen determinados postulados teóricos como el que estima que la “monomanía melancólica”, la “neurastenia” o la depresión son la causa principal del suicidio (Durkheim, [1897] 2015: 36 y ss.). Según Durkheim, esta sería una explicación incompleta de este tipo de muerte, puesto que, estadísticamente, en la mayoría de las sociedades modernas se da un mayor número de mujeres diagnosticadas con depresión y diagnósticos clínicos de enfermedad mental mientras que, por otro lado, las cifras de suicidio suelen ser de una proporción muchísimo mayor en hombres, a quienes se les diagnostica menos desórdenes mentales (Durkheim, [1897] 2015: 39). Si bien sería pertinente una reflexión en términos de género respecto al sesgo psicopatologizante de las mujeres durante la mayor parte del siglo XIX y XX, Durkheim, a través de esta observación de las estadísticas psiquiátricas y la prueba de una relación inversa en la distribución geográfica del alcoholismo y el suicidio en la Francia decimonónica, aporta sustanciales evidencias que cuestionan una gran parte de las tesis psicológicas sobre el suicidio. Por tanto, en base a su crítica de las tesis “alienistas” de la incipiente psiquiatría, o las tesis del “efecto imitación” de psicólogos sociales como Gabriel Tarde (rival intelectual de Durkheim), el sociólogo francés pretende sacar el suicidio de la dimensión de lo mental y de lo exclusivamente individual para convertirlo en un objeto de estudio con implicaciones y origen social. Esto explicaría que este tipo de muerte fuera visibilizado como un hecho social o una “realidad externa” a los individuos (Durkheim, [1895] 2005: 135 y ss.; [1897] 2015: 12 y ss.). En esta pugna por

reivindicar el potencial explicativo de la sociología en tanto que ciencia empírica y reflexiva, Durkheim desvela una serie de motivantes o “causas sociales” del suicidio. Estas “causas sociales” o “corrientes suicidógenas” están definidos en cuatro tipologías fundamentales:

- 1) el suicidio egoísta,
- 2) el suicidio altruista,
- 3) el suicidio anómico
- 4) el suicidio fatalista.

Cada una de estas tipologías suicidas está sustentada por un determinado contexto o “medio social”, entendiendo el medio social como el conjunto de “ideas, creencias, costumbres y tendencias comunes” que se dan en un determinado grupo humano (Durkheim, [1897] 2015: 263). Asimismo, todo medio social se incluye en una dimensión mucho mayor que comprende la estructura social en su conjunto, la cual viene reproduciéndose en el tiempo a través de una serie de prácticas e instituciones basadas en tradiciones y normas que comprenden desde la religión hasta el derecho. Según *La división del trabajo social* (1893), Durkheim estima que estas prácticas e instituciones, que impregnan toda vida en comunidad, quedan profundamente reconfiguradas durante el proceso de modernización, afectando a los modos de solidaridad por el cual se rige la cohesión social. El concepto de “cohesión social” se puede comprender como el espacio donde funcionan los vínculos de solidaridad entre individuos dentro de un grupo social o, dicho de otra forma, como la fórmula por la cual una sociedad sigue una determinada estrategia de integración social en base a la unidad y la cooperación (Durkheim, [1893] 2001: 153 y ss.). Por tanto, teniendo como fundamento teórico estas pesquisas preliminares, Durkheim entiende que el suicidio es un indicador agregado que, en definitiva, expresa cuál es el estado de la cohesión social. Esto se observa en las recurrentes metáforas organicistas por las que Durkheim afirma que “podemos estar seguros de que las sociedades en las que los suicidios son más frecuentes no gozan de tan buena salud como en las que éstos no lo son tanto” (Durkheim, [1888]

1998: 172) o que la labor de la prevención se debe de basar en “buscar en el pasado los gérmenes de vida nueva” (Durkheim, [1897] 2015: 337).

Por tanto, la visión de Durkheim respecto al suicidio estaría vinculada con una mirada profundamente relacional y orgánica, en tanto que supedita éste a algún tipo de fallo en el sistema de regulación e integración de los sujetos en la sociedad, entendida esta última como un cuerpo total que es más que la suma de todas las partes. Estos mecanismos de regulación e integración son clave en el orden social y la “constitución moral” puesto que provocan que los individuos perciban o sientan (in)deseable su existencia. En relación con las tipologías del suicidio sugeridas por Durkheim, sociólogos de las emociones como Eduardo Bericat Alastuey (2001) estiman que el autor francés quiso leer en las corrientes sociales que provocan esta conducta de muerte un modelo de respuesta emocional a fenómenos, tanto ordinarios como extraordinarios, que acontecen en la vida de los sujetos y sus comunidades de pertenencia. De este modo, según Bericat Alastuey, los suicidios fatalistas y anómicos interpelan al proceso de regulación (donde las emociones del miedo y frustración son claves) y, por otro lado, los suicidios altruistas y egoístas se remiten al proceso de integración (donde son centrales la vergüenza y el orgullo). La citada diferencia entre la regulación y la integración social en Durkheim tiene que ver, fundamentalmente, con cómo se produce la formulación de los códigos o las normas sociales, por un lado, y, por otra parte, en cómo se leen, asumen y ejecutan dichos códigos por parte de los individuos (Besnard, [1993] 1998; Bericat Alastuey, 2001; Minetti, 2011). Es decir, si aplicáramos una lectura foucaultiana a esta interrelación entre regulación e integración en Durkheim (Romero y Gonnet, 2013), estaríamos ante una máquina social que comprende tanto a los dispositivos como a las tecnologías de disciplinamiento que se ejecutan sobre los sujetos de una comunidad de sentido. De ahí se explicaría que el suicidio se pueda contemplar como un acto de resistencia radical o de divergencia absoluta frente al biopoder operativo y sus excesos o defectos.

Ahondando en las aportaciones teóricas a este respecto, expondremos las principales ideas de Durkheim referidas a la desregulación y la desintegración fruto del “estado patológico” que acompaña “al avance de la civilización” (Durkheim, [1897] 2015: 319). Debido a que nos centramos en el vínculo de las crisis con el suicidio, deberemos prestar especial atención a la dimensión de la desregulación. Como veremos a continuación, este vínculo se establece por medio de la anomia, la cual se instituye en el corazón del proceso de modernización e industrialización en las incipientes economías de libremercado de mediados y finales del siglo XIX, a las que Durkheim les dedicaba la siguiente crítica: “la desorganización que caracteriza nuestro estado económico abre las puertas a todas las aventuras” (Durkheim, [1897] 2015: 222).

Sin embargo, antes repasaremos, si bien brevemente, las aportaciones que hace Durkheim respecto del suicidio altruista y fatalista, dado que son fundamentales para entender la observación que realiza el autor francés de la anomia y sus vínculos con el suicidio por causas económicas. En primer lugar, Durkheim considera estas tipologías como formas primitivas o pre-modernas del suicidio, aunque su presencia todavía persiste en el seno de las sociedades modernas en instituciones de corte tradicional como el ejército o la familia (Durkheim, [1897] 2015: 278). En segundo lugar, Durkheim considera que estas corrientes suicidógenas vienen condicionadas por una sobre-regulación del medio social que se traduce en sobre-reglamentación o en opresión del colectivo sobre los individuos. Esto se observa en la definición del suicidio altruista donde “el yo no se pertenece a sí mismo, se confunde con otra cosa que no es él, y el grupo del que forma parte, algo externo, determina lo que rige su conducta” (Durkheim, [1897] 2015: 189). Este suicidio sería aquel fundamentado en una cuestión de la honra y el honor del sujeto respecto a las demandas del grupo o comunidad al que pertenece, siendo una tipología típica de militares en acto de servicio, mártires religiosos o personas que se sacrifican por la comunidad o el bien común.

En el caso del suicidio fatalista, encontraríamos que éste tiene una mínima expresión que se concentra en la definición de un pie de página en el que se describe como:

“el resultante de un exceso de reglamentación: el que cometen los sujetos cuyo porvenir se ve implacablemente limitado, cuyas pasiones están violentamente constreñidas por una disciplina opresiva. Es el suicidio de los esposos demasiado jóvenes, de la mujer casada sin hijos, [...] los suicidios de esclavos [...] y todos los que, en una palabra, pueden ser atribuidos a las intemperies del despotismo material o moral” (Durkheim, [1897] 2015: 240).

Tal y como podemos observar, este suicidio podría ser el característico de las personas que se ven presas, perseguidas, discriminadas o marginadas socialmente. Asimismo, vemos que es el suicidio de las mujeres oprimidas en el entorno doméstico. Sin embargo, tal y como han criticado duramente posteriores autores y autoras (Besnard, [1993] 1998; Lehmann, 1994; Ramos Torre, 1996; Alvira Martín y Blanco Moreno, 1998), Durkheim le presta escasa atención, tanto analítica como teórica, debido a que esta corriente suicidógena le genera importantes inconsistencias en su construcción del “coeficiente de preservación” que caracteriza la institución matrimonial. Este último elemento es fundamental para entender qué cree descubrir Durkheim en su análisis de las formas modernas del suicidio y su relación con el ciclo económico.

Como ya hemos avistado, Durkheim estima que la modernidad es un nuevo orden social donde “la doctrina del progreso, a costa de lo que sea y lo más rápido posible, se ha convertido en dogma de fe [...] que celebra los beneficios de la inestabilidad” (Durkheim, [1897] 2015: 223). Fruto de este progreso arrasador, donde se pueden contemplar los avances de la secularización, la industrialización y el capitalismo, instituciones tradicionales como el matrimonio, la “comunidad conyugal”, comienzan a dejar de tener el sentido que antiguamente tenían en las comunidades cristianas pre-modernas, sobre todo en el contexto de un medio rural que se va vaciando en favor del crecimiento urbano. Esta rup-

tura de la tradición, y su “solidaridad mecánica”, genera que Durkheim interprete que el matrimonio, sobre todo con presencia de descendencia en el contexto del hogar, sea una institución clave en la preservación y felicidad de los sujetos (Durkheim, [1888] 1998: 170 y ss.; [1897] 2015: 143 y ss.). En base a esta creencia, hipotéticamente respaldada por las estadísticas compiladas con la inestimable ayuda de su sobrino Marcel Mauss (Borlandi, 1998), Durkheim mantendrá una encendida posición contra la instauración del divorcio de mutuo acuerdo en la Francia de comienzos del siglo XX debido al atentado contra la estabilidad que esta práctica representa. Prueba de ello tiene lugar con afirmaciones como la que estima que “una amplia práctica del divorcio va acompañada de graves inconvenientes morales” (Durkheim, [1906] 1998: 197) que, de manera indirecta, Durkheim cree que afectan notoriamente al incremento del suicidio, tal y como señaló el demógrafo francés Jacques Bertillon (1883), conocido fundador del método de la Estadística por Causa de Muerte (ECM) que luego emplearemos.

De este modo, al hilo de lo expuesto anteriormente en la relectura de una sociología de las emociones en Durkheim de acuerdo a Bericat Alastuey (2001), el autor francés contempla que en el matrimonio se da una “reglamentación de las relaciones entre los sexos que se extiende no sólo a los instintos que este comercio pone en juego, sino también a los sentimientos de toda clase” (Durkheim, [1897] 2015: 235). Por tanto, la ruptura de la institución matrimonial, el núcleo de la comunidad familiar, representa la desintegración del último bastión de la seguridad emocional de los sujetos en lo que sería el mundo de la nueva economía moral que propugna el avance de la civilización industrial (Durkheim, [1897] 2015: 219). Asimismo, la institucionalización del divorcio, según Durkheim ([1906] 1998: 200), representaría la aceptación de una nueva moral egoísta que alimenta estados de soledad que, como veremos a continuación, contienen una determinada corriente suicidógena. Además, según Durkheim, la quiebra del matrimonio implica importantes distorsiones en la natalidad y en la constitución estable del hogar. En este sentido, en su pri-

mera aproximación al suicidio, Durkheim destaca la importancia que tienen la natalidad y una fertilidad moderada como fenómenos mitigadores, dado que:

“Todos estos hechos demuestran que, en un medio donde la familia existe, ésta protege contra el suicidio y que cuanto más viva y más unida esté, en mayor grado tendrá esta virtud protectora. Ahora bien, una buena natalidad supone naturalmente familias lo suficientemente densas; pero éstas, a su vez, sólo son posibles en un medio donde los hombres están predispuestos y acostumbrados a la solidaridad doméstica y anteponen a la comodidad material los placeres de la vida en común. Sin duda, estas preferencias se fijan normalmente de un modo instintivo e irreflexivo; pero eso no tiene importancia. Sean o no deliberadas, no cambian de naturaleza. Con frecuencia se ha dicho que si las familias escaseaban era porque los padres no querían comprometer ni su bienestar personal ni el de sus hijos. Lo admito aunque, quizás, el bienestar material no hubiese tomado tanta importancia en la moral popular si las alegrías de la vida colectiva no la hubiesen perdido. En consecuencia, todo debilitamiento de la natalidad implica un debilitamiento del espíritu doméstico: ahora bien, acabamos de ver que este último induce al suicidio. Ésta debe ser, por tanto, la causa común que intentamos demostrar. Si el suicidio progresa cuando la natalidad declina, es porque ambos fenómenos también se deben en parte a una regresión de los sentimientos domésticos” (Durkheim, [1888] 1998: 190).

Posteriormente, en *El suicidio*, Durkheim ([1897] 2015: 169) volverá a insistir que, en la modernidad, la tendencia histórica es que “el suicidio no deja de aumentar y la natalidad de disminuir” (Durkheim, [1897] 2015: 169). Por tanto, vistas sus lecturas acerca de los cambios en la comunidad humana más elemental, la familia, para Durkheim la modernidad conlleva un particular proceso de desintegración social que explica, entre otras cosas, no sólo el aumento del suicidio, sino cambios fundamentales en la forma de relacionarse de los sujetos con su entorno y consigo mismos. Unos cambios que, en gran medida, tienen que ver con un proceso de desracionalización y secularización de la vida cotidiana en la que “el hombre trata de instruirse y se mata porque

la comunidad religiosa, de la que forma parte, ha perdido su cohesión” (Durkheim, [1897] 2015: 141). De este modo, Durkheim (1897] 2015: 221) interpreta que “la religión ha perdido la mayor parte de su poder” en términos de la capacidad de poder seguir construyendo una comunidad de sentido.

Estas observaciones respecto al retroceso de las comunidades tradicionales respaldan la principal tesis de Durkheim sobre el suicidio donde afirma que “el suicidio varía en razón inversa al grado de integración de los grupos sociales de los que forma parte el individuo” (Durkheim, [1897] 2015: 179). Asimismo, en consonancia con esta tesis central, la mortalidad suicida en la modernidad tiene que ver con un proceso de “individuación excesiva propia de la civilización” (Durkheim, [1897] 2015: 201) que encarna, principalmente, la corriente suicidógena del egoísmo, pero que también afecta al proceso por el cual se genera la anomia tanto económica como doméstica.

A este respecto, abordando la primera de las dos formas principales del suicidio moderno, el egoísmo se define como un “estado en el que el yo individual se afirma en exceso al yo social” (Durkheim, [1897] 2015: 179). Partiendo de esta observación, Durkheim reconoce así la existencia de un medio social en el que los individuos terminan por sentirse extraños y apáticos en relación consigo mismos y con su comunidad de pertenencia, ya sea familiar, religiosa o política. Por tanto, el suicidio egoísta se constituye cuando “la familia y la sociedad se [...] hacen extrañas [...] y [...] nuestro ser social se encuentra desprovisto de todo fundamento” (Durkheim, [1897] 2015: 182). Asimismo, Durkheim estima que este fenómeno acontece porque ha ocurrido algo en la sociedad que ya no contempla la integración de los sujetos como antes hacía, dado que “Si el individuo se aísla es porque los lazos que lo unían a los otros seres se han aflojado o roto, porque la sociedad no ha soldado correctamente los puntos de contacto” (Durkheim, [1897] 2015: 244).

Este desarraigo y pérdida de fe en los proyectos comunitarios o colectivos, una visión creciente en

la modernidad según Durkheim, tiene especial impacto en el entorno urbano, debido a una mayor facilidad para el aislamiento físico y psicológico de los sujetos (Durkheim, [1897] 2015: 277), algo que, posteriormente, confirmará Georg Simmel ([1903] 2002) en su célebre ensayo sobre la vida mental en la metrópolis industrial. Asimismo, siguiendo el argumento de Durkheim, el desarrollo de un “individualismo excesivo” y la expansión del suicidio egoísta también tienen que ver con un cambio cultural acaecido en el orden moral vigente, tal y como se avista en la decadencia de la solidaridad mecánica y la solidaridad doméstica. Este hecho de la sobreindividualización, según Durkheim, es producto de la regulación deficitaria del nuevo orden social de la modernidad, donde el nuevo proceso de (des)integración de los sujetos promueve que se formen

“corrientes de depresión y de desencanto que no emanan de ningún individuo en particular, pero expresan el estado de desintegración de la sociedad. Lo que traducen es el relajamiento de las bases sociales, una especie de astenia colectiva, de malestar social que, como la tristeza individual refleja, a su manera, el mal estado orgánico del individuo. [...] En realidad estas nuevas morales son más un efecto que una causa y simbolizan, en un lenguaje abstracto y de forma sistémica, la miseria fisiológica del cuerpo social. Y como esas corrientes son colectivas, tienen una autoridad que se impone al individuo y le empuja con más fuerza en la misma dirección que le inclina el desamparo moral que ha suscitado en él la desintegración social. Así, incluso en el momento en el que se libra del ambiente social, sigue sufriendo su influencia. Por individualizados que estemos, siempre queda algo de colectivo; la depresión y la tristeza resultan de esta individualización exagerada. [...] Bien merece, pues, este tipo de suicidio, el nombre que le hemos dado. El egoísmo no es un factor secundario, es su causa. Si el lazo que liga al hombre a la vida se afloja, es porque el nexo que le une a la sociedad se ha relajado. Los incidentes de la vida privada, que parecen inspirar inmediatamente el suicidio y pasan por ser sus condiciones determinantes, en realidad no son más que causas excepcionales. Si el individuo cede al menor choque de las circunstancias es porque, en el estado en el que se encuentra, la sociedad le ha predispuesto al suicidio” (Durkheim, [1897] 2015: 183).

Esta aproximación al suicidio egoísta y sus bases psicosociales nos permite entender que, para Durkheim, el sujeto y el individuo moderno vienen a estar conformados por una serie de tensiones elementales que promueven no sólo el desafecho y el desarraigo, sino que son raíz de una creciente (auto)percepción de su propia vulnerabilidad. Esta vulnerabilidad se aplicaría tanto al caso del egoísmo como al de la anomia, dado que el contexto general de desintegración y desregulación, “La hipercivilización [...] refina los sistemas nerviosos hasta hacerlos excesivamente delicados” (Durkheim, [1897] 2015: 280).

Por tanto, todo el peso argumentativo que hemos expuesto hasta el momento es sólo el sustrato en el cual se asienta la anomia que se produce durante las crisis, entendidas éstas como estados sociales de desorganización (Durkheim, [1897] 2015: 205 y ss.). De este modo, la anomia, que es entendida como la desreglamentación o la falta de normas en la regulación “jurídica y moral en que se encuentra actualmente la vida económica” (Durkheim, [1893] 2001: 1), se constituye, hipotéticamente, como una circunstancia latente en la modernidad, pero que se expresa de manera coyuntural. De ahí que Durkheim reconozca que “la influencia agravante que tienen las crisis económicas sobre la tendencia al suicidio es de sobra conocida” (Durkheim, [1897] 2015: 207), constituyendo un primer hito en la teoría que nos ocupa sobre la relación entre el suicidio y las crisis. De hecho, Durkheim observa que, para el caso de las crisis financieras de finales del siglo XIX de fuerte impacto como la crisis de la Bolsa de París de 1882, “el número de suicidios no se reparte por igual entre las diferentes épocas del año, sino que se eleva sobre todo durante los tres primeros meses, es decir, en el preciso instante que se produjo el *crack*” (Durkheim, [1897] 2015: 207).

Sin embargo, a diferencia de la hipótesis más común que se pueda tener a este respecto, Durkheim estima que el efecto de las crisis sobre el suicidio anómico no se produce tanto por sus consecuencias materiales en términos de incremento del desempleo y de las condiciones de la pobreza, el llamado

“suicidio por miseria” que llegó a leer Marx ([1846] 2012), dado que el autor francés se percata de que “si las muertes voluntarias aumentasen al hacerse más cruda la vida, deberían disminuir sensiblemente cuando el bienestar aumenta” (Durkheim, [1897] 2015: 208), algo que no ocurre puesto que el suicidio tiende a aumentar a través del tiempo. Esto genera que Durkheim considere que las crisis tienen una dimensión más moral que económica, puesto que, tal y como dice, “si las crisis industriales o financieras aumentan el número de suicidios no es porque empobrecen [...] es porque son crisis, es decir, perturbaciones del orden colectivo” (Durkheim, [1897] 2015: 211). Por ello, un poco más adelante en el texto de *El suicidio*, Durkheim insiste en que “Siempre que se producen en el cuerpo social serias reorganizaciones, ya sea por un súbito crecimiento o por un cataclismo inesperado, el hombre se mata más fácilmente” (Durkheim, [1897] 2015: 211). Por tanto, de acuerdo a la visión del autor francés, el suicidio producido por la anomia económica no sólo se produce por crisis relacionadas con la privación particular (la quiebra), sino también con crisis relacionadas con la prosperidad general (la bonanza), dado que se produce una frustración de las expectativas de bienestar que justifica que

“Un hombre que se ve súbitamente en peores condiciones de las que estaba acostumbrado no puede dejar de exasperarse al sentir que se le escapa una situación de la que se creía dueño, y su exasperación se vuelve naturalmente contra su causa, real o imaginaria, a la que atribuye su ruina” (Durkheim, [1897] 2015: 247).

Como vemos, a pesar de las argumentaciones de Durkheim, estas afirmaciones nos llevan a una tensión dentro de su teoría en torno al suicidio, la anomia y las crisis económicas, dado que podemos leer la corriente suicidógena de la anomia de un modo tanto coyuntural como estructural. Eco de ello son frases de carácter ambivalente como la que enuncia Durkheim al final de *El suicidio* donde dice que “El malestar que sufrimos no se debe a que las causas objetivas del sufrimiento hayan aumentado en número o intensidad. Da fe no sólo el incremento de la miseria económica, sino asimismo de

una alarmante miseria moral” (Durkheim, [1897] 2015: 333). Asimismo, si tenemos en cuenta lecturas de otros autores clásicos como Marx, que estiman que las crisis son un hecho sistémico y conatural a la organización económica del capitalismo (Marx y Engels, [1848] 2004; Marx [1857] 2010; [1867-1894] 2005), estaremos ante una visión de un equilibrio difícil en la concepción de las crisis como un hecho puntual o un elemento omnipresente. Con todo, autores como Philippe Besnard ([1993] 1998) nos ayudan a entender que existe un tipo de anomia aguda y otro tipo de anomia crónica que podemos extrapolar a nuestra pregunta de si el suicidio es una condición coyuntural, motivada por las crisis, o, por el contrario, es una cuestión estructural, vistas las aportaciones de Durkheim en torno a las consecuencias e impacto de la modernidad sobre la configuración de la nueva sociedad moderna. De hecho, Durkheim, en el resumen del análisis desarrollado durante *El suicidio*, advierte del carácter exclusivamente moderno de la anomia dado que “El suicidio anómico sólo se comete en masa en lugares donde la actividad industrial y comercial ha crecido mucho” (Durkheim, [1897] 2015: 310). Esta aseveración casa con lecturas previas de la anomia en *La división del trabajo social*, donde se estima que ésta encuentra su máxima expansión en la liberalización de la economía, donde

“la ciencia actualmente no tiene prestigio sino en la medida en que puede servir a la práctica, es decir, en gran parte a las profesiones económicas. Por eso ha podido decirse, no sin alguna razón, de nuestras sociedades que son o tienden a ser esencialmente industriales. Una forma de actividad que se ha apoderado de un lugar semejante en el conjunto de la vida social, no puede, evidentemente, permanecer hasta ese punto careciendo de una reglamentación, sin que se produzcan las perturbaciones más profundas. Sería especialmente una fuente de desmoralización general, pues, precisamente porque las funciones económicas absorben hoy día el mayor número de los ciudadanos, existe una multitud de individuos en los que la vida pasa, casi toda ella, dentro del medio industrial y comercial; de donde se sigue que, como ese medio no está sino débilmente impregnado de moralidad, la mayor parte de la existencia de los que en él

viven corre fuera de toda acción moral” (Durkheim, [1893] 2001: 4-5).

En consecuencia, como podemos advertir en *El suicidio*, Durkheim incorpora esta tesis de la “solidaridad orgánica” en la que ésta contempla una organización de la vida sólo en base a la producción y la competición en el contexto de la ley del libremercado frente a los referentes históricos de la reproducción y la cooperación social. De este modo, la consecuencia más inmediata de que “Desde hace un siglo, en efecto, el progreso económico ha consistido, principalmente, en eximir a las relaciones industriales de toda reglamentación” (Durkheim, [1897] 2015: 220) es que la vida social carezca de importantes referentes y que esté atravesada de relevantes tensiones e incertidumbres que explican que en, la vida orientada al trabajo, “la lucha se hace más violenta y más dolorosa, pues está menos regulada y la competitividad es mayor” (Durkheim, [1897] 2015: 220). Por tanto, estamos ante una tensión elemental que no termina de dejar esclarecida cuál es la relación más nítida entre el suicidio y las crisis económicas, dado que, como podemos apreciar, parecería ser que, en teoría, la anomia económica es más bien de índole estructural que coyuntural. En consonancia con lo mencionado con anterioridad, esto daría lugar a una doble interpretación del suicidio, dado que, a partir de Durkheim, podemos estimar que este fenómeno se agudiza durante periodos que ahora reconocemos como de crisis, recesión o depresión, pero que también puede incrementarse durante periodos de crecimiento económico. En este sentido, nuestra discusión se dirigirá a tensar esta disyuntiva teórica para el caso de la España contemporánea.

#### 4. ANÁLISIS: EL SUICIDIO Y LAS CRISIS EN LA ESPAÑA CONTEMPORÁNEA (1976-2016)

Una vez revisados los principales aportes teóricos de Durkheim, en el presente apartado daremos cabida a una discusión más dilatada respecto a la pertinencia de la reflexión en torno a si el suicidio, leído

a través de las crisis, tiene una condición coyuntural o estructural. Para ello abordaremos la constitución y evolución de las cifras y variables implicadas en esta pregunta. En un primer subapartado nos detendremos en los datos que ofrecen las estadísticas respecto al suicidio en España para entender a qué datos nos estamos refiriendo. En el siguiente subapartado describiremos cuáles son las principales variables y consensos que se establecen en torno a la identificación empírica de las crisis, para poder acotarlas temporalmente en el periodo de 1980-2016. En el último subapartado cruzaremos las variables relativas al suicidio y a una serie de indicadores macroeconómicos bajo la fórmula del coeficiente de correlación de Pearson. Este ejercicio nos otorgará una posición desde la cual, desde un punto de vista de la estadística descriptiva, podremos establecer cuáles son las principales pistas para inclinarse a favor de las tesis contra-cíclicas o pro-cíclicas.

Si bien nuestra pregunta de partida estima la contemplación de la España de los años 1976-2016, más adelante detallaremos por qué nos centraremos sólo en el periodo de 1980-2016. Como apunte a este respecto, en primer lugar, esta selección de las fechas se da con motivo de la disponibilidad y mayor fiabilidad de los datos, si bien examinaremos la construcción estadística de los mismos en el siguiente subapartado. En segundo lugar, seleccionamos este periodo ya que se corresponde con una nítida etapa histórica en la historia de España: la reinstauración de un régimen político de carácter y fundamentos democráticos. Asimismo, en consonancia con este hecho, tal y como estiman diferentes autores de reconocido prestigio en la ciencia política (Linz, 1990; Colomer, 1999; Sánchez-Cuenca, 2014), la consolidación cultural e institucional de la democracia social, liberal y representativa en España no tiene cabida hasta comienzo de la década de 1980, concretamente en el año 1981, tras la superación institucional del fallido golpe de Estado del 23-F y la aprobación de una serie de leyes civiles inalienables como la Ley del Divorcio. Esto es relevante no sólo para el encaje de nuestro periodo, sino que es elemental para entender que la década

de 1980 representa el fin de la llamada época de la Transición.

#### **4.1. Presentando las cifras del suicidio en España (1976-2016)**

El recuento del suicidio en España reconoce dos contabilidades que explican la construcción del dato estadístico a nivel tanto estatal como provincial. La primera, conocida como Estadística del Suicidio (ES), se postula como una fórmula que aprende de las experiencias piloto de 1859 a 1862 y de 1881 a 1883 donde, por motivos de interés moral, se recopilan una serie de estadísticas relativas a la salud poblacional y las conductas consideradas como una desviación (Gallego, 1982: 356). La recopilación de estos datos es escasa y poco significativa por su constitución irregular e inestable en el tiempo. Posteriormente, la nueva metodología de recopilación del suicidio de la ES se regulariza administrativamente en 1906 mediante la aprobación de la Real Orden del 8 de septiembre, bajo la tutela de la entonces Dirección General del Instituto Geográfico y Estadístico, dependiente del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes. Según este paradigmático marco legal, cuyo preámbulo del primer anuario reconoce la inspiración de dicha ley en el trabajo de Durkheim, se estipula la obligatoriedad estadística del recuento de casos de suicidio a partir de la fuente primaria de las cédulas emitidas por los Juzgados de Instrucción y los Juzgados de 1ª Instancia e Instrucción que certifican jurídicamente la causa de muerte. Esta metodología se mantiene hasta el 31 de diciembre de 2006, cuando el INE termina por decantarse en usar exclusivamente un segundo método de contabilización del suicidio, incluido dentro de una forma de contabilidad pactada internacionalmente: la Estadística por Causa de Muerte (ECM). Esta segunda forma de contabilidad del suicidio se acoge a una nueva categorización de las causas de muerte recogidas en la novena y décima edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-9 y CIE-10), convenidas a través de la OMS. Por tanto, desde la implantación de la ECM en 1976 la contabilidad del suicidio también se elabora a partir de los informes forenses de los

Institutos de Medicina Legal y la certificación judicial de la causa de muerte. Con todo, la publicación de esta nueva contabilidad en el suicidio no se da hasta 1980, motivo por el cual nuestro abordaje reconoce este punto de partida estadístico.

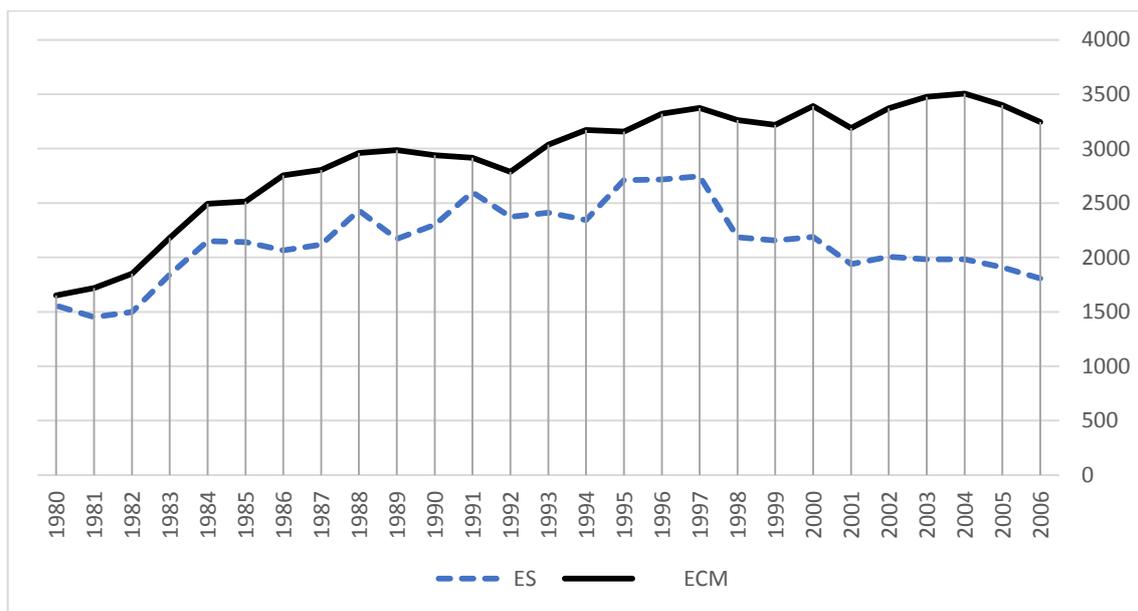
Si bien, tal y como hemos expresado en reiteradas ocasiones, para el presente trabajo de investigación nos basaremos exclusivamente en la ECM, es importante señalar esta distinción de registros ya que los datos de la ES y la ECM no coinciden para el periodo en el que cohabitan. Ejemplo de ello se muestra en el gráfico 1 donde podemos apreciar la importante distancia de casos registrados según qué metodología.

Tal y como se puede observar, además de momentos de evolución contradictoria como los que se producen entre 1985 y 1995, la ES y la ECM llegan a tener cifras tremendamente dispares en los últimos diez años de su coexistencia. Ejemplo de ello es la notoria diferencia en el número de casos registrados en 2006, donde se llegan a contabilizar 1.440 suicidios de distancia entre la ES y la ECM. A este respecto, autores como Asier Amezaga Etxebarria y Christian Orgaz Alonso (2010; 2018) han

señalado este hecho diferencial como un síntoma del problema de la calidad estadística del suicidio en España, sobre todo antes de 1976. Un ejemplo paradigmático de esta situación de este problema de la calidad de las estadísticas lo encontramos en la Islas Canarias donde, entre 1977 y 1983, prácticamente no fueron contabilizados por la ES alrededor del 50% de las muertes por suicidio (Rodríguez Pulido et al., 1991: 522). A esta circunstancia que caracteriza a la ES cabe agregarle la constatación de que la infrarrepresentación o sub-notificación estadística del suicidio es un hecho permanentemente vigente, según señalan diversos autores (Uña Suárez, 1985; Gutiérrez García, 1991; Bobes y Sáiz, 2014; Giner y Guija, 2014). Por tanto, de acuerdo a esta apreciación, se supone que la ECM también estaría en parte afectada por la sub-notificación de casos. Esta deficiencia se da, en primer lugar, por posibles suicidios clasificados como “muertes indeterminadas” o “casos ocultos” camuflados en accidentes laborales o accidentes de tráfico (Lonnqvist y Ohberg, 1998: 215). La propia OMS reconoce esta circunstancia por la cual

“los suicidios son comúnmente mal clasificados como ‘muertes de intención no determinada’ (Y10-

**Gráfico 1. Comparativa de estadísticas de suicidio (ECM y ES) en España, 1980-2016**



Fuente: INE. Elaboración propia.

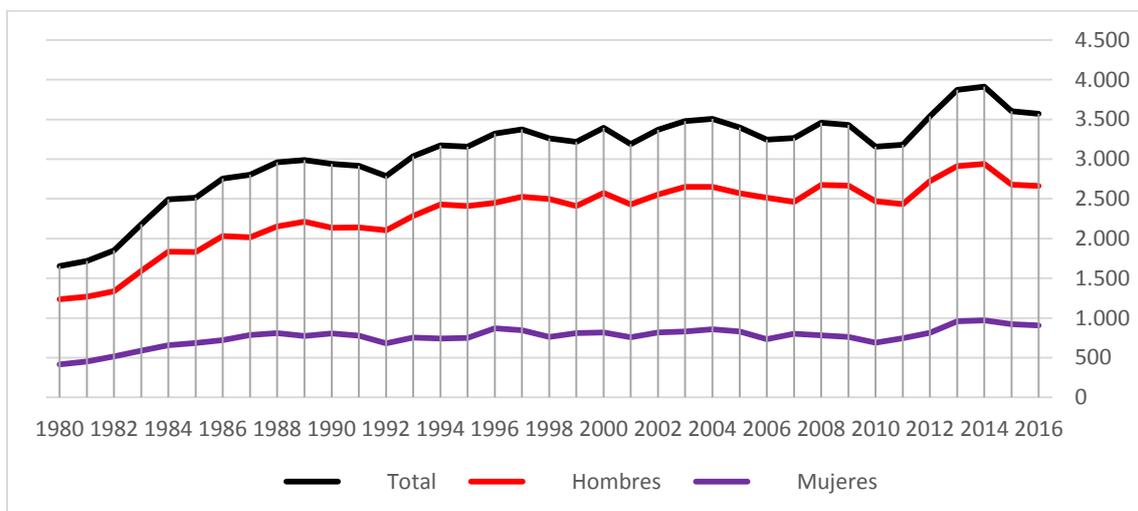
Y34), y también como ‘accidentes’ (V01-X59), ‘homicidios’ (X85-Y09) y ‘causa desconocida’ (R95-R99) de acuerdo a los códigos de la décima edición de la Clasificación Internacional y Estadística de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud” (OMS, 2014: 19).

En segundo lugar, estas irregularidades de compilación, tal y como establece Santiago Pérez Camarero (2009: 127), se dan por la inexistencia de una definición consensuada del suicidio en la propia administración pública hasta la implantación del estándar internacional entre 1976 y 1980, que tampoco escapa a la polémica por el tipo de filtros que reconoce el tratamiento de los datos de la ECM y las disputas entre juzgados e instituciones forenses. A este respecto, según Amezaga Etxebarria y Orgaz Alonso (2018: 60), desde una perspectiva que contempla “la construcción del dato estadístico [...] como un proceso de objetivación mediado socialmente” cabría contemplar que existen diferentes culturas protocolarias en el ámbito judicial y en el ámbito de la salud que generan una “distracción de datos” con motivo de diferentes visiones en torno al suicidio. La diferencia radicaría en cuanto a “prácticas de registro” y “prácticas de imputación” donde habitan diferentes formas de ver e interpretar qué es un suicidio a pesar de los estándares establecidos,

dados los posibles sesgos y prejuicios sociales que coexisten en las personas que se encargan tanto de la imputación como del registro del suicidio (Amezaga Etxebarria y Orgaz Alonso, 2010). A este fenómeno se le suma el ya comentado estigma social que marca a una muerte suicida. Esto provoca que familiares y allegados no la quieran declarar como tal ante las autoridades en determinados casos, por ejemplo, en los que una muerte por suicidio complique la posibilidad de cobro de determinados seguros de vida o que genere un ambiente social de estigmatización y acusaciones severas.

Por tanto, tal y como hemos observado, la realidad del suicidio comprende, ya de partida, una serie de complicaciones técnicas que nos avisan de la responsabilidad del investigador a la hora de interpretar los datos. Esto se aprecia si, en la línea argumentaría expuesta con anterioridad, elegimos la estadística sin percatarnos de lo que hay detrás de la construcción del dato, una “caja negra” que se aleja de la nitidez con la que habría que observar este hecho social, tal y como avisan Amezaga Etxebarria y Orgaz Alonso (2010; 2018). Por tanto, corremos el riesgo de realizar explicaciones tentativas al calor de una mirada que, aunque honesta en sus propósitos analíticos, puede leer realidades inexactas tal y como veremos a continuación.

**Gráfico 2. Número de suicidios (según ECM) en España, 1980-2016.**



Fuente: INE. Elaboración propia.

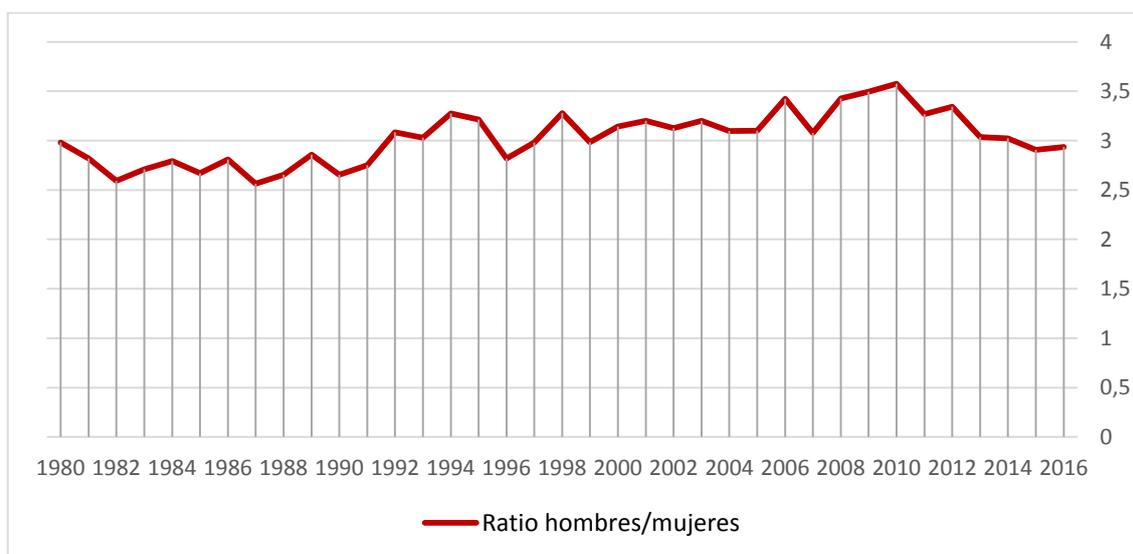
Partiendo de la observación de los datos del suicidio de acuerdo a la ECM, extraídos todos ellos de la página web del INE ([www.ine.es](http://www.ine.es)), podemos ver en el gráfico 2 la evolución del suicidio en España, tanto en total como por sexos, de acuerdo a la ECM para el periodo 1980-2016. Esta primera aproximación nos permitirá atender a cómo cambiando el suicidio en los últimos treinta y siete años.

A primera vista, estaría claro que el suicidio ha aumentado sensiblemente entre 1980 y 2016, siendo el total para el primer año de 1.652 casos en 1980 frente a los 3.569 en 2016. Es decir, más del doble en menos de cuarenta años (116,04%). Sin embargo, si observamos la evolución por sexos, veremos que, aparentemente, el incremento es mucho mayor en hombres que en mujeres, puesto que de partida es más alto el suicidio de los varones. No podemos estar más equivocados respecto al verdadero incremento. Si en 1980 se suicidaban 1.237 hombres y 415 mujeres, en 2016 se suicidaban 2.662 y 907 respectivamente. Realizando una simple operación del incremento porcentual podremos ver que los incrementos son del 115,1% y del 118,5%, respectivamente. Es decir, en términos puros, ha aumentado más el suicidio de mujeres que el de hombres. Así mismo, aunque pareciera que la distancia del

suicidio entre ambos sexos se ha incrementado, la (mal)conocida como brecha de género del suicidio, la ratio se ha mantenido más o menos equilibrada salvo determinados momentos de repunte que más adelante analizaremos en relación con las crisis económicas. La media del periodo es 3,02 suicidios de hombre por cada 1 de mujer. En el gráfico 3 podemos observar esta evolución.

Tal y como se muestran los datos, podemos observar que los mayores aumentos de casos de suicidio se dan entre los años 1980 y 1988 y entre 2010 y 2014, siendo más brusco el incremento de este último periodo tanto entre mujeres como en hombres. Asimismo, podemos apreciar que, por lo general, la evolución del fenómeno es bastante similar entre los dos sexos estadísticos, pero se detectan momentos de desarrollo contradictorio como en 1994, donde el suicidio de los hombres aumenta, pero el de las mujeres baja. Otra tendencia destacable es que los aumentos del suicidio de los hombres son mucho más bruscos que el aumento de los casos que entre las mujeres. Estas diferencias se hacen notar en la ratio de años como 1994, 1998, 2006 y 2010, donde se acrecienta la distancia del número de suicidios entre hombres y mujeres por encima de la media de 3,02, si bien sólo entre 2009 y 2010 se llega a un

**Gráfico 3. Ratio de suicidios (ECM) en España, 1980-2016.**



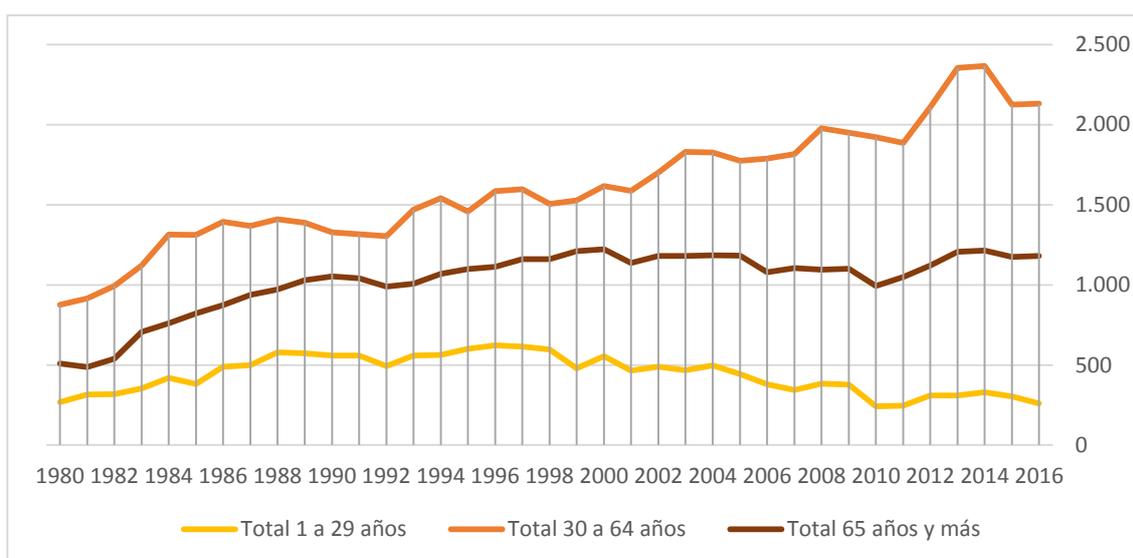
Fuente: INE. Elaboración propia.

máximo que alcanza el 3,5. Por tanto, en líneas generales, no es una diferencia sustancial puesto que no se llega al 4.

Por otra parte, tal y como se presentan los datos, las cifras del suicidio difieren en gran medida según el grupo de edad, además de en función del sexo. Esto es algo que ocurre en la mayoría de los fenómenos poblacionales: la edad es un factor diferencial clave. La agrupación estadística del suicidio por estratos o tramos de edad la hemos organizado en tres categorías: primera edad (personas jóvenes), segunda edad (personas adultas) y tercera edad (personas ancianas). El primer estrato lo hemos agrupado entre los 0 y los 29 años, el segundo estrato entre los 30 y los 64 años y el tercer estrato a partir de los 65 años. El motivo de esta categorización que comprime diferentes intervalos de edad tiene que ver con la visión que podemos establecer del fenómeno de acuerdo a las tres edades, donde se pueden interpretar diferentes formas e interpretaciones del suicidio a rasgos generales, más o menos similares, dentro de cada grupo que hemos conformado. Esto se puede apreciar en publicaciones realizadas en España en torno al análisis del suicidio entre las personas jóvenes (Hernández Rodrí-

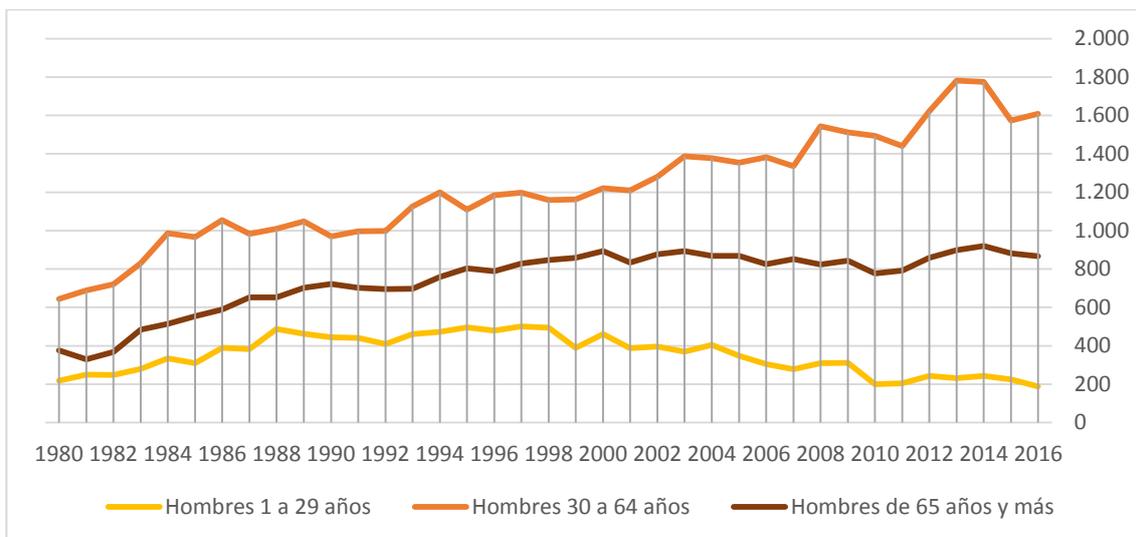
guez, 1989; Alvira Martín y Canteras, 1997; Pérez Camarero, 2009; Ferrándiz et al., 2012; Navarro-Gómez, 2017) y ancianas (Hernández Rodríguez, 1996; Abellán García, 2005; Ruiz-Pérez y Olry de Labry-Lima, 2006), donde caben distinguir diferentes tendencias y comportamientos. Si bien para nuestra selección la agrupación de la tercera edad suicida no contiene mayores discrepancias analíticas según nos transmiten los estudios realizados hasta la fecha, es verdad que en el grupo de las personas adultas y jóvenes hay diferencias notorias entre, por una parte, niños, adolescentes y veinteañeros, y, por otro lado, entre las personas adultas menores de cuarenta años y las mayores de cincuenta. Dados los límites que nos hemos propuesto en este trabajo de investigación habrá que reservar para futuros análisis y observaciones las diferencias del suicidio entre estos perfiles de edad donde abundan fenómenos vitales de insigne relevancia en la consideración económica del suicidio. Lo mismo ocurre con la variable que estima la diferencia entre población nativa y población extranjera, la cual para todo este trabajo de investigación no tendremos en cuenta dado que estamos mirando la población en su conjunto, pero que es importante reconocer sus posibles diferencias, dado que los procesos vitales

**Gráfico 4. Número de suicidios por tramos de edad (según ECM) en España, 1980-2016.**



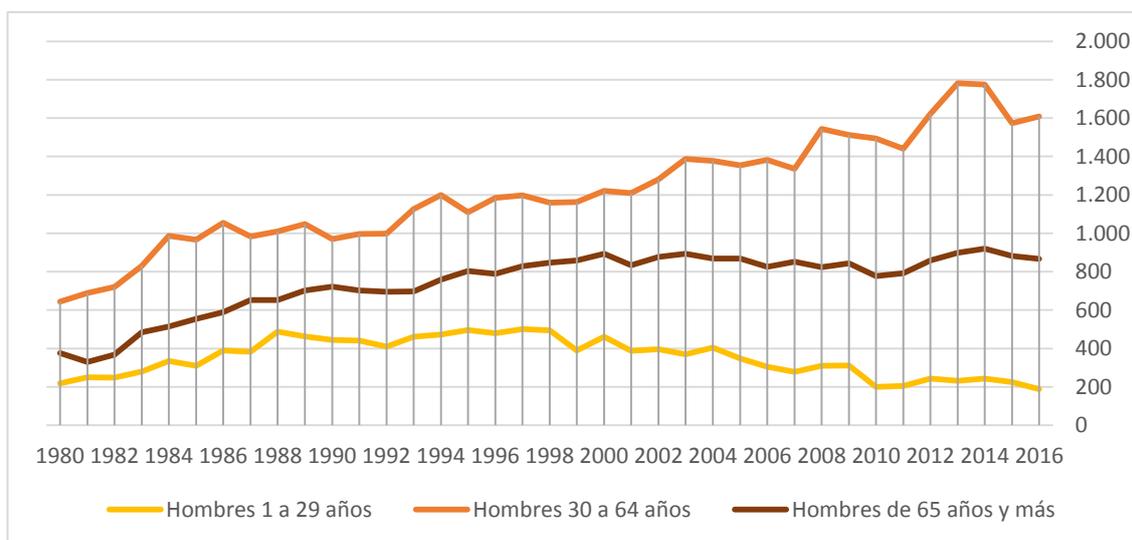
Fuente: INE. Elaboración propia.

**Gráfico 5. Número de suicidios en hombres por tramos de edad (según ECM) en España, 1980-2016.**



Fuente: INE. Elaboración propia.

**Gráfico 6. Número de suicidios en mujeres por tramos de edad (según ECM) en España, 1980-2016.**



Fuente: INE. Elaboración propia.

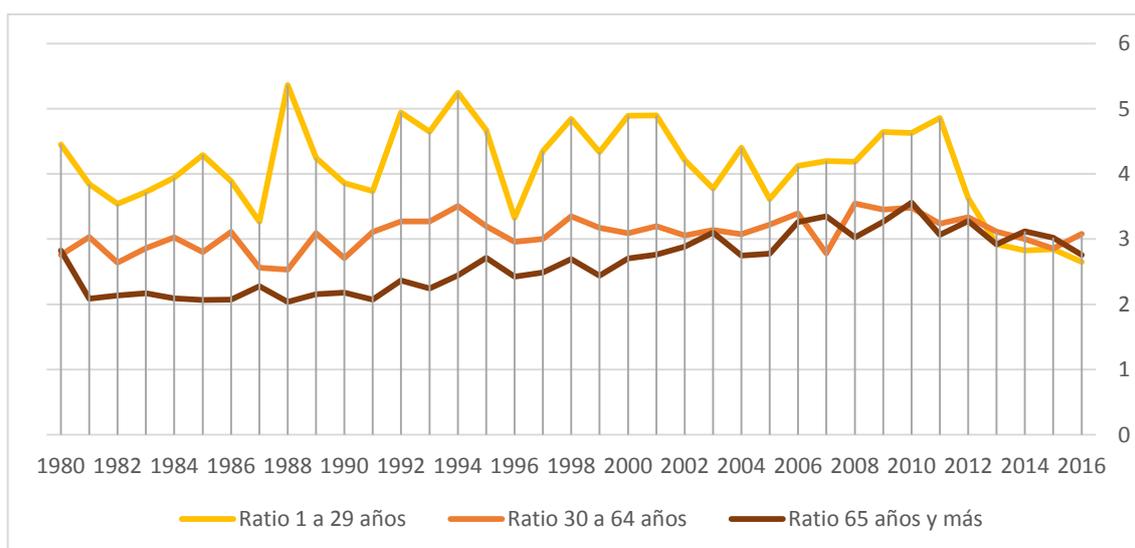
que atañen a la persona migrante son distintos a los que caracterizan a un nativo o nativa. Asimismo, no consideraremos otras muchas variables como la confesión religiosa o el estado civil dado por límites establecidos y datos disponibles. Con todo, a pesar de estas matizaciones, según las notas de prensa del INE (2016; 2017; 2018) de los últimos años el

suicidio es una de las principales causas de muerte externa en todos los grupos de edad, si bien no se expresa de la misma forma entre los 15 y 25 años que entre los 65 y los 85. En vistas a esta selección, en los gráficos 4, 5 y 6 podemos ver la presentación y evolución de las cifras del suicidio por edad y por edad y sexo en términos absolutos.

En base a los gráficos mostrados podemos observar que existen notorias diferencias del suicidio por edad, especialmente si atendemos a una desagregación por sexos. En primer lugar, este tipo de muerte tiene un volumen más notorio en el grupo de edad de los adultos, tanto en hombres como en mujeres, con importantes incrementos a partir de 2008 que llegan, respectivamente, a los 1.775 y 591 suicidios para el año 2014, siendo este año el histórico en las mujeres adultas. El histórico, o número más alto alcanzado, de los hombres adultos fue en 2013 con 1.781 casos contabilizados. Por otra parte, el suicidio de las personas ancianas es el segundo en volumen de casos, siendo su evolución en el tiempo bastante diferente si comparamos mujeres y hombres. Un hecho peculiar que podemos observar es que los suicidios de mujeres mayores de 65 años están más próximos a los de las mujeres de entre 30 y 64 años, dándose una mayor distancia entre el suicidio de hombres adultos y hombres ancianos. Un acontecimiento relevante de esta proximidad se encuentra en 1991 y 1992, donde los suicidios de mujeres mayores de 65 años fueron los que encabezaron el suicidio dentro del grupo de las mujeres, con un total de 339 casos registrados frente a los 320 de mujeres adultas y los 118 de mujeres jóvenes.

En tercer lugar, el suicidio de las personas jóvenes es, en todo el periodo seleccionado, el suicidio más bajo en número de casos. Rara vez ha superado los 600 casos al año, algo que sólo ocurrió entre 1995 y 1997, frente a la subida histórica por encima de los 1.000 suicidios entre personas ancianas tras 1992, que se ha mantenido hasta la actualidad por encima de ese umbral. Sin embargo, una vez más, se aprecian sensibles diferencias por sexo. El suicidio de los hombres jóvenes en 1981 estuvo cerca de parecerse al suicidio de los hombres mayores de 65 años: 250 casos frente a 330. Asimismo, se perciben incrementos y descensos que no coinciden en el tiempo en el grupo de las mujeres jóvenes que se suicidan. Un ejemplo de ello lo vemos cómo entre 1995 y 1996 sube nítidamente el suicidio de las mujeres jóvenes de 106 a 144 casos, pero, por otra parte, el suicidio de los hombres jóvenes, para el mismo periodo, baja de 495 a 476 y luego mantiene una evolución constante. Tal y como podemos observar, todos estos datos son relevantes puesto que las tendencias son más dispares que si observamos la evolución del suicidio sólo por sexos, de acuerdo a como hicimos anteriormente. Aunque se den tendencias de ascensos y descensos similares existen frecuentes fluctuaciones de índole aparentemente

**Gráfico 7. Ratio de suicidios por grupos de edad en España, 1980-2016.**



Fuente: INE. Elaboración propia.

contradictorio como la caída del suicidio de las personas jóvenes en 1999, mientras se da un aumento sostenido del suicidio en la madurez y la vejez. Elementos en común que podemos percibir están las subidas bruscas del suicidio de las personas entre 30 y 64 años en los periodos de 1980 a 1986, de 1992 a 1994, y de 2008 a 2014. En términos de ratios, tal y como se muestra en el gráfico 7, podemos ver que la evolución es extremadamente fluctuante por edades.

El caso de las personas de 0 a 29 años es la ratio más cambiante, con extremos que comprenden entre 5,36 suicidios de hombres jóvenes por cada suicidio de una mujer joven en 1987 a 2,64 suicidios por cada uno en 2016, siendo la media para todo el periodo de 4,1. En el caso de los otros grupos de edad la variación es menos fluctuante, si bien se observan oscilaciones relevantes. El estrato más estable es el caso de la población entre 30 y 64 años, quienes mantienen una media de 3,08 suicidios de hombres por cada suicidio de mujer en todo el periodo. La media del grupo de las personas mayores de 65 años es de 2,63 para todo el periodo. De acuerdo a esta tendencia podemos decir que la ratio del suicidio va bajando a medida que aumenta la edad, sobre todo en los últimos años. Asimismo, un nexo común entre todas las ratios es una caída general desde los años 2011 y 2012 que ha dado lugar a una similitud en su equiparación entre el 2,5 y el 3. Esto es algo no se produce en ningún otro momento del periodo observado. Esta tendencia cuadra con la observación anterior que estima que el suicidio de las mujeres ha experimentado un incremento en los últimos años, dando lugar a una mayor similitud, en términos numéricos, al suicidio de los hombres. En este sentido, estaríamos ante una reducción de la brecha entre el suicidio de mujeres y de hombres según se atrevió a hipotetizar Jesús de Miguel (1969), algo que han observado recientemente Debón et al. (2018) en su estudio de la evolución del suicidio por sexo y provincias en la España de los últimos cien años.

Sin embargo, la observación de los datos sobre el suicidio en términos absolutos no es del todo co-

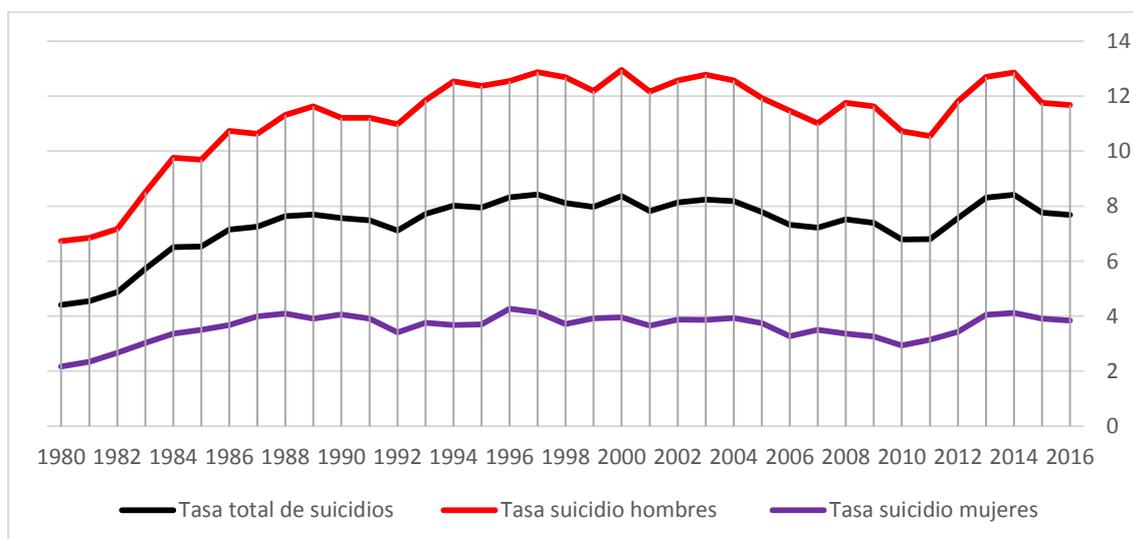
rrrecta porque no tiene en cuenta su relación con el total de la población. Es decir, estamos observando unas cifras sin medir su impacto o proporción real, puesto que, por ejemplo, si tomamos que una población X para el año T tiene 500 suicidios, el impacto total de éstos no será igual si decimos que esta población, en total, tiene 1.000 o 1.000.000.000 de habitantes. Evidentemente, al margen de las obvias consideraciones subjetivas que hay que tener siempre presentes en tanto que detrás de cada cifra hay una vida humana, los niveles de suicidio serán más impactantes para el primer supuesto que para el segundo supuesto. De este modo, una tasa nos expresará la situación de un acontecimiento demográfico anual (en este caso el suicidio) en relación con un total de personas que comprenden dicho grupo poblacional. La definición de la tasa de suicidio es el número de personas que se suicidan en el intervalo de un año dividido por la población en riesgo (toda la población a mitad de año). Su fórmula se expresa del siguiente modo:

$$\text{Tasa de suicidio (TS)} = \frac{\text{Número total de suicidios}}{\text{Población total}} \times 100.000$$

Al tratarse de un fenómeno de baja incidencia estadística, la tasa se representa por cada 100.000 habitantes, tal y como está convenido en demografía. En el gráfico 8 mostramos cómo se presenta esta evolución de las tasas en total y por sexos.

Si comparamos ambas presentaciones vemos ciertas diferencias en la evolución, que se podría expresar de mucho más pronunciada en términos absolutos que en términos relativos. Si en 1980 teníamos una tasa de 4,41 suicidios por cada 100.000 habitantes en España, en 2016 tenemos una tasa de 7,68 suicidios por cada 100.000 habitantes. *Grosso modo*, es evidente que la evolución de la tasa no se duplica (el aumento es del 74,14%), cosa que sí pasa con los números absolutos (116,04% para el total). Por tanto, aunque el suicidio crece, no lo hace tanto como se podría inducir a partir de una observación inicial. Lo mismo ocurre si observamos la evolución de la tasa por sexos. En 1980, la tasa era de 6,73 suicidios de hombres por cada 100.000 hombres, mientras que para las mujeres la tasa era de 2,17 por

**Gráfico 8. Tasa de suicidios (por cada 100.000 habitantes) en España, 1980-2016.**



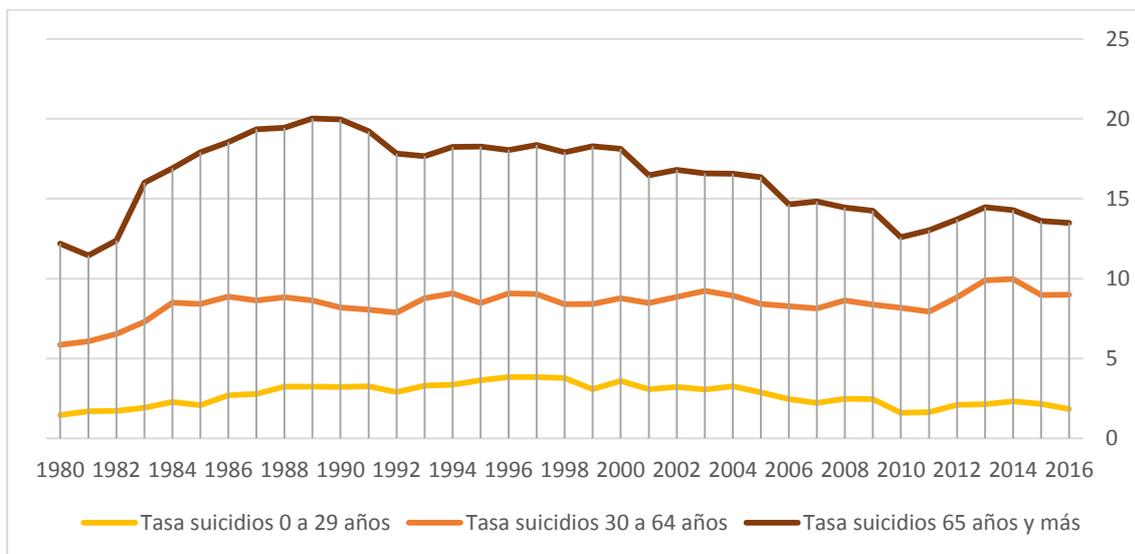
Fuente: INE. Elaboración propia.

cada 100.000 mujeres. En 2016, las tasas eran del 11,67 por 100.000 y 3,83 por 100.000, respectivamente. Es decir, un aumento del 73,40% de los casos para los hombres y un aumento del 76,49% para las mujeres. Podemos ver que, a pesar de las diferencias en la presentación de los datos se observa que, igualmente, el suicidio entre las mujeres ha crecido un 3% más que el de los hombres tanto en números relativos como en absolutos. Esto confirma lo que también habíamos observado en las ratios por edad. Por otra parte, las tasas nos permiten ver que, a diferencia de los números absolutos, el crecimiento del suicidio no es tan repentino y tiene una curva menos pronunciada en el tiempo, lo cual es importante de cara al análisis de la relación del suicidio con el ciclo económico. De este modo, podemos observar que el mayor incremento de las tasas, sin interrupciones, se da entre 1980 y 1989 y que, en líneas generales, es similar a cómo se da en número absolutos. Las subidas más bruscas que se dan posteriormente son las que se dan entre 1992-1994 y 2011-2014. Estas fluctuaciones las deberemos de tener presentes para más adelante, cuando entremos en detalle en la constitución de la relación entre el suicidio y las crisis económicas. Con todo, vistas las diferencias por grupos de edad en términos ab-

solutos, deberemos atender a las tasas de este fenómeno en los distintos grupos de edad. Los gráficos 9, 10 y 11 presentan esta desagregación de las tasas por sexo y sexo y edad para el periodo 1980-2016.

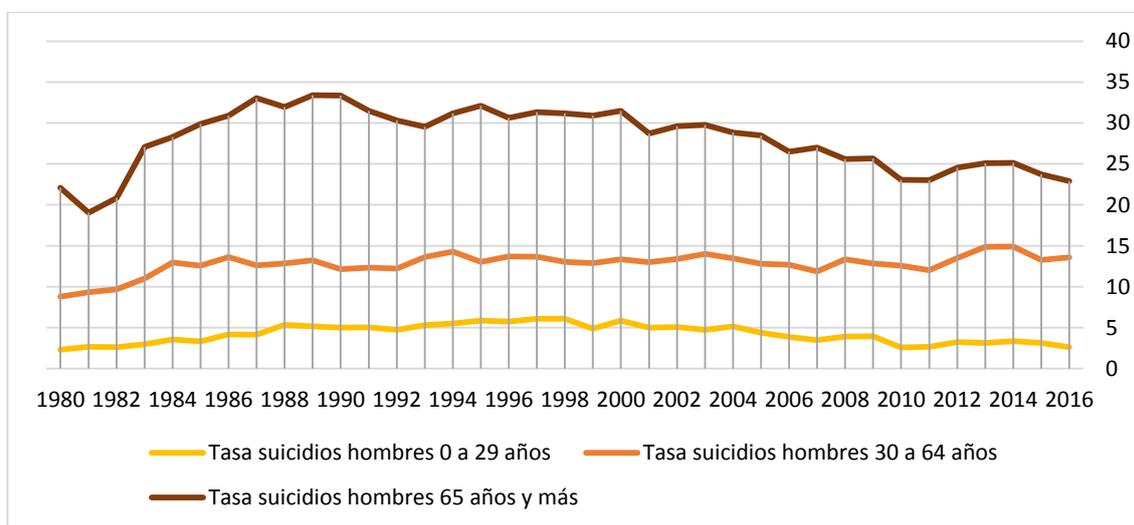
Tal y como se puede advertir en los gráficos mostrados, la desagregación de las tasas en los grupos de edad cambia notoriamente la presentación tanto en su evolución como en el correspondiente impacto que tienen dentro de cada estrato de edad. Esto es algo que, sobre todo, tiene especial relevancia si observamos las tasas de suicidio de la población mayor de 65 años, que difieren en relación con los datos proporcionados de manera “cruda”. Tanto de manera agregada como desagregada por sexos, la tasa de los mayores de 65 años, en relación con las tasas de jóvenes y adultos, es considerablemente mayor para gran parte del periodo contemplado. Esto se explica con motivo del ejemplo antes mostrado respecto a la población X, donde no es lo mismo 500 suicidios en una comunidad de 1.000 habitantes que de 1.000.000.000. Por tanto, dado que los ancianos, generalmente, son una población mucho menor en total que el resto de poblaciones por estratos de edad, encontramos tasas relativamente altas como del 20,01 por cada 100.000 mayores

**Gráfico 9. Tasa de suicidios por tramos de edad (por cada 100.000 habitantes) en España, 1980-2016.**



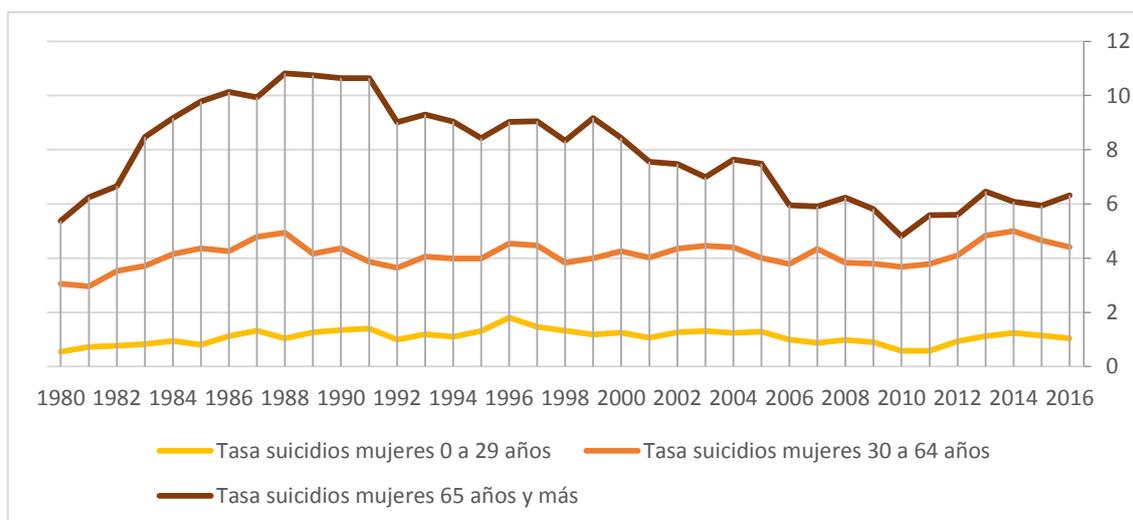
Fuente: INE. Elaboración propia.

**Gráfico 10. Tasa de suicidios de hombres por tramos de edad (por cada 100.000 habitantes) en España, 1980-2016.**



Fuente: INE. Elaboración propia.

**Gráfico 11. Tasa de suicidios de mujeres por tramos de edad (por cada 100.000 habitantes) en España, 1980-2016.**



Fuente: INE. Elaboración propia.

de 65 años para el año 1989. Asimismo, el hecho por el cual se explica que descienda notoriamente la tasa de ancianas y ancianos en los últimos años, aun dándose un incremento sostenido y general en el número de casos, se da con motivo del incremento del peso de la población mayor de 65 años. Esto se

puede atestiguar con un sencillo ejemplo tal y como se muestra en la tabla 1.

Si bien en demografía este tipo de comparativa temporal se da más bien a través de gráficas que describen una pirámide de población, para el caso

**Tabla 1. Distribución de la población en España, por sexo y edad, en 1980 y en 2016.**

	1980	%	2016	%
<b>Población total</b>	<b>37.493.072</b>	<b>100</b>	<b>46.449.874</b>	<b>100</b>
0-29 años	18.379.685	49,022	14.011.871	30,165
30-64 años	14.934.648	39,833	23.685.363	50,991
65 años y más	4.178.739	11,145	8.752.638	18,844
<b>Población total (hombres)</b>	<b>18.396.289</b>	<b>49,065</b>	<b>22.805.230</b>	<b>49,096</b>
0-29 años	9.381.594	25,022	7.173.807	15,444
30-64 años	7.311.287	19,501	11.852.489	25,517
65 años y más	1.703.406	4,543	3.778.934	8,135
<b>Población total (mujeres)</b>	<b>19.096.782</b>	<b>50,935</b>	<b>23.644.644</b>	<b>50,904</b>
0-29 años	8.998.091	23,999	6.838.067	14,721
30-64 años	7.623.357	20,333	11.832.872	25,475
65 años y más	2.475.332	6,602	4.973.703	10,708

Nota: cifras de población a mitad de año (1 de julio).

Fuente: INE. Elaboración propia.

que nos ocupa es útil esta tabla dado que podemos ver, de manera nítida, las diferencias más elementales de la composición y estructura demográfica de la población residente en España en 1980 y 2016. Tal y como podemos advertir, además de que la población ha crecido sustancialmente en el tiempo (casi diez millones de personas en treinta y siete años contemplados), su distribución se ha sometido a importantes recomposiciones que afectan mucho más a los grupos de edad que la componen que a la distribución por sexos, la cual se ha mantenido prácticamente igual. En relación al caso del suicidio de los ancianos y ancianas que observábamos con anterioridad vemos que el total de personas mayores de 65 años en 1980, un 11,14%, es sensiblemente menor que el total que se presenta en 2016, un 18,84%. Esto explica, en gran medida, por qué el suicidio de las ancianas y los ancianos “pesa” menos en los años más cercanos a 2016: porque el número de personas mayores de 65 años ha aumentado mucho más que los casos de suicidio, generándose incluso una mitigación del impacto que se vivía en los años anteriores al año 2000. Sin embargo, siguiendo este argumento, tendría difícil explicación que el suicidio de los jóvenes no haya aumentado en impacto teniendo en cuenta que el peso porcentual de su población ha disminuido sensiblemente. Con todo, estamos ante un hecho que se también se corresponde con un descenso paulatino de los casos registrados. Por contrapartida, en la población entre los 30 y los 64 años vemos que, si seguimos este razonamiento es difícil explicar el aumento de la tasa a pesar del importantísimo aumento del volumen que ocupa el grupo de edad en los últimos años, inclinando la balanza poblacional hacia el envejecimiento de la estructura demográfica en España. Con todo, vemos que, salvo puntuales aumentos, las tasas en los grupos de las personas jóvenes y adultas son de menor fluctuación que las de las personas ancianas. Con todo, caben destacar incrementos desiguales que se corresponden con años diferentes entre sí, incluso dentro del mismo grupo de edad. Uno de estos ejemplos es el aumento de la tasa de las mujeres jóvenes en 1996 hasta el 1,81 por cada 100.000 mujeres entre 0 y 29 años, mientras que la tasa de los hombres jóvenes se mantiene estable en torno

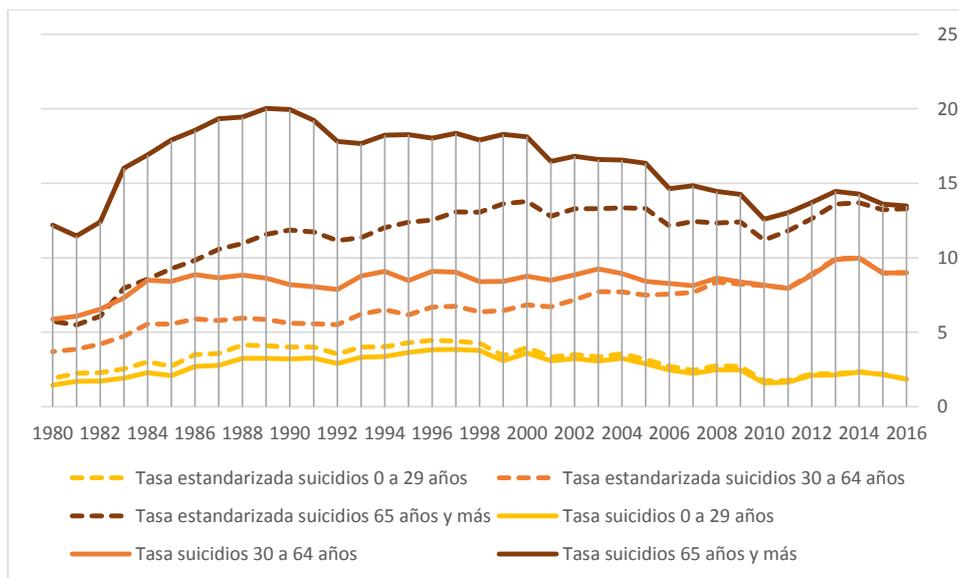
al 6 por cada 100.000 hombres entre 0 y 29 años. Algo similar ocurre en 2007 cuando sube la tasa de las mujeres adultas hasta el 4,33 por cada 100.000 mujeres entre 30 y 64 años, pero, por el contrario, desciende la de los varones hasta los 11,85 por cada 100.000 hombres entre 30 y 64 años. De todos modos, podemos ver que estas fluctuaciones en las tasas son de bajo impacto en términos generales dado que hablamos en términos de décimas sobre una base relativamente amplia.

Sin embargo, debemos de señalar que esta presentación de las estadísticas presenta una importante inexactitud: no están estandarizadas sus cifras. Esto es importante porque, tal y como hemos visto, la estructura de la población española entre 1980 y 2016 no es igual en el tiempo en términos tanto de tamaño como de distribución por edad. Es decir, aunque estemos hablando del mismo territorio, sus características demográficas cambian lo suficiente a lo largo del tiempo como para que, al final, sean realidades poblacionales notoriamente distintas. Por tanto, comparar las tasas del suicidio para la España de 1980 con las de 2016 sería realizar un ejercicio incauto y esto es algo que varios estudios sobre el suicidio han estimado a la hora de hacer sus indagaciones estadísticas (Stack, 1993; Neumayer, 2003; Thomas y Gunnell, 2010; Sánchez Barricarte et al., 2017; Debón et al., 2018), llegando a señalar que uno de los errores metodológicos de Durkheim es que realiza sus comparaciones sin atender a las diferencias reales en la estructura de la población de cada país y su evolución en el tiempo. Por tanto, en aras de realizar una demostración de a qué nos estamos refiriendo, aplicaremos una estandarización directa a las tasas de los gráficos 9, 10 y 11. Este tipo de método es el que se recomienda para los estudios de mortalidad bruta en epidemiología y demografía, siendo el sentido de la técnica la aplicación de una “población estándar” o “tipo” en sustitución de las poblaciones reales (Vinuesa et al., 1994; Schoenbach y Rosamond, 2000; OPS, 2002; Sánchez Barricarte, 2008). De este modo, la ficción estadística que se induce hace suponer que la población que estamos observando se ha mantenido igual en el tiempo para el caso que nos ocupa.

Lo único que cambian son las cifras del suicidio. Por ello, veremos cuál es el grado de impacto que se da en cada uno de los años mostrados en las gráficas 12, 13 y 14. La selección de la población estándar y su estructura, que es arbitraria, es la población de

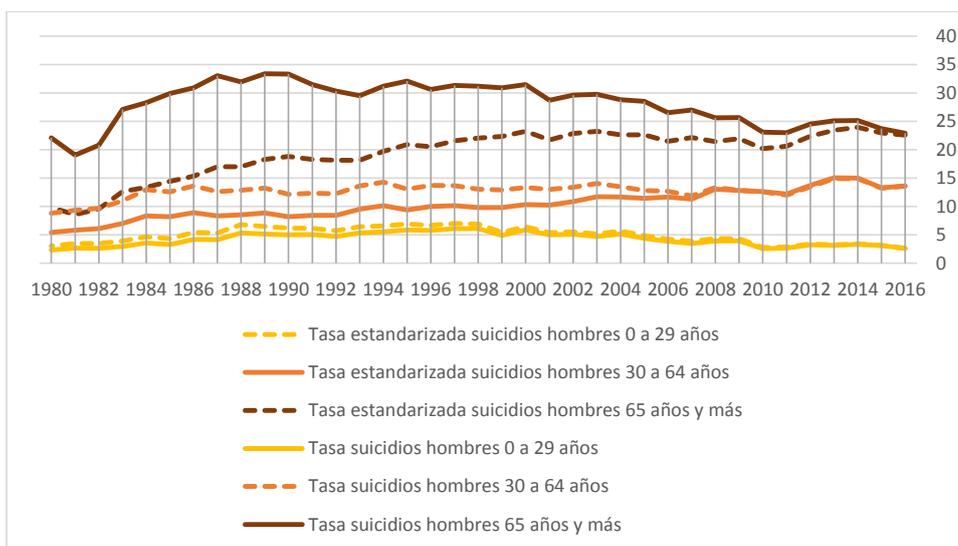
España para 2017. La teoría de la estandarización estima que la selección de la población estándar debe de ser una población con relativas similitudes a las poblaciones contempladas en el caso de estudio.

**Gráfico 12. Tasas de suicidio y tasas de suicidio estandarizadas (por cada 100.000 habitantes) por grupo de edad en España, 1980-2016.**



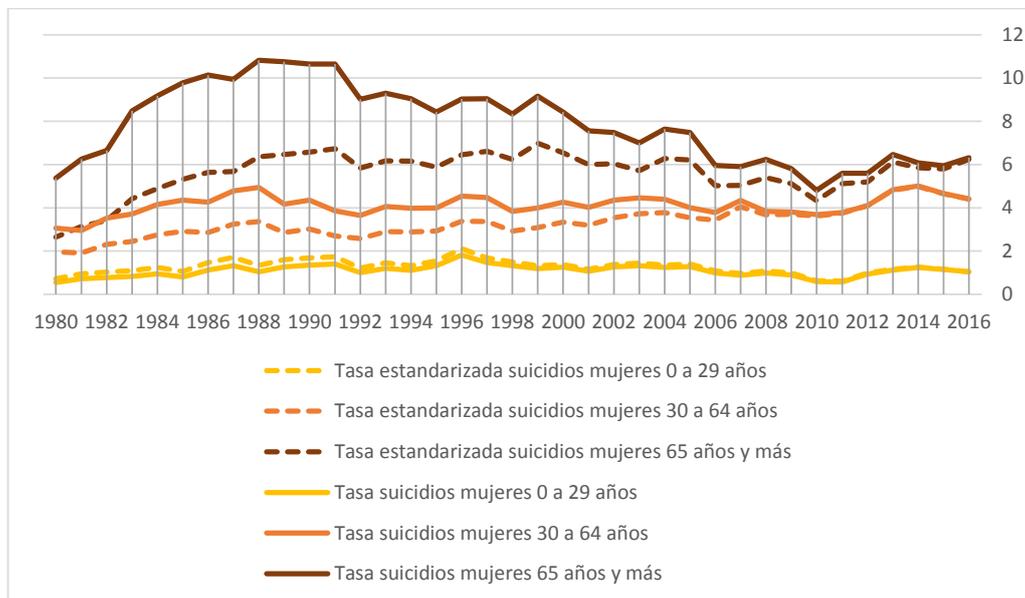
Fuente: INE. Elaboración propia.

**Gráfico 13. Tasas de suicidio y tasas de suicidio estandarizadas (por cada 100.000 habitantes) de hombres por grupo de edad en España, 1980-2016.**



Fuente: INE. Elaboración propia.

**Gráfico 14. Tasas de suicidio y tasas de suicidio estandarizadas (por cada 100.000 habitantes) de mujeres por grupo de edad en España, 1980-2016.**



Fuente: INE. Elaboración propia.

Tal y como podemos apreciar en la comparativa, las tasas estandarizadas revelan que el impacto del suicidio es notoriamente diferente para los diferentes años que contemplamos en el periodo escogido. En primer lugar, el suicidio de las personas ancianas y adultas es de menor impacto que el estimado en los gráficos 9, 10 y 11 mientras que el suicidio de las personas jóvenes es ligeramente más relevante tanto en los gráficos 12, 13 y 14. En segundo lugar, coincidiendo con la lectura del aumento de los casos en el tiempo, vemos que la evolución de las tasas marca un aumento progresivo que, en el caso de la población mayor de 65 años es relevante porque se estimaría que se llegaría a casi triplicar su tasa total. En el caso de la población entre 30 y 64 años su evolución sería más estable tanto en conjunto como por sexos, siendo su incremento más notoriamente pronunciado a partir del año 2011. La población entre 0 y 29 años seguiría marcando una tendencia descendente en todos los casos, siendo ligeramente superior sus tasas en la década de 1980. En este sentido, si bien para el análisis contrastado nos referiremos a las tasas brutas sin estandarizar, la presentación de este ejercicio nos es relevante de cara a entender la complejidad necesaria por la cual

se debe de mirar no sólo este fenómeno de muerte, sino casi cualquier fenómeno demográfico similar.

#### 4.2. Los fundamentos de las crisis económicas en su relación con el suicidio

Tras ver cómo se constituye y se distribuye el suicidio en España para el periodo 1980-2016, daremos paso a la discusión de cómo se puede relacionar esta conducta de muerte con la situación económica del territorio pluri-nacional. Tal y como hemos visto en el estado de la cuestión, existen numerosos trabajos que estiman una relación estadística entre el suicidio y el ciclo económico, independientemente de que este esté en un momento pro-cíclico (en crecimiento) o contra-cíclico (en contracción). Sin embargo, como hemos podido apreciar, la posición más común y más asentada es la que estima que el suicidio aumenta durante periodos de crisis, sobre todo por las causas que conllevan un incremento del desempleo o una caída general de los niveles de bienestar material. Esta premisa de los autores pro-cíclicos casa con parte de la teoría de la anomia económica de Durkheim que atribuye un incre-

mento del suicidio durante las crisis financieras o industriales, tal y como hemos podido observar en el marco teórico presentado anteriormente. Esto se respalda con afirmaciones como la que estiman que “El volumen de las quiebras es un barómetro que refleja con suficiente exactitud las variaciones de la vida económica” (Durkheim, [1897] 2015: 208). Con todo, tal y como hemos visto, la teorización de las crisis en Durkheim es más bien escasa, limitándose a la definición del estado del crecimiento general de la riqueza, es decir, el actual indicador del PIB. En este sentido, la teoría económica del suicidio de Hamermesh y Soss (1974) es fundamental para señalar las variables del PIB real, el desempleo y la inflación como indicadores elementales.

Por ello, en correspondencia con las tesis económicas del suicidio nos centraremos, si bien brevemente, en los teóricos y teóricas que mejor han contribuido a identificar y definir las crisis en términos ya no sólo conceptuales, sino también estadísticos. Sin ninguna duda, la mayor parte de estos autores y autoras que construyen una teoría de las crisis provienen de una escuela de pensamiento que relee y reinterpretar las principales contribuciones de Marx en obras como *El Capital*, donde reside la principal crítica a la economía política del capitalismo y las aportaciones de la escuela clásica de economía. Algunas de las figuras más notorias en la construcción de una teoría de la crisis serían Róza Luksemburg, Isaak Illich Rubin, Rudolf Hilferding, Maurice Dobb, John Keynes o Paul Mattick, por mencionar algunas de las autorías más relevantes del siglo XX. Actualmente, dentro de esta corriente de pensamiento y con sus debidas diferencias teóricas, destacarían autores pos-keynesianistas como Paul Krugman o pos-marxistas como John Weeks. Además estas críticas, las distintas escuelas neoclásicas de economía contribuyen con sus propias teorías sobre las crisis, tal y como se puede observar en las contribuciones de marginalistas como León Walras u otros autores como Alfred Marshall o Irving Fisher, además de las teorías de neoliberales o monetaristas como Friedrich von Hayek o Milton Friedman, entre otros muchos.

Sin embargo, esta breve presentación de autores no pretende exponer una detallada teoría de las crisis y su debate dentro de la ciencia económica, puesto que lo que nos interesa es ver qué elementos mínimos dan lugar a la definición de un proceso de contracción en el ciclo económico al que se le reconoce como “crisis” y que, por convenios estadísticos en función de su duración, se le puede denominar también como “recesión” o “depresión”. De este modo, si nos fijamos en la contribución que hacen diferentes autores, las crisis tienen que ver con un problema en la asignación del valor de una serie de productos en una economía regida por las leyes de la oferta y la demanda (Mattick, [1974] 2014; Kotz et al., 1994; Weeks, 2010). Esta distorsión que no se resuelve de manera “natural”, según interpretan los economistas clásicos, es lo que da lugar a las crisis modernas del capitalismo. Asimismo, según la teoría marxista, estas crisis tienen lugar en base a una sobreproducción de tipo parcial o universal que, como podemos apreciar, motivan que estas crisis se diferencien radicalmente de las antiguas crisis de subsistencia de las economías agrarias pre-industriales porque, a diferencia de las contingencias medioambientales, las crisis en las modernas economías industriales son fruto del proceso de acumulación del capital, es decir, tienen un origen humano y se dan por un fenómeno de exceso en la producción (Marx y Engels, [1848] 2004; Marx, [1857] 2010; [1867-1894] 1980; Luxemburgo, [1907] 1974). De este modo, según Marx ([1867-1894] 1980: 469), las crisis se caracterizan por un proceso de reorganización violenta y desordenada del capital que implica, en primer lugar, un impacto en la creación de riqueza, dado que se estanca la producción. Con motivo de ello, en segundo lugar, se da un incremento del desempleo dado que “Una parte del capital fijo se quedará parada y parte de los obreros se quedarán en la calle” (Marx, [1857] 2010: 109). Consecuentemente, con el aumento de los niveles desempleo, las rentas disponibles y el consumo de bienes y servicios caerán. Asimismo, según Marx, cabe tener presente que

“Las crisis suelen ir precedidas de una inflación general de precios en todos los artículos pro-

venientes de la producción capitalista. Todos estos productos, por tanto, se ven involucrados en el consiguiente *crash* o desplome y sus precios caen a los niveles anteriores a la crisis. Esta caída de precios produce una sobreoferta sobre el mercado y, por tanto, una nueva caída de los precios, incluso por debajo del precio de producción. El mercado puede entonces absorber el exceso de oferta que no habría podido absorber a los precios iniciales. [...] pero los precios con lo que las mercancías serán finalmente absorbidas serán ruinosos para los productores y los comerciantes” (Marx, [1857] 2010: 88).

Vistas las aportaciones marxistas al análisis de las crisis, vemos que las variables que las identifican son 1) una caída en el volumen de la riqueza generada, 2) un aumento del nivel de desempleo, 3) una fluctuación ascendente y descendente en el nivel de la inflación, 4) una caída del nivel de consumo y 5) un desplome de la renta disponible. Asimismo, para casi todas las variables está clara su medición e indicadores, pero para la variable del volumen de la riqueza generada o la producción tenemos actualmente diferentes medidas que, por lo habitual, suelen escoger alguna de las formas del PIB, normalmente la fórmula del PIB según el crecimiento porcentual o PIB real según su valor monetario. Asimismo, la renta disponible se tienen a traducir en el reparto general de la riqueza a través de la medida del PIB per capita. Por tanto, estamos ante la presentación de una serie de variables básicas en la identificación moderna de las crisis que, tal y como se puede comprobar en cualquier ensayo o manual de macroeconomía, son omnipresentes en cualquier medición que se practique, sobre todo aquellas que se refieren a la evolución del PIB, la inflación y el desempleo. Si bien a esta composición se le pueden añadir otras variables o indicadores incidentes como los que se propugnan en la teoría de la deflación de la deuda de Fisher (1933) o en la teoría de la contracción del crédito de von Hayek ([1941] 2009), en general, todas las teorías de la crisis contemplan la fluctuación de estas tres variables en el ciclo de impacto de las crisis. Además, según dos autores de referencia contemporánea como Arthur Burns y Wesley Mitchell (1946), al menos dos elementos de esta triada estarán presentes en todos

los momentos de crisis, un evento que acontece, según su teoría del ciclo económico, por cada diez o doce años de crecimiento sostenido. Una triada que, como vemos, encaja perfectamente en la teoría económica del suicidio.

Con todo, para que las crisis tengan una identificación clara en un sentido estadístico hay unos mínimos observables en dicha fluctuación. En primer lugar, de acuerdo a autores como Julius Shiskin (1 de diciembre de 1974), dos trimestres de caída en el PIB real representan una estimación suficiente para declarar que una economía entra en “crisis” o en un periodo de contracción del ciclo económico. La extensión de dicha caída en el tiempo más allá de seis meses hasta los dieciocho se reconoce como “recesión”, mientras que la “depresión” sería la caída del PIB durante más de dieciocho meses seguidos, pudiéndose prolongar dicha situación por varios años (Stock y Watson, 1999; Hall et al., 2003; Haralambie, 2011). En segundo lugar, economistas y agencias gubernamentales estiman que, para nombrar un estado de crisis, dicha caída del PIB tiene que venir acompañada de un incremento de entre el 1,5% y el 2% de la tasa de desempleo (CRS, 2016; Banco de España, 2017). Además, tal y como decía Marx, una crisis suele estar precedida de una situación de inflación que, en un caso extremo, tendría que ser de tipo galopante o de hiperinflación, es decir, con un incremento de, al menos, un 50% del índice de precios seguido de un perceptible desplome. Sin embargo, existen importantes discrepancias teóricas a este respecto dado que hay quien estima que el impacto de la inflación depende en gran medida del tipo de moneda y política monetaria en ejecución (Kydlan y Prescott, 1990; Fiorito, 2013).

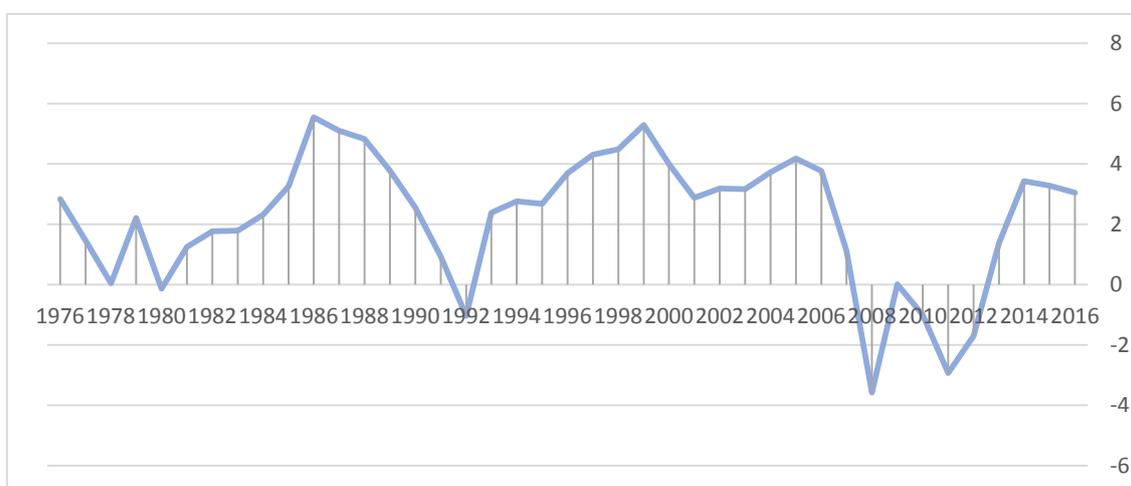
A partir de estos convenios fijados en la ciencia económica, según David Kotz, Terrence McDonough y Michael Reich (1994: 87), se podrían distinguir dos maneras por las cuales se deben de interpretar las crisis económicas. La primera interpretación se corresponde con una dimensión estrictamente coyuntural de la crisis, donde los citados desequilibrios en el proceso de acumulación del capital se “autocorrigen” en un corto espacio de tiempo.

La segunda interpretación de las crisis, que es cuando adquieren su condición de recesión o depresión, se da cuando el proceso de acumulación no se recupera a corto plazo y se produce una cronificación del estancamiento económico, el desempleo, la inflación, etcétera. Es decir, que la crisis adquiere una condición de excepcionalidad prolongada frente a la situación de excepcionalidad puntual. Esta segunda interpretación, según Kotz y sus colegas, tiene que ver con la ruptura en el tipo de relaciones mantenidas entre el proceso de acumulación y las instituciones que lo regulan, que son incapaces de llegar a un acuerdo en la reorganización de las fuerzas productivas sin llevar a cabo una significativa transformación del orden económico vigente. Consecuentemente, estas situaciones de excepcionalidad prolongada darán lugar a una alta tensión en la relación que mantiene el binomio capital y trabajo. De cara a nuestra indagación, esta lectura de las crisis desde la sociología económica es importante dado que, si podemos contemplarlas más allá de su condición coyuntural, las tesis contra-cíclicas en torno al suicidio reconocerían de una importante debilidad en sus premisas de partida. Sobre todo teniendo en cuenta crisis de largo recorrido como la de 1929, una depresión, y la de 2008, una rece-

sión que, por sus peculiares características, no se le denomina como depresión en sentido estricto sino como “Gran Recesión”.

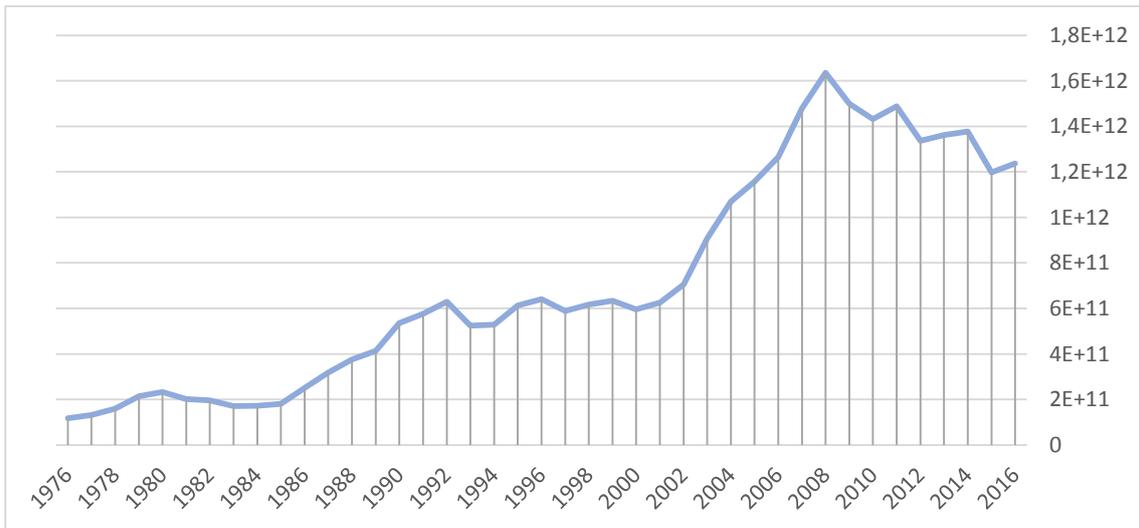
Entonces, en base a estos principios teóricos, podremos observar la evolución de una serie de cifras macroeconómicas que, en vistas a su comparativa con el suicidio, nos pueden resultar útiles en cuanto a la identificación de cuáles son los momentos de contracción del ciclo económico en España entre 1976 y 2016, prestando especial atención a aquellos que acontecen después de 1980. Si bien este ejercicio de observación no nos dará resultados determinantes como podrían darse en una investigación centrada en la estadística inferencial, con su pertinente control de las diferentes variables independientes que pueden interferir al respecto, sí que nos podrá dar una serie de primeras intuiciones acerca de lo que estamos observando y qué consideramos que carecen una gran parte de los estudios que se han publicado recientemente en torno a la cuestión que establece, o no, una relación entre el suicidio y las crisis. De este modo, en los gráficos 15, 16 y 17 veremos tres formas de mirar el PIB y cómo éste ha evolucionado en los últimos años.

**Gráfico 15. Crecimiento del PIB (% anual) en España, 1976-2016.**



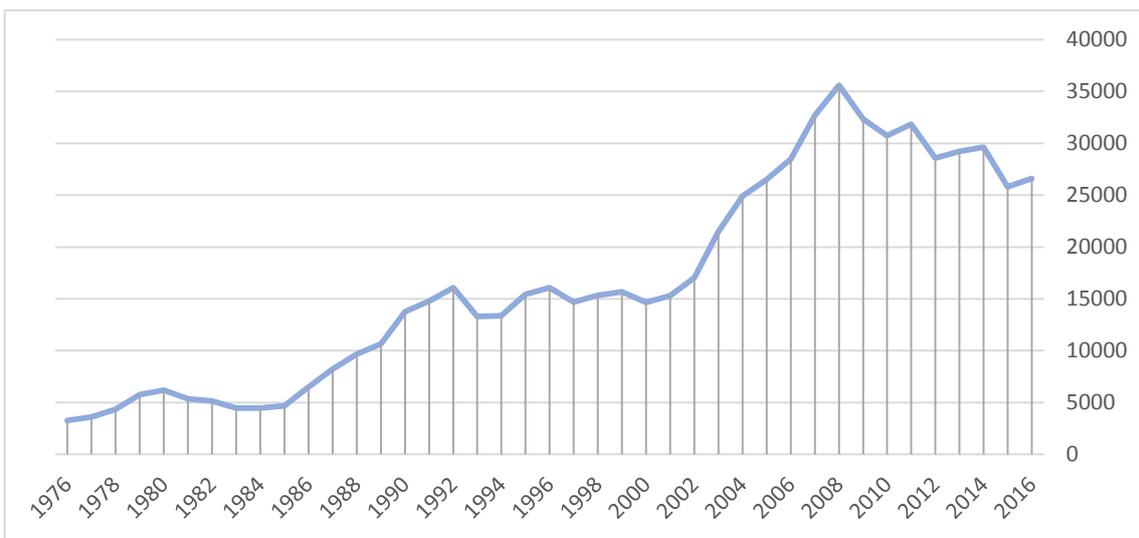
Fuente: Banco Mundial. Elaboración propia.

**Gráfico 16. PIB real (en \$ actuales) en España, 1976-2016.**



Nota: las cifras se refieren a unidades de trillón.  
Fuente: Banco Mundial. Elaboración propia.

**Gráfico 17. PIB per capita (en \$) en España, 1976-2016.**



Fuente: Banco Mundial. Elaboración propia.

Según podemos observar en los tres gráficos, donde el crecimiento tiende a ser constante salvo en su desarrollo porcentual, se dan dos periodos de caída en los que coincide tanto un desplome negativo del porcentaje del PIB, así como una caída tanto del PIB real y del PIB per capita: 1992 y 2008. Estos dos momentos de caída se corresponden con las dos crisis más importantes de la España contempo-

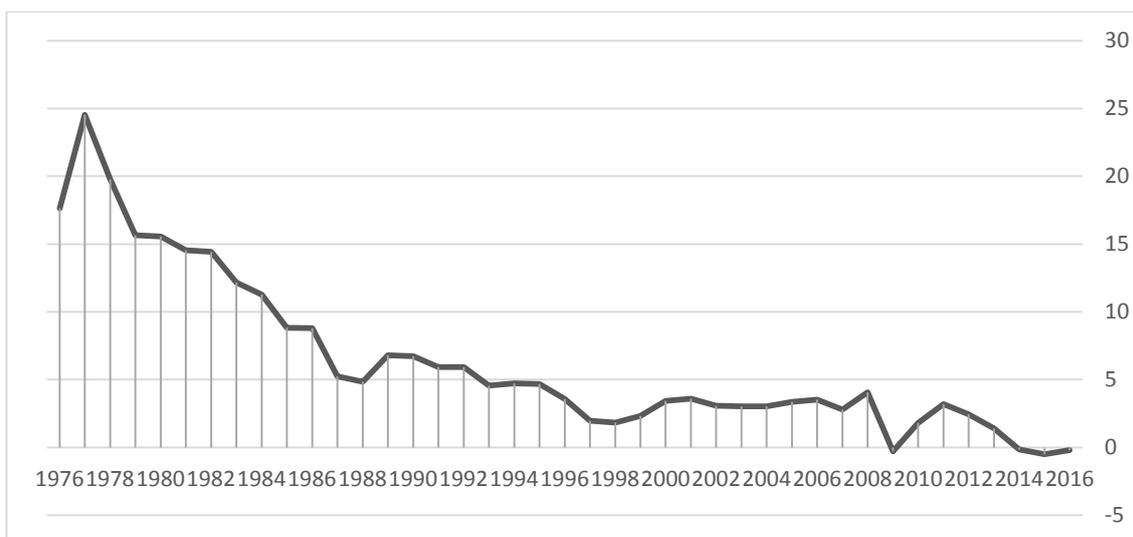
ránea de acuerdo a la historia económica y los diagnósticos de instituciones clave como el Banco de España (2017): la crisis económica de 1992-1995 y la crisis económica de 2008-2014. Asimismo, a grandes rasgos, estas caídas coinciden con los mayores aumentos del suicidio antes señalados tanto en términos absolutos como relativos: 1992-1994 y 2011-2014. Para seguir ahondando en esta visión

longitudinal y temporal en la identificación de las crisis, atenderemos a la evolución del desempleo y de la inflación en los gráficos 18 y 19.

Tal y como se puede apreciar en términos comparativos, la evolución en el desempleo es mucho

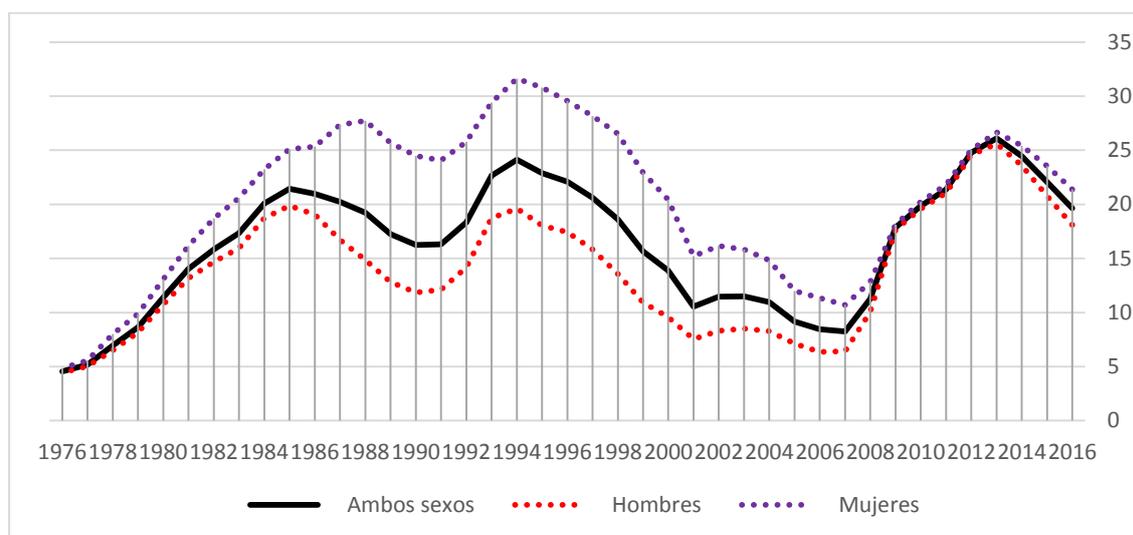
más convulsa que la de la inflación. Parte de esta explicación viene dada por la estabilización de los precios en España de acuerdo al acta de adhesión a la Comunidad Económica Europea (CEE) en 1985 y la posterior suscripción de diferentes acuerdos de librecomercio y estabilización de la moneda y los

**Gráfico 18. Inflación (% anual de precios al consumo) en España, 1976-2016.**



Fuente: Banco Mundial. Elaboración propia.

**Gráfico 19. Tasa de desempleo (%) en España, 1980-2016.**



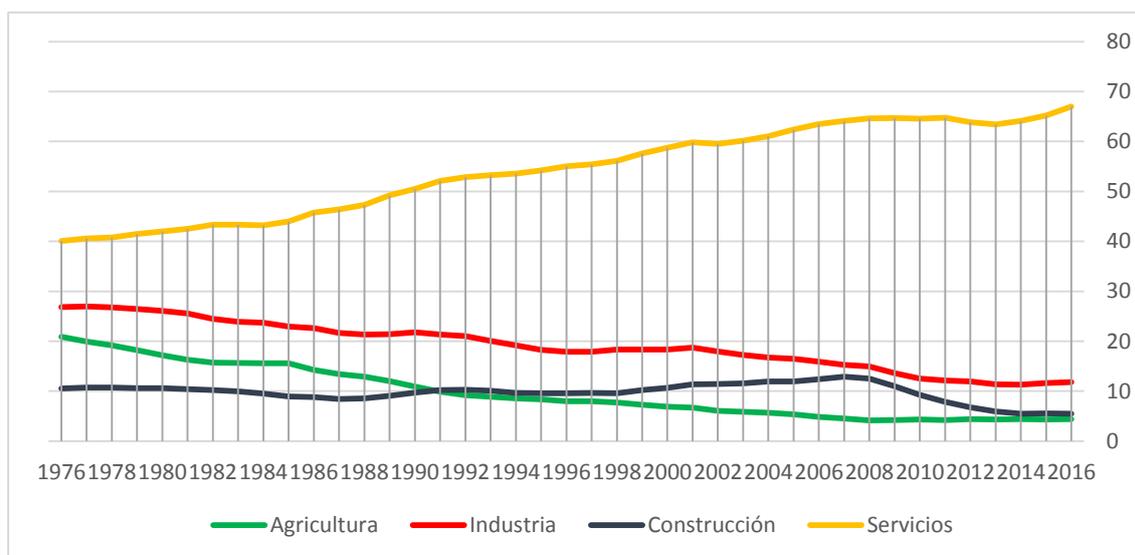
Nota: para 1976 sólo están contemplados los datos de desempleo para los dos últimos trimestres.

Fuente: INE. Elaboración propia.

precios al consumo en la Unión Europea (UE). Asimismo, la creación del euro y la Eurozona en 1999 da lugar a una política monetaria comunitaria de gran estabilidad, tal y como se puede observar hasta la caída y crisis del euro entre 2008 y 2012. Con todo, podemos observar que la coincidencia de la inflación con las crisis es desigual. En primer lugar, antes y después de 1992 la inflación sigue descendiendo, por lo que, en teoría, no sería plausible su incidencia en el suicidio dado que la inflación crece más en otros momentos, como 1989, que no se identifican como de crisis en las otras variables macroeconómicas expuestas. En segundo lugar, antes de 2008 sí que se produce un pequeño aumento de la inflación, pero no a altos niveles. De hecho, debido a la crisis del euro, ésta se desploma entre 2008 y 2012. En este punto se podría detectar una suerte de relación teórica ya que el incremento que se produce hasta 2012 podría achacarse al encadenamiento de la crisis general del euro con la crisis del sistema bancario español. Con todo, esto lo veremos con mayor nitidez en el análisis de las correlaciones lineales.

Por la parte del desempleo, vemos que sus mayores incrementos tienen lugar al final de cada una de las crisis de 1992 y 2008, cuyos máximos son un 24,11% en 1994 y un 26% en 2013, respectivamente, antes de iniciar su recuperación justo en los años marcados como de final de la contracción del ciclo económico. El tercer aumento relevante del desempleo, un 21,45%, es en 1985. Esta cifra se puede atribuir al contexto de la “fase dura de la reconversión industrial” (Marín Arce, 2006: 77) con hitos clave como la Ley 27/1984, de 26 de julio, sobre Reconversión y Reindustrialización, donde se acelera el proceso de transformación del modelo productivo con el cierre de una gran parte de los astilleros y los altos hornos industriales, esenciales por el volumen de fuerza de trabajo que emplean. Este hito parecería coincidir con el incremento sostenido del suicidio durante la segunda mitad de la década de 1980. A este respecto, es interesante, como información adicional, observar cómo se desarrollan los sectores productivos en España entre 1980 y 2016. En el gráfico 20 presentamos la evolución, por por-

**Gráfico 20. Distribución de las tasas de actividad (%) en España, 1976-2016.**



Nota: Se presentan las medias de los cuatro trimestres que comprende cada año. Para 1976 la media está realizada únicamente para los dos últimos trimestres debido a la disponibilidad de los datos en la web del INE.

Fuente: INE. Gráfico de elaboración propia.

centajes de la población activa, de la distribución de la mano de obra por sectores económicos.

En relación al gráfico 20, y en vistas a la relación con el gráfico 19, podemos advertir que, aparentemente, el impacto sobre el desempleo en la década de 1980 se traduce más bien en el trasvase del sector secundario de la industria al sector servicios. Con todo, vemos que la caída del trabajo industrial es significativa, siendo un total del 26,8% de la población activa en 1976 a ser el 11,8% en 2016. Sin embargo, el sector primario de la agricultura es el sector que mayor caída experimenta: del 21% en 1976 al 4,5% en 2016. El sector de la construcción, si bien el más estable históricamente, con un significativo incremento que llega al máximo del 12,8% en 2007 antes del estallido de la conocida burbuja inmobiliaria en 2008, su nivel de ocupación actual es del 5,5% para el año 2016. El empleo en el sector servicios es el único que asciende de manera continua desde 1976, salvo caídas durante la crisis de 2008-2014, llegando al máximo del 67% de la población activa en el año 2016. Si bien estos datos aparentemente no aportan nada relevante a nuestra observación sobre la relación entre el suicidio y el ciclo económico, nos pueden servir de cara a entender esa nueva división del trabajo que, de acuerdo a un enfoque durkheimiano, generan los nuevos sectores emergentes en el progreso de una economía nacional asentada en el comercio y en la industria.

### 4.3. Crisis económicas y suicidios en España: el vínculo

Tal y como hemos podido comprobar tanto en la parte correspondiente a las cifras del suicidio como en la evolución de las variables macroeconómicas existe una notoria coincidencia temporal en los momentos que se identifican como de crisis económica: 1992-1995 y 2008-2014.

Con todo, la observación de una coincidencia temporal a simple vista en una serie de proyecciones estadísticas es insuficiente para poder siquiera sugerir que existe algún tipo de vínculo o correspondencia en la evolución de ambas variables. Por ello,

a continuación presentaremos una serie de sencillas correlaciones de estas variables macroeconómicas con el suicidio, expresado éste en tasas estandarizadas. Dado que este trabajo está fundamentado en la estadística descriptiva, aplicaremos la técnica del coeficiente de correlación de Pearson puesto que nos permite observar dos variables cuantitativas con diferentes escalas de medición y que se presentan con una evolución continua en el tiempo. Este modelo de correlación lineal contempla un coeficiente “r” que estima cuál es el grado de proximidad entre estas dos variables, sin identificar realmente que una sea dependiente o independiente, dado que sólo advierte del grado de coincidencia (variación conjunta) en su evolución temporal. La fórmula se expresa del siguiente modo, la cual hemos aplicado a través de la función que permite realizar el paquete estadístico que contiene Microsoft Excel en su versión de 2016:

$$r_{xy} = \frac{\sum z_x z_y}{N}$$

Las variables macroeconómicas que hemos seleccionado para realizar la proyección son, en primer lugar, la variable del porcentaje de evolución del PIB, que expresa el ritmo de crecimiento de una economía. En segundo lugar, escogeremos el PIB real (con su volumen expresado en términos de trillones de dólares a precios actuales), dado que consideramos que es el mejor indicador agregado del total de la riqueza generada anualmente en términos productivos. En tercer lugar, escogeremos la medición de la inflación a pesar de que, intuitivamente, pareciera no haber relación reconocible. Con todo, puesto que la teoría clásica la contempla, la incluiremos. Finalmente, en cuarto lugar, elegiremos también la variable del desempleo por su importancia tanto en la teoría clásica del suicidio y de las crisis como en los estudios más contemporáneos. La variable del PIB per capita no la recogeremos ya que, por un lado, consideramos que su medición contempla múltiples imprecisiones en relación al ficticio reparto global de la riqueza generada entre el total de la población. Por otra parte, advertimos

que su cálculo es presumible de una alta distorsión dado que, si la población aumenta, el reparto se verá en gran medida afectado por ese incremento de la población en el tiempo que se puede expresar en que a mayor población, mayor reparto, pudiéndose perder el matiz que expresa la pérdida del PIB per capita porque la población y el PIB no evolucionan al mismo ritmo. Con todo, a pesar de que por estos motivos descritos no consideremos el PIB per capita, reconocemos que todas estas variables contienen sus debidas críticas de tanto de formulación como de contenido. Por ejemplo, hay autores que estiman que el PIB no es un indicador tan fiable y completo como podrían ser otras formas de medición como el Índice de Desarrollo Humano (IDH) elaborado en el contexto del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) o el indicador agregado de la Felicidad Interior Bruta (FIB), el cual contempla un mayor equilibrio entre variables relativas a la producción entendida como bienestar material y al estado de bienestar psicológico o espiritual.

Descritas las variables con las que realizar el análisis que estime la vinculación entre el suicidio y el ciclo económico en la tabla 2 podemos observar el resumen del coeficiente de correlación de Pearson para las tasas totales tanto en los años 1992-1995 como 2008-2014, los periodos contemplados como de crisis. Asimismo, se presenta la correlación de manera desagregada por sexo y grupo de edad en las tablas 3 y 4. Para que resulte más ágil la observación de estas correlaciones y no se entorpezca el seguimiento analítico hemos decidido omitir directamente los gráficos de dispersión que corresponderían a cada medición lineal.

En primer lugar, según podemos observar, las correlaciones no se resuelven de igual manera para el contexto de la crisis de 1992 que para el periodo de la crisis de 2008. Esto se refleja en que, en términos generales, se da un grado de variación conjunta mucho más fuerte en tres de las cuatro variables macroeconómicas con la tasa de suicidio

**Tabla 2. Resumen de las correlaciones (coeficiente r de Pearson) entre la tasa de suicidios (estandarizada) y las variables macroeconómicas relativas a la identificación de las crisis en España para los años 1992-1995 y 2008-2011.**

	1992-1995	2008-2014
% PIB	0,967204111	0,75379166
PIB real	-0,515508792	-0,454608915
Inflación	-0,904438802	-0,4525077
Desempleo	0,971016783	0,47483409

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 3. Resumen de las correlaciones (coeficiente r de Pearson) entre la tasa de suicidios (estandarizada) de hombres por grupos de edad y las variables macroeconómicas relativas a la identificación de las crisis en España para los años 1992-1995.**

	1992-1995			2008-2014		
	Hombres			Hombres		
	0-29 años	30-64 años	65 y más	0-29 años	30-64 años	65 y más
% PIB	0,93268894	0,90321424	0,60291064	-0,106941	0,78035252	0,78143525
PIB real	-0,32624498	-0,79960894	0,16092578	0,57239495	-0,59318388	-0,50914192
Inflación	-0,88865165	-0,85274547	-0,48260385	-0,08677716	-0,42657486	-0,54030974
Desempleo (hombres)	0,81656536	0,9725411	0,4457927	-0,63578185	0,55154793	0,49166302

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 4. Resumen de las correlaciones (coeficiente r de Pearson) entre la tasa de suicidios (estandarizada) de mujeres por grupos de edad y las variables macroeconómicas relativas a la identificación de las crisis en España para los años 2008-2014.**

	1992-1995			2008-2014		
	Mujeres			Mujeres		
	0-29 años	30-64 años	65 y más	0-29 años	30-64 años	65 y más
<b>% PIB</b>	0,74140682	0,98984737	0,62167506	0,58629507	0,82462281	0,51261957
<b>PIB real</b>	-0,12695188	-0,59847003	-0,99954298	-0,16019004	-0,64623723	-0,22347327
<b>Inflación</b>	-0,77955783	-0,99162132	-0,66655749	-0,3668874	-0,46558759	-0,19824565
<b>Desempleo (mujeres)</b>	0,61082233	0,92058089	0,55196537	0,19681581	0,75663259	0,41197135

Fuente: Elaboración propia.

entre 1992-1995. La convergencia con el PIB real es medianamente relevante mientras que se da una correlación muy fuerte, en términos positivos, para la variación porcentual del PIB, al igual que para el desempleo. Por otra parte, la inflación presenta una correlación negativa fuerte. Esto se puede expresar en que, para la crisis del 1992, en términos generales, el aumento del suicidio acompaña al aumento del PIB y al aumento del desempleo, mientras que mantiene una relación inversa con la inflación, es decir, cuanta menos inflación, más suicidio o al revés. Por lo que, aparentemente, estamos ante una clara evidencia de fundamento en lo que se refiere a los postulados contra-cíclicos. Sin embargo, para la crisis de 2008, que contempla más años y, por tanto, más datos, tenemos correlaciones por lo general más débiles. Tanto la evolución del PIB real como la de la inflación mantienen una correlación negativa débil en relación con el aumento del suicidio. El desempleo, que sí establece una correlación positiva, se presenta con un grado de variación conjunta notoriamente débil. La coincidencia más notable entre ambas crisis sería la evolución del crecimiento porcentual del PIB, que se expresa con un coeficiente de correlación considerable, si bien en 2008 se presenta algo más alejado del grado casi perfecto de 1992. Esta aproximación comienza a poner en cuestión la validez de determinadas posturas contra-cíclicas.

En segundo lugar, las diferencias por sexo y grupo de edad entre periodos son bastante importantes. En la línea de los resultados generales,

1992-1995 presenta unas correlaciones mucho más relevantes que las que se dan en 2008-2014. Comenzando por el grupo de los hombres, vemos que las correlaciones más fuertes, por encima del 0,80 y en términos positivos, son aquellas que señalan el porcentaje de variación del PIB y el desempleo en los grupos de edad entre 0 y 29 años y entre los 30 y los 64 años, es decir, en el grupo en edad de ser parte de la fuerza laboral activa. Por la parte de las correlaciones negativas más fuertes volvemos a tener para los mismos grupos de edad la relación inversa que mantienen inflación y suicidio. En el resto de casos vemos que las correlaciones son más bien de tipo medio, mostrando resultados poco relevantes salvo un ligeramente destacable grado de correlación del 0,6 entre la evolución del PIB y el suicidio de los hombres mayores de 65 años en el contexto de la crisis económicas de 1992. Tal y como podemos sintetizar, las tendencias más notorias son aquellas que se detectan en el grupo de edad de los hombres adultos.

Para el periodo de 2008-2014 nos encontramos que la mayoría de los cruces son de una correlación media o débil entre todas las variables salvo la relación mantenida, por encima del 0,78, entre la evolución del PIB y el suicidio de los hombres adultos y ancianos. Los casos de correspondencia positiva de tipo medio son aquellos que se identifican para la relación entre suicidio y desempleo de hombres adultos y ancianos. Los casos de correlación negativa de tipo medio son los de la relación que mantiene la evolución del PIB real con el sui-

cidio de hombres adultos y ancianos, así como el aumento del desempleo respecto al suicidio de los jóvenes. Asimismo, en relación con el grupo de los suicidios de hombres jóvenes en la crisis de 2008, encontraríamos que la variación del PIB es extremadamente débil, expresada en una relación negativa. Asimismo, la variable del desempleo juvenil muestra una correlación negativa de tipo medio que denota que para este periodo el suicidio de los hombres jóvenes no encontraría relaciones con una situación de carencia de recursos o la falta de empleo, sino al contrario, expresando una relación casi inexistente entre el aumento de la carencia de trabajo y el aumento del suicidio.

Abordando las correlaciones del grupo de las mujeres para las crisis de 1992 y 2008 vemos que gran parte de las tendencias de carácter positivo observadas en los hombres se repiten para casi todos los grupos. En primer lugar, para 1992-1995, las correlaciones más fuertes se vuelven a detectar en el grupo entre los 30 y los 64 años, con una variación conjunta por encima del 0,80, manteniendo una correlación positiva, en los casos de la evolución del PIB y el desempleo. Por otra parte, la inflación expresa una correlación muy fuerte de tipo negativo en relación con el suicidio de las mujeres adultas. Sin embargo, a diferencia del grupo de los hombres, la correlación negativa del volumen del PIB es más débil, expresándose por debajo del 0,80, en el 0,59. En los otros grupos de edad vemos que las diferencias son notorias en cuanto a que las correlaciones son más débiles que en el caso de los hombres. Por un lado, si bien se expresa en el 0,61, la relación entre desempleo y suicidio juvenil femenino es positiva, si bien es más débil que en el caso de los hombres jóvenes, con un coeficiente de correlación del 0,81. En el caso del PIB real vemos que la correlación negativa es muy débil y la correlación positiva con la variación porcentual del PIB es medianamente positiva. En el caso de las mujeres ancianas, la variable del PIB real se expresa de manera casi perfecta, en términos negativos, al mostrar un alto grado de variación conjunta con el suicidio. Por tanto, se supondría que la pérdida de riqueza a nivel general afecta especialmente a las mujeres ma-

yores de 65 años. Las otras tres variables muestran una correlación moderada, manteniendo una relación negativa en el caso de la inflación.

Respecto a la situación del suicidio de las mujeres en la crisis económica de 2008 vemos que hay un hecho que es coincidente con el suicidio de los hombres, pero que se muestra de manera más notoria: una mayor correlación positiva del suicidio de las mujeres adultas en relación con las variables de variación del PIB y el incremento del desempleo. En el caso de la inflación se repite el escenario de una correlación negativa de tipo débil, mientras que la correlación negativa con el PIB real también se expresa de forma moderada. El suicidio de las mujeres jóvenes durante la crisis de 2008 exhibe correlaciones más bien débiles que moderadas, siendo la única destacable en términos positivos, ligeramente por encima de un grado de variación conjunta del 0,50, la de la variación porcentual del PIB. La correlación entre suicidio e inflación y PIB real se manifiesta de forma negativa en los tres grupos de edad de las mujeres que se suicidaron entre 2008 y 2014, pero la correspondencia es tan baja que no podríamos aventurar que las condiciones de empobrecimiento puedan tener un efecto directo relevante. Por último, las mujeres ancianas expresan las mismas tendencias que los hombres mayores de 65 años para la crisis de 2008 salvo por una correlación positiva de índole moderado en la proximidad evolutiva que muestran el suicidio y la evolución anual del PIB.

Visto este resumen de las correlaciones para las crisis en la España contemporánea advertimos que, a primera vista, se dan elementos suficientes que, sin profundizar en una estrategia estadística de destacable complejidad, denotan que parte de los análisis realizados por autores partidarios de las tesis contra-cíclicas no son del todo acertados, aunque sí que serían aplicables por grupos de edad y periodos. Por una parte, si bien podemos contribuir a respaldar la hipótesis de que un aumento del desempleo y una caída en la producción global de la riqueza se encuentran vinculados a un aumento del suicidio, la fortaleza de esta aseveración es notoriamente desigual entre el contexto de la crisis de

1992 y la crisis de 2008. Por otra parte, contemplamos que la inflación de los precios mantiene una relación no sólo inversa sino incluso insignificante en todos los casos en ambos periodos. Asimismo, nos encontramos la tendencia contra-intuitiva con los postulados contra-cíclicos del suicidio que es la correlación positiva, salvo en el caso de los hombres jóvenes en la crisis de 2008, de la relación entre suicidio y el crecimiento del PIB. Vemos que, además, esta correlación es la más estable en la comparativa entre periodos en términos que expresa un grado de variación conjunta entre altamente significativa y extremadamente significativa. Esta circunstancia nos evoca a las razones del suicidio anómico descrito en Durkheim en tanto que la auto-percepción personal se degrada ante una mejora de las condiciones generales, dándose un aumento de la frustración y la desesperación social ante una situación material y moralmente estancada o deprimida. Por tanto, sí que podríamos decir que el suicidio tiene un comportamiento perceptiblemente coyuntural en relación con el ciclo económico.

Con todo, antes de plantear otros posibles abordajes, conviene que observemos cómo se comportan las correlaciones para los periodos estimados de crecimiento o bonanza económica, ya que no podemos ceñirnos únicamente a escudriñar las bases de los contra-cíclicos, sino que también deberemos de hacerlo con las tesis de los autores pro-cíclicos. Además, esta comparativa de tendencias es fundamental para tratar de resolver y despejar de la

medida más satisfactoria posible la pregunta de investigación planteada al comienzo de este texto. Por tanto, además de observar los periodos que estiman un aumento del suicidio ante una mala coyuntura económica, observaremos esos momentos de “normalidad” en los que se presume, desde las tesis contra-cíclicas, que el suicidio baja o no aumenta tanto como en periodos de crisis. O que, desde las posturas pro-cíclicas, estiman que es el comportamiento estadístico habitual de esta conducta de muerte. Esto lo observaremos en el resumen de las tablas 5, 6 y 7, siendo la primera la presentación del resumen del coeficiente de correlación de Pearson en términos de totales de la tasa, mientras que las tablas 6 y 7 se corresponden con las diferencias por sexo y grupos de edad. Los periodos identificados como de crecimiento económico son los de 1980 a 1991 y de 1996 a 2007. Hemos excluido de la observación 2015-2016 por considerar que los datos contemplan un periodo temporal excesivamente corto que, atendiendo un fenómeno tan fluctuante e inestable como el suicidio, no nos da seguridad de que sean fiables sus correlaciones. Una vez más, los gráficos de dispersión que se corresponden con la tabla que presenta el resumen de las correlaciones lineales se ha omitido presentarlas por su volumen (un total de sesenta) y escasa relevancia en nuestro análisis

Tal y como podemos observar en el resumen de las correlaciones para los años de bonanza económica se aprecian una serie de diferencias sustanciales

**Tabla 5. Resumen de las correlaciones (coeficiente r de Pearson) entre la tasa de suicidios (estandarizada) y las variables macroeconómicas relativas a la identificación de épocas de crecimiento económico en España para los años 1980-1991 y 1996-2007.**

	1980-1991	1996-2007
<b>% PIB</b>	0,665631518	0,03089604
<b>PIB real</b>	0,681709642	0,09165106
<b>Inflación</b>	-0,962216634	0,09590508
<b>Desempleo</b>	0,619269671	-0,05288499

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 6. Resumen de las correlaciones (coeficiente r de Pearson) entre la tasa de suicidios (estandarizada) de hombres por grupo de edad y las variables macroeconómicas relativas a la identificación de épocas de crecimiento económico en España para los años 1980-1991 y 1996-2007.**

	1980-1991			1996-2007		
	Hombres			Hombres		
	0-29 años	30-64 años	65 y más	0-29 años	30-64 años	65 y más
<b>% PIB</b>	0,59353823	0,73421893	0,54541355	0,55335947	-0,43609981	-0,02038747
<b>PIB real</b>	0,7776705	0,46837227	0,78128661	-0,84605029	0,81296704	0,08705682
<b>Inflación</b>	-0,9282974	-0,87839882	-0,95154129	-0,38221465	0,41578552	-0,0206448
<b>Desempleo (hombres)</b>	-0,05084117	0,41508611	0,00621361	0,84656858	-0,70988438	-0,54666809

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 7. Resumen de las correlaciones (coeficiente r de Pearson) entre la tasa de suicidios (estandarizada) de mujeres por grupo de edad y las variables macroeconómicas relativas a la identificación de época de crecimiento en España para los años 1980-1991 y 1996-2007.**

	1980-1991			1996-2007		
	Mujeres			Mujeres		
	0-29 años	30-64 años	65 y más	0-29 años	30-64 años	65 y más
<b>% PIB</b>	0,52958974	0,80210516	0,58010777	0,417141	-0,72313871	0,74153427
<b>PIB real</b>	0,76774439	0,43584793	0,73920718	-0,57115621	0,75411052	-0,77504929
<b>Inflación</b>	-0,86950947	-0,91731787	-0,95379099	-0,08790411	0,29963593	-0,3146857
<b>Desempleo (mujeres)</b>	0,79185864	0,96249752	0,90266219	0,80663475	-0,61746684	0,70367432

Fuente: Elaboración propia.

respecto a los años marcados como de crisis. En primer lugar, atendiendo el resumen de resultados para los años 1980-1991 observamos que, en términos generales, el grado de variación conjunta es sensiblemente diferente en comparación con las correlaciones para las crisis de 1992-1995 y 2008-2014. Por una parte, se dan correlaciones positivas de carácter moderado para el crecimiento porcentual del PIB, el aumento del PIB real y las fluctuaciones del desempleo. Por otra parte, la correlación negativa sigue siendo fuerte para el vínculo entre inflación y suicidio. Por tanto, estamos ante un escenario general que se corresponde con el de 1992-1994 en el que el crecimiento económico y el aumento del desempleo vienen acompañados de incrementos en la tasa de suicidios. Sin embargo, la correspondencia o el grado de variación conjunta es expresamente menor, por lo que estaríamos ante una muestra de que las aproximaciones pro-cíclicas podrían tener parte

de razón en tanto que las crisis no son los periodos que marcan, realmente, el aumento del suicidio. Sin embargo, por el lado de las correlaciones para el periodo de expansión económica de 1996-2007, un espacio de pos-crisis, vemos que hay un escenario de bajísima significatividad. Prácticamente todas las variables presentan una correlación de extrema debilidad o nulidad en relación con el suicidio, ya sea en términos positivos o negativos. Esto es interesante de observar porque estamos ante un periodo en el que los datos muestran una evolución que no puede proporcionarnos pistas en términos generales respecto a la relación del estado de la economía con el suicidio, por lo que las tesis pro-cíclicas no serían del todo acertadas en términos intuitivos. Sin embargo, atendiendo este periodo de manera desagregada por sexos y grupos de edad, vemos que sí se aprecian algunas conexiones destacables.

Comenzando por el grupo de los hombres, fijándonos primero en el periodo de 1980 a 1991, observamos que una parte de las tendencias observadas durante periodos de crisis se mantienen presentes. La primera de ellas es la fuerte correlación negativa entre inflación y suicidio, lo cual nos sugiere una vez más que esta variable nos dice poco acerca del impacto real de la bajada de precios en el aumento del suicidio, dado que se mantiene presente en las diferentes épocas. Este hecho se da en los tres grupos de edad contemplados en los hombres. En segundo lugar, las variables del crecimiento porcentual del PIB y el volumen total de la riqueza generada año a año nos indican correlaciones fuertes y moderadas según el grupo de edad. Curiosamente, se puede observar que el crecimiento porcentual del PIB tiene un impacto más débil que el que puede expresar el PIB real en los grupos de jóvenes y ancianos que cometen el suicidio. Un hecho similar, solo que a la inversa, se da en el caso de los hombres entre 30 y 64 años. Con todo, estamos ante un escenario en el cual la situación de prosperidad reconoce de un aumento relevante de las tasas de suicidio, si bien no tan brusco como en épocas consideradas como de crisis. En tercer lugar, el elemento posiblemente más relevante de este resumen de correlaciones es el que se da en el casi irrelevante grado de variación conjunta del desempleo en relación con el suicidio para el periodo 1980-1991. Esto es importante de destacar puesto que las correlaciones para los hombres entre 0 y 29 años dan lugar a una correlación negativa que se expresa con un valor casi nulo. Lo mismo ocurre, si bien en términos positivos, con el caso de los ancianos, donde su correlación es prácticamente inexistente, lo cual nos daría una visión de que el suicidio de los hombres mayores de 65 años no se ve afectado por aumentos del desempleo entre la población masculina. Aunque pueda resultar contra-intuitivo por el hecho formal en el que se contempla que los mayores de 65 para la época en cuestión dejan de ser población activa, la relación que se puede establecer con el desempleo este segmento de población tiene que ver, más bien, con las circunstancias de personas a cargo que puedan verse envueltas en una situación de paro. Con todo reconocemos que hay que tomar con cautela la medición

del desempleo en relación con el suicidio de las personas ancianas. A este respecto, por cerrar el análisis del periodo 1980-1991 en el grupo de los hombres, observamos que el único grupo de edad que sí encuentra una correlación positiva, si bien débil, es la de los hombres entre 30 y 64 años. Aquí podría cobrar importancia el aumento del desempleo registrado con motivo de la reconversión industrial que antes hemos observado en el gráfico 19.

Por la parte correspondiente con el periodo de bonanza económica de 1996-2007, vemos diferencias sensibles en relación tanto con los periodos de crisis como con el otro periodo de crecimiento contemplado. Estas diferencias sustanciales se dan en que en los tres grupos de edad presentan importantes correlaciones que no se parecen entre sí y que dan lugar a observaciones significativas. La primera de ellas tiene que ver con que el porcentaje del PIB y el PIB real no comparten apenas escenarios de similitud en su posible vinculación con el suicidio. En el caso de los hombres jóvenes existe una correlación positiva y moderada en el caso de la variación del PIB, pero luego en el caso del PIB real nos muestra un grado de variación conjunta de índole negativo y considerablemente significativo, por lo que deja nuestra interpretación completamente sometida a la contradicción y al desarme intuitivo. Por otra parte, algo similar ocurre con el caso de los hombres entre 30 y 64 años, donde se nos desvela una correlación negativa y moderada en el caso de la evolución porcentual del PIB y una considerable correlación positiva en la relación del PIB real con el suicidio: los mismos resultados que en la población de jóvenes suicidas solo que a la inversa. En el caso de los hombres mayores de 65 años no existe correlación de ningún tipo para ninguna de las dos variables con la tasa de suicidios. Respecto a la correlación de la inflación con los grupos de edad los resultados son también notoriamente dispares para los años de bonanza de 1996-2007. Una correlación negativa y débil se presenta en el caso de los hombres jóvenes mientras que en los ancianos se da una correlación inexistente. En el caso de los hombres adultos encontramos que existe una correlación positiva, la primera avistada hasta el momento, que estima un vínculo débil entre el suicidio y la inflación. Por

último, encontramos que las correlaciones que vinculan el desempleo con el suicidio para los años 1996-2007 muestran tendencias completamente opuestas a las que se dan en otros periodos observados tanto de crisis como de prosperidad. Primero está la considerable correlación positiva que se da entre el desempleo y el suicidio de los hombres jóvenes, mientras que en el caso de los hombres entre 30 y 64 años se da una considerable correlación negativa a este respecto, lo cual nos podría indicar que durante este periodo, para este grupo de edad, el empleo representa un factor protector ante el suicidio. Por último, el impacto del desempleo en el suicidio de los hombres mayores de 65 años muestra una correlación negativa y moderadamente baja.

Respecto al grupo de las mujeres tenemos el resumen de una serie de correlaciones que muestran más coincidencias con otros periodos. Comenzando por 1980-1991 podemos observar que los coeficientes son similares a las de 1992-1995. En primer lugar vemos que la variación del PIB muestra correlaciones positivas para los tres grupos de edad, si bien con resultados menos significativos, donde más destaca es el grupo de mujeres entre 30 y 64 años. El PIB real sí que muestra mayores diferencias en el sentido de que todas las correlaciones son positivas, si bien moderadas o con cierto grado de consideración para las mujeres jóvenes. Una vez más, en relación con la inflación, vemos que se dan correlaciones negativas considerables o muy fuertes respecto al suicidio en los tres grupos de edad. Por la parte relativa al desempleo podemos observar que éste expresa un grado de conjunción variable bastante positivo, con resultados muy significativos en el grupo de las mujeres adultas mientras que muestra resultados considerables en el caso de las mujeres entre 0 y 29 años y mayores de 65 años. En cuanto a las correlaciones en el grupo de las mujeres para el periodo 1996-2007 vemos niveles más significativos que los exhibidos en el grupo de los hombres para el mismo periodo, aunque no se detectan casos de destacable fortaleza en el grado de variación conjunta expuesto. En primer lugar, al igual que ocurre con los hombres del mismo periodo, el porcentaje de variación del PIB y el PIB real exhiben tendencias contradictorias y diferentes entre sí. Las

mujeres jóvenes muestran un débil de correlación positiva para la primera variable en su relación con el suicidio, mientras que para el PIB real se da una correlación algo más alta, pero expresada en términos negativos. Al revés ocurre con el caso de las mujeres entre 30 y 64 años, con dos correlaciones moderadamente significativas, pero que muestran un contexto inexplicable dado que una correlación se muestra de manera negativa y la otra de manera positiva. El mismo escenario, invirtiendo los resultados, es el que se da en las mujeres ancianas. En relación con la inflación encontramos que se repite el resumen de resultados expresado en el grupo de los hombres para el mismo periodo, si bien con diferentes notorias. En primer lugar, la relación que mantiene el suicidio de las mujeres jóvenes con la inflación de los precios es casi inexistente, mientras que la correlación que mantiene esta variable con el suicidio de las mujeres adultas es positiva, si bien débil. En el caso de las mujeres ancianas se da un grado de variación conjunta negativa, pero también débil. Por último, el desempleo muestra en las mujeres entre 0 y 29 años una correlación positiva y de considerable impacto, por encima de un coeficiente del 0,80, al igual que ocurre en los hombres jóvenes para el mismo periodo. En el caso de las mujeres entre 30 y 64 años encontramos que el desempleo mantiene con el suicidio una correlación negativa de índole moderado. Por último, y este elemento se opone en gran medida al grupo de los hombres ancianos del mismo periodo, las mujeres ancianas muestran un comportamiento de considerable impacto positivo en la relación que mantienen desempleo y suicidio. Una vez más la tesis de tener personas a cargo podría ser uno de muchos elementos explicativos al respecto. Con todo, vistos estos resultados podemos cerciorarnos de que estamos ante un escenario analítico que, en términos generales, es difícil de contemplar en términos de una dualidad contra-cíclica y pro-cíclica. Si bien es cierto que estamos realizando una sencilla práctica que consiste en cruzar variables para ver cuál es su grado de variación conjunta, los resultados son lo suficientemente dispares como para aseverar que el suicidio tiene un comportamiento coyuntural o estructural en términos realmente nítidos.

## 5. REFLEXIONES FINALES

A lo largo de este trabajo de investigación hemos navegado a través de una gran cantidad de estadísticas referidas al suicidio y la economía en España con el propósito de observar qué relación mantienen estas variables de acuerdo con la pregunta de si el suicidio presenta un comportamiento coyuntural o estructural. Nuestros hallazgos deben ser tratados con cautela puesto que, tal y como avisábamos al comienzo, adolecen del rigor y la solidez que caracteriza a las investigaciones de estadística inferencial. Con todo, encontramos una serie de elementos de interés en lo que respecta a un abordaje desde la base de la estadística descriptiva.

En primer lugar, al hilo de las correlaciones observadas, vemos que la correspondencia del suicidio con la evolución negativa o positiva de las principales variables macroeconómicas escogidas es más bien relativa: no existe una certeza clara que permita establecer una continuidad significativa y estable en el tiempo. Esto es relevante ya que, aunque observemos que el suicidio aumenta sensiblemente en España en los últimos treinta y siete años, tanto en términos absolutos como relativos, su aumento es notoriamente irregular. Tanto que, tal y como hemos visto, el vínculo más explícito y sostenido sería el de la relación mantenida con la caída de la inflación en los precios al consumo. Sin embargo, no en Durkheim ni en ninguno de los estudios contra-cíclicos o pro-cíclicos contemplados se dan tesis que estimen que una bajada de los precios conlleve algún tipo de consecuencia en términos del fomento de una conducta suicida. Esto podría ser si fuera al contrario por las razones evidentes que estiman que un aumento generalizado de los precios conlleva problemas financieros que pueden conducir a situaciones de tremenda desesperación. Es cierto que una bajada puede representar complicaciones en la obtención de beneficios por parte de trabajadores autónomos o empresarios de pequeñas y medianas empresas, si bien sería muy tentativo indicar que existe esa particular relación inversa entre suicidio e inflación porque, para un escenario de aumento de los precios, tendríamos problemas explicativos para

justificar un descenso del suicidio. Sencillamente no encontramos intuiciones suficientes ni por nuestra parte ni por parte de los referentes teóricos escogidos para poder insinuar alguna hipótesis sólida a este respecto.

Por la parte relativa a la evolución de la riqueza, tanto respecto a su ritmo de producción como a su volumen anual, hallamos que se dan tendencias en cierta medida crípticas. En primer lugar, vemos que la caída de la riqueza producida coincide con un momento de aumento del suicidio en lo que se reconoce como el comienzo de una crisis económica. Sin embargo, a medida que el ritmo de crecimiento se va recuperando después de su desplome, observamos que el suicidio obtiene sus más bruscas subidas. En el caso de los periodos de bonanza económica, si bien más progresivos los aumentos, éstos coinciden con el ritmo de crecimiento, si bien de manera desigual entre sexos y grupos de edad. Aquí podría cobrar especial e importante sentido la anomia económica descrita por Durkheim. En cuanto a la relación que mantiene el desempleo con el suicidio se dan importantes divergencias según los periodos. En la crisis de 1992 se adivinan mayores vínculos, a pesar de una menor disposición de datos, mientras que en la crisis de 2008 esta correlación es más débil y sólo afecta con notoriedad a las mujeres entre 30 y 64 años. En los periodos de crecimiento económico se detectan resultados que también sugieren que el desempleo, a pesar de su tendencia a la baja, se corresponde con un aumento del suicidio, sobre todo en el periodo de 1980-1991. Aunque, una vez más, las diferencias por grupo de edad y sexo se dejan adivinar. Las observaciones de DeFina y Hannon (2014) podrían ser entonces aplicables al caso de España en tanto que la relación mantenida con el desempleo cambia entre periodos identificados como de crisis.

En vistas a esta observación tanto general como desagregada vemos que afirmar que el suicidio es coyuntural o estructural en relación con la economía es realizar una distinción ficticia: el suicidio está siempre presente y en aumento. Sin embargo, sí que cabe confirmar que durante los periodos de

crisis éste sube más bruscamente, pero durante periodos de crecimiento igualmente mantiene una tendencia que, si bien fluctuante, se encuentra proyectada hacia el aumento a través del tiempo. En todo caso estamos ante fenómenos económicos que lo que realizan es fijar un nuevo umbral sobre el cual asentar el crecimiento del suicidio. Esto es tremendamente relevante puesto que tanto las tesis contra-cíclicas como las tesis pro-cíclicas presentan importantes debilidades en sus postulados de partida, si bien habría que contemplarlas en conjunto para entenderlas que sus formulaciones pueden ser híbridas. En primer lugar, porque si bien los datos macroeconómicos admiten correspondencias con el incremento del suicidio, éste no se daría tanto por las dificultades materiales inmediatas sino más bien por la aseveración de Durkheim en relación con la miseria moral y la desorganización que se experimenta en el día a día de los sujetos en el contexto de la anomia moderna. De igual modo, durante los periodos de prosperidad, esas expectativas de bienestar y crecimiento son igualmente dañinas dado que las situaciones de extrema frustración, desarraigo y desasosiego atraviesan los modos de vida cotidianos, si bien su acumulación de tensiones está más dilatada porque no se da el contexto general que, durante las crisis, comunicativamente alimenta el desaliento. Con esto se podría afirmar, entonces, que el suicidio presenta una condición mucho más apegada a la estructura que a la coyuntura, si bien ambas dimensiones se encuentran piel con piel dado que los efectos de la anomia y su relación con el crecimiento y el desempleo en periodos tanto de crisis como de bienestar material son relativamente nítidos en la población laboral. Esto se podría constituir a partir de la observación de que los sujetos más afectados por el suicidio tanto en los periodos de crisis económica como de prosperidad son los hombres y mujeres de entre 30 y 64 años.

Sin embargo, para este modelo de observación descriptiva en el que hemos generado dos categorías que, en su relación con el desempleo, se presentan como inverosímiles, las personas jóvenes y ancianas, vemos que éstas también presentan su particular relación con el desempleo. Si bien el grupo de

las personas jóvenes deberían de haber reconocido de una mayor desagregación en dos estratos, entre los 0 y los 15 años y los 16 y los 29 años, en relación con la edad que posibilita el acceso al mercado de trabajo de manera legal, vemos que se dan correspondencias con el suicidio para situaciones marcadas tanto en la crisis como en la prosperidad. Con todo, si bien esta explicación sería más aplicable a la población joven de 16 a 29 años, la relación con el desempleo que puede mantener la población infantil en España no es del todo lejana porque en el contexto de los hogares nos podemos encontrar situaciones de grave dificultad en las que la socialización de los padres, como es bien sabido en la sociología de la familia, atraviesa la conformación de la percepción cotidiana de los más jóvenes en el hogar. En la parte relativa a las personas ancianas, entendemos que la relación, si bien lejana, que se puede establecer con el desempleo corresponde con la posibilidad de tener personas a cargo o el exceso de cargas económicas no previstas en su situación de retiro de la vida laboral como, por ejemplo, las circunstancias de la subida de los precios del alquiler de la primera vivienda o las subidas en los suministros energéticos más básicos. Si bien son intuiciones, son quizás unos apuntes lo suficientemente sugerentes para entender por qué hay conductas que se dan en determinados contextos donde, aparentemente, no deberían de darse.

Con todo, en relación con el desempleo, hemos de tener cuidado en su análisis, porque por la contra podríamos estimar que el empleo es un factor protector del suicidio, algo que hemos advertido que podría darse en un par de casos en la población adulta en épocas de crecimiento económico. Esto no tiene por qué ser así, dado que una precarización de las condiciones laborales, algo que se mantiene en el corazón del modelo productivo español desde la reconversión industrial de la década de 1980 y que viene agravado por cada una de las crisis, sobre todo la de 2008, puede ser uno de esos factores que expliquen esa línea de continuidad del suicidio a través del tiempo presente en España a pesar de una caída de los niveles de desempleo. Asimismo, debemos de tener en cuenta que el desempleo en

España también exhibe un componente estructural donde existen, sobre todo en los últimos años, unos altos índices de estacionalidad y temporalidad. Ejemplo de ello se encuentra en el incremento del suicidio durante los meses de primavera y verano, que es cuando la contratación aumenta notoriamente al hilo del tejido de la industria turística. Esta hipótesis es material de investigación para futuros estudios. Además de estos factores, donde se alimenta un modelo de hiper-competencia como ya advirtió Durkheim, existe una importante población laboral en edad avanzada que se encuentra en el límite de la organización de la fuerza de trabajo susceptible de movilización. Por lo que hay umbrales entre la actividad y la inactividad que vale la pena considerar en el contexto de exacerbación de la anomia económica en un sentido crónico.

Finalmente, en relación tanto con los datos como con la teoría, debemos de recordar que estamos prestándonos a observaciones tentativas y no definitivas. Si bien nuestra consideración más elemental es que el suicidio se comporta de manera estructural, con fuertes disrupciones coyunturales, no estamos teniendo presentes otra enorme multitud de variables que Durkheim y otros autores han tenido en cuenta respecto a la teorización sociológica del suicidio. Estas variables contemplan tanto variables fácilmente identificables como indicadores complejos de medir como el incremento de la población urbana, la pérdida de fuerza laboral sometida a vínculos de solidaridad mecánica en el entorno rural, la transformación en los modelos de familia, la evolución en el número de matrimonios establecidos, el incremento de los divorcios, la caída de la natalidad y la fertilidad, el envejecimiento de la población, la pérdida del sentimiento religioso, el aumento de la población con estudios superiores, las diferentes y convulsas situaciones políticas por la que ha atravesado el territorio tanto a nivel nacional como regional, la aparición de tecnologías digitales de individualización y aislamiento, la transformación en los modelos y nuevas mentalidades de consumo, el aumento de ejecuciones hipotecarias, el asentamiento de la dimensión más identitaria de la personalidad pos-moderna y pos-materialista, et-

cétera, son elementos que habría que tener presentes para un análisis mucho más riguroso y extenso sobre la realidad del suicidio en España, dado que el estado de la economía es un factor explicativo insuficiente.

Asimismo, cabe tener presente que dicho análisis multidimensional no sólo debe darse desde una perspectiva cuantitativa, sino de manera cualitativa, algo extrapolable al estudio económico del suicidio. Existen hoy en día una incipiente cantidad de asociaciones de familiares de suicidas que se han constituido para visibilizar este problema de notorio alcance social en España, tal y como hemos avistado al comienzo de este trabajo. Asimismo, dichos grupos ciudadanos se organizan para hacer frente a un tipo de duelo difícil, sometido a importantes prejuicios sociales y tabúes culturales, donde se asienta, entre otras muchas ideas preconcebidas, la creencia de que las personas que cometen el suicidio en España padecen alguna forma de depresión o de trastorno mental. Si bien no es el objetivo de este trabajo, este credo es el que fundamenta muchos de los estudios más recientes en torno a la relación mantenida entre suicidio y la situación del ciclo económico. Con todo, si bien estamos ante un escenario de un aumento progresivo de la depresión en la población española en los últimos años (Cardilla Fernández et al. 2015), si acudimos a Durkheim cabe recordar que ni todos los suicidas son personas depresivas, ni todas las personas depresivas son suicidas. Aquí estamos cayendo en una doble estigmatización en la cual, detrás de los conceptos y las cifras, hay vidas humanas. Por ello recomendamos el abordaje cualitativo, en consonancia con el cuantitativo, como el que realizó el fundador de la suicidología moderna Edwin Shneidman en obras clave como *La mente suicida* ([1996] 1999). Si bien este psicólogo clínico no propone las mismas tesis que sugiere Durkheim respecto a que el suicidio es un elemento consustancial a la modernidad, especialmente vinculado a la individualización y la anomia, en las investigaciones de este autor norteamericano, las cuales se basan en la reconstrucción de historias de vida y documentos manuscritos de distinto tipo, se adivinan una serie de motivaciones y razo-

nes que conducen a la constitución de la ideación y la planificación suicida desde un punto de vista que interpreta las tensiones cotidianas de las personas y sus vivencias de profundo dolor interno o *psyache*. Aunque este aspecto daría para otra investigación al respecto, las ideas de Shneidman en combinación con las de Durkheim nos podrían proponer un abordaje interesante y mucho más completo para averiguar qué elementos se dan en el suicidio por razones económicas, sea el contexto de crisis o el contexto de crecimiento. En el caso de España, el sonado ejemplo de los desahucios en los últimos siete años puede ser uno de esos elementos que las estadísticas que hemos observado no nos dejan ver con nitidez, y que, quizás, explicaría por qué varia-

bles como el desempleo expresan un menor grado de variación conjunta frente al contexto de la crisis de 1992 o para ciertos grupos de edad en 2008. Esta reconstrucción de las vidas rotas puede ayudarnos a profundizar en que vivimos en unas sociedades donde su organización económica es cada vez más débil en términos de la sujeción de los sujetos a la vida, y que las crisis, que no dejan de ser parte del sistema económico en el que vivimos, no hacen más que amplificar algo que ya está ahí presente y que crece por momentos. La diferencia está en que nos debemos de fijar no sólo en la excepcionalidad, sino contemplar la norma que se ha constituido a partir de la cronificación de dicha excepcionalidad.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Abellán García, A. (2005). El suicidio entre las personas de edad. *Revista Multidisciplinar Gerontología*, 15(1), 65-67.
- Alameda-Palacios, J., Ruiz-Ramos, M. y García-Robredo, B. (2015). Mortalidad por suicidio en Andalucía: distribución geográfica y relación con el uso de antidepresivos, la altitud y las desigualdades económicas. *Revista Española de Salud Pública*, 89(3), 283-293.
- Alvira Martín, F. y Canteras, A. (1997). *El suicidio juvenil*. Madrid: Instituto de la Juventud.
- Alvira Martín, F. y Blanco Moreno, F. (1998). Estrategia y técnicas investigadoras en *El Suicidio de Émile Durkheim*. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 81, 63-72.
- Amezaga Etxebarria, A. y Orgaz Alonso, C. (2010). 100 años de suicidio en España: abriendo la caja negra de la construcción de dato estadístico. *X Congreso Español de Sociología*. Pamplona. Federación Española de Sociología (FES).
- Amezaga Etxebarria, A. y Orgaz Alonso, C. (2018). Cien años de suicidios en España: análisis de la construcción del dato estadístico. En A. Serrano Maíllo (Ed.). *Anomia, cohesión social y moralidad. Cien años de tradición durkheimiana en criminología* (pp. 55-80). Madrid: Dykinson.
- Arensman, E., Coyne, J., Coffey, C., Gusmao, R., Hegerl, U., Mcdaid, D., Quintao, S., Van Audenhove, C., Värnik, A. y Värnik, P. (2013). Antidepressant Utilization and Suicide in Europe: An Ecological Multi-National Study. *PLoS One*, 8(6). doi: 10.1371/journal.pone.0066455
- Barr, B., Taylor-Robinson, D., Scott-Samuel, A., Mckee, M. y Stuckler, D. (2012). Suicides associated with the 2008-10 economic recession in England: time trend analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 345. doi: 10.1136/bmj.e5142.
- Basu, S., Cylus, J., Karanikolos, M., Mackenbach, J., Mckee, M., Mladovsky, P., Stuckler, D. y Thomson, S. (2013). Financial crisis, austerity, and health in Europe. *The Lancet*, 381(9874), 1323-1331.
- Basu, S., Gili, M., Mckee, M., Roca, M. y Stuckler, D. (2013). The mental risks of economic crisis in Spain: evidence from primary care centres, 2006 and 2010. *Europe Journal of Public Health*, 23, 103-108.
- Banco de España (2017). *Informe sobre la crisis financiera y bancaria en España, 2008-2014*. Madrid: Banco de España.
- Besnard, P. (1998). Anomia y fatalismo en la teoría durkheimiana de la regulación. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 81, 41-62.
- Bericat Alastuey, E. (2001). El Suicidio en Durkheim, o La Modernidad de la Triste Figura. *Revista Internacional de Sociología*, 28, 69-104.
- Bertillon, J. (1883). *Étude démographique du divorce et de la séparation de corps dans les différents pays de l'Europe*. Paris: G. Masson.
- Blakely T., Collings S. y Atkinson J. (2003). Unemployment and suicide. Evidence for a causal association? *Journal of Epidemiology Community Health*, 57, 594-600.
- Blasco-Fontecilla, H., Pérez-Rodríguez, M., García-Nieto, R., Fernández-Navarro, P., Galfalvy, H., De León, J. y Baca-García, E. (2012). Worldwide impact of economic cycles on suicide trends over 3 decades: differences according to level of development. A mixed effect model study. *The British Journal of Psychiatry*, 2, 1-8. doi: 10.1136/bmjopen-2011-000785

- Bobes, J. y Sáiz, P. (2014). Prevención del suicidio en España: una necesidad clínica no resuelta. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 7(1), 1-4.
- Borlandi, M. (1998). Informaciones sobre la redacción de El Suicidio y el conflicto entre Durkheim y Tarde de 1895 a 1897. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 81, 135-150.
- Brenner, M. (1987). Relation of economic change to Swedish health and social well-being, 1950-1980. *Social Science & Medicine*, 25(2), 183-195.
- Burns, A. y Mitchell, W. (1946). *Measuring business cycles*. Washington D.C.: NBER Books.
- Cantrell, C. (2015). Liberty Versus Life: Suicide in the Writings of Montesquieu. *Journal of Psychohistory*, 43(2), 134-146.
- Cardila Fernández, F., Martos Martínez, Á., Belén Barragán Martín, A., Pérez-Fuentes, M., Mole-ro Jurado, M. M. y Gázquez Linares, J. (2015). Prevalencia de la depresión en España: Análisis de los últimos 15 años. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 5. doi:10.1989/ejihpe.v5i2.118
- Castillo, J. J. (2009). Seguir a los clásicos: un taller oculto en la formación del sociólogo. *Política y Sociedad*, 46(3), 77-90.
- Chang, S., Cheng, A., Gunnell, D., Lu, T. y Sterne, J. (2009). Was the economic crisis 1997-1998 responsible for rising suicide rates in East/Southeast Asia? A time-trend analysis for Japan, Hong Kong, South Korea, Taiwan, Singapore and Thailand. *Social Science & Medicine*, 68, 1322-1331.
- Cheikh I., Rousseau, C. y Mekki-Berrada, A. (2011). Suicide as protest against social suffering in the Arab world. *The British Journal of Psychiatry*, 198(6), 494-495.
- Colomer, J. M. (1999). El modelo español de democratización. *Política y Gobierno*, 4(1), 173-185.
- Coope, C., Fearn, V., Gunnell, D., Hawton, K., Hollingworth, W., Kapur, N., Metcalfe, C. y Wells, C. (2014). Suicide and the 2008 economic recession: Who is most at risk? Trends in suicide rates in England and Wales 2001-2011. *Social Science & Medicine*, 117, 76-85.
- Córdoba-Doña, J., San Sebastián, M., Escolar-Pujonal, A., Martínez-Faure, J. y Gustafsson, P. (2014). Economic crisis and suicidal behaviour: the role of unemployment, sex and age in Andalusia, Southern Spain. *International Journal for Equity in Health*, 13(55). doi: 10.1186/1475-9276-13-55.
- Congressional Research Service (2016). *Unemployment and Inflation: Implications for Policymaking*. Washington D.C.: CRS.
- DeFina, R. y Hannon, L. (2014). The Changing Relationship Between Unemployment and Suicide. *Suicide & Life-Threatening Behavior*. 45(2). doi:10.1111/sltb.12116
- De Miguel, J. (1969). El suicidio en España. *Revista Española de la Opinión Pública*, 18, 195-233.
- De Miguel, J. (1974). El otro Durkheim. *PAPERS, Revista de Sociología*, 2, 43-78.
- Debón, A., Montes, F. y Sánchez-Barricarte, J. J. (2018). Un estudio de la dinámica del suicidio por sexos y provincias en España. *XXVI Jornadas de ASEPUMA y XIV Encuentro Internacional Anales de ASEPUMA*, Universidad Pablo de Olavide, Sevilla.
- Dos Santos, P., Tavares, M. y Pita Barros, P. (2016). More than Just Numbers: Suicide Rates and the Economic Cycle in Portugal (1920-2013). *SSM-Population Health*, 2, 14-23.

- Durkheim, É. ([1888] 1998). Suicidio y natalidad: estudio de estadística moral. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 81, pp. 171-191.
- Durkheim, É. ([1893] 2001). *La división del trabajo social*. Madrid: Akal.
- Durkheim, É. ([1895] 2005). *Las reglas del método sociológico*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Durkheim, É. ([1897] 2015). *El suicidio. Un estudio de sociología*. Madrid: Akal.
- Durkheim, É. ([1906] 1998). El divorcio de mutuo acuerdo. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 81, pp. 193-203.
- Economou, M., Madianos, M., Theleritis, C., Pappou, L. y Stefanis, C. (2011). Increased suicidality amid economic crisis in Greece. *The Lancet*, 378(9801), 1459-1460.
- El Periódico de Catalunya / ACN (15 de junio de 2018). Más de un centenar de personas se manifiestan en Cornellà al grito de “no son suicidios, son asesinatos”. *El Periódico de Catalunya*. Recuperado de <https://www.elperiodico.com/es/cornella/20180615/mas-de-un-centenar-de-personas-se-manifiestan-en-cornella-al-grito-de-no-son-suicidios-son-asesinatos-6879727>
- EFE. (4 de abril de 2012). Conmoción en Grecia por el suicidio de un jubilado ante el Parlamento. *El Mundo*. Recuperado de <https://www.elmundo.es/elmundo/2012/04/04/internacional/1333537341.html>
- Erlangsen, A., Jiang, G., Mehlun, L., Nordentof, M., Nrugham, L., Oskarsson, H., Titelman, D., Wahlbeck, K. y Wasserman, D. (2013). Suicide mortality trends in the Nordic countries 1980-2009. *Nordic Journal of Psychiatry*, 67(3), 414-423.
- Eyer, J. (1977). Prosperity as a Cause of Death. *International Journal of Health Services*, 7(1): 125-150.
- Faubert M. (2015). Romantic Suicide, Contagion, and Rousseau's Julie. En A. Esterhammer, D. Piccitto y P. Vincent (Eds.). *Romanticism, Rousseau, Switzerland. Palgrave Studies in the Enlightenment, Romanticism and Cultures of Print*. Londres: Palgrave Macmillan.
- Ferrándiz, J. L., Garchitorena, M., Generelo, J., Gómez, A., Hidalgo, P. y Montero, P. (2012). *Acoso escolar homofóbico y riesgo de suicidio en adolescentes y jóvenes LGB*. Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales (FELGTB) y Colectivo de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales de Madrid (COGAM). Madrid: Área de Educación de FELGTB - Comisión de Educación de COGAM.
- Fiorito, R. (2013). Business Cycles and Recessions in the OECD Area. *Modern Economy*, 4, 203-208.
- Fountoulakis, K., Grammatikopoulos, I., Koupidis, S., Siamouli, M. y Theodorakis, P. (2013). Suicide, recession and unemployment. *The Lancet*, 721-722.
- Fountoulakis, K. (2017). Employment insecurity, mental health and suicide. *Psychiatriki*, 28(3), 259-264. doi: 10.22365/jpsych.2017.283.259
- Gallego, J. A. (1982). *Historia general de España y América. Revolución y Restauración (1868-1931)*. Madrid: RIALP.
- Giddens, A. (1971). Durkheim's political sociology. *Sociological Review*, 19(4), 477-519.
- Giddens, A. ([1976] 1993). *New Rules of Sociological Method: A Positive Critique of Interpretative Sociologies*. Stanford, CA: Stanford University Press.

- Gerdtham, E. y Ruhm, C. (2002). *Deaths rise in good economic times: evidence from the OECD*. Lund: Lund University.
- Gili, M., Roca, M., Basu, S., Mckee, M. y Stuckler, D. (2013). The mental health risks of economic crisis in Spain: evidence from primary care centres, 2006 and 2010. *The European Journal of Public Health*, 23, 103-108.
- Giner, L. y Guija, J. (2014). Number of Suicides in Spain: Differences between Data from the Spanish Statistical Office and the Institutes of Legal Medicine. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 7(3), 139-146.
- Ginsberg, R. (1966). *Anomie and aspiration: a reinterpretation of Durkheim's theory*. Nueva York: Arno Press.
- González, R. (27 de diciembre de 2018). Las protestas vuelven a Túnez tras el suicidio a lo bonzo de un joven periodista. *El País*. Recuperado de [https://elpais.com/internacional/2018/12/26/actualidad/1545841099\\_321825.html](https://elpais.com/internacional/2018/12/26/actualidad/1545841099_321825.html)
- Granizo, J., Guallar, E. y Rodríguez Artalejo, F. (1996). Age-Period-Cohort analysis of suicide mortality rates in Spain, 1959-1991. *International Journal of Epidemiology*, 25, 814-820.
- Gutiérrez García, J. (1991). Optimización de la investigación estadística en suicidología. *Revista de Psicopatología*, 11(3), 91-96.
- Halbwachs, M. ([1930] 2005). *Les causes du suicide*. París: Presses Universitaires de France.
- Hall, R., Feldstein, M., Frankel, J., Gordon, R., Mankiw, G. y Zarnowitz, V. (2003). *The NBER's Business-Cycle Dating Procedure*. Business Cycle Dating Committee, Washington D.C.: National Bureau of Economic Research.
- Hamermesh, D. y Soss, N. (1974). An Economic Theory of Suicide. *Journal of Political Economy*, 82(1), 83-98.
- Haralambie, G. (2011). The Global Crisis and Cyclical Theory. *Theoretical and Applied Economics*, 18 (11:564), 79-88.
- Haw, C., Hawton, K., Gunnell, D. y Platt, S. (2015). Economic recession and suicidal behaviour: Possible mechanisms and ameliorating factors. *International Journal of Social Psychiatry*, 61(1), 73-81.
- Helbich, M., Plener, P. L., Hartung, S. y Blüm, V. (2017). Spatiotemporal Suicide Risk in Germany: A Longitudinal Study 2007–11. *Scientific Reports*, 7, 7673. doi: 10.1038/s41598-017-08117-4
- Henry, A. y Short, J. (1954). *Suicide and homicide*. Glencoe: Free Press.
- Hernández Rodríguez, G. (1989). Suicidio en la infancia y en la adolescencia. *Tribuna Médica*, 1256, 24-30.
- Hernández Rodríguez, G. (1996). El suicidio en la ancianidad en España”. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 73, 125-147.
- Iglesias-García, C. (2017) Suicidio, desempleo y recesión económica en España. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 10(2), 67-128. doi: 10.1016/j.rpsm.2016.04.005
- Instituto Nacional de Estadística (2016). *Estadística de Defunciones según Causa de Muerte (ECM)*. Recuperado de [https://www.ine.es/prensa/edcm\\_2015.pdf](https://www.ine.es/prensa/edcm_2015.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística (2017). *Estadística de Defunciones según Causa de Muerte (ECM)*. Recuperado de [https://www.ine.es/prensa/edcm\\_2016.pdf](https://www.ine.es/prensa/edcm_2016.pdf)

- Instituto Nacional de Estadística (2018). *Estadística de Defunciones según Causa de Muerte (ECM)*. Recuperado de [https://www.ine.es/prensa/edcm\\_2017.pdf](https://www.ine.es/prensa/edcm_2017.pdf)
- Jalles, J. T. y Andresen, M. A. (2015). The Social and Economic Determinants of Suicide in Canadian Provinces. *Health and Economic Review*, 5, 1-12.
- Jungeilges, J. y Kirchgassner, G. (2003). Economic welfare, civil liberty, and suicide: an empirical investigation. *Journal of Socio-Economics*, 31, 215-231.
- Khang, Y., Lynch, J. y Kaplan, G. (2005). Impact of economic crisis on cause-specific mortality in South Korea. *International Journal of Epidemiology*, 34, 1291-1301.
- Kondo, N. y Oh, J. (2010). Suicide and 'Karoshi' (Death from Overwork) During the Recent Economic Crises in Japan: The Impacts, Mechanisms and Political Responses. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 64(8), 649-650.
- Kontaxakis, V., Papaflanis, T., Havaki-Kontaxaki, B., Tsouvelas, G., Giotakos, O. y Papadimitriou, G.N. (2013). Suicide in Greece: 2001-2011. *Psychiatriki*, 24(3), 170-174.
- Kotz, D. M., McDonough, T. y Reich, M. (1994). *Social Structures of Accumulation: The Political Economy of Growth and Crisis*. Glasgow: Cambridge University Press.
- Kubeyet, B. (2012). An econometric investigation into the nature of the relationship between unemployment and suicide. *The Student Economic Review*, 26, 70-80.
- Kydland, F. y Prescott, E. (1990). Business Cycles: Real Facts and a Monetary Myth. *Federal Reserve Bank of Minneapolis Quarterly Review*, 14(2), 3-18.
- Laporte, A. (2004). Do economic cycles have a permanent effect on population health? Revisiting the Brenner hypothesis. *Health Economics*, 13, 767-779.
- Lehmann, J. (1994). *Durkheim and Women*. Lincoln, NB: University of Nebraska Press.
- Lester, D. (1968). Henry and Short on Suicide: a Critique. *The Journal of Psychology Interdisciplinary and Applied*, 70(2), 179-86.
- Lester, D. (1990). Suicide as a political act. *Psychological Reports*, 66, 1185-1186.
- Lester, D. (1992). *Why people kill themselves*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Lester, D., y Yang, B (1992) Sociological and Economic Theories of Suicide: A Comparison of the U.S.A. and Taiwan in *Social Science & Medicine*, 34(3), 333-334.
- Lester, D. (1993). Testing Durkheim's theory of suicide in nineteenth-and twentieth-century Europe. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 243(1), 54-55.
- Lester, D. y Yang, B. (1997). *The economy and suicide*. Commack, NY: Nova Science.
- Lester, D. y Yang, B. (2003). Unemployment and suicidal behaviour. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 57, 558-559.
- Linz, J. J. (1990). Transiciones a la democracia. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 51, 7-33.
- Lonnqvist, J. y Ohberg, A. (1998). Suicides hidden among undetermined deaths. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 98, 214-218.
- López Bernal, J., Gasparrini, A., Artundo, C. y Mcke, M. (2013). The effect of the late 2000s Financial Crisis on Suicides in Spain: an inter-

- rupted time-series analysis. *European Journal of Public Health*, 1-5.
- López Fernández, M. P. (2009). El concepto de anomia de Durkheim y las aportaciones teóricas posteriores. *Iberóforum. Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*, 4(8), 130-147.
- Lorant, V., Kunst, A., Huisman, M., Costa, G. y Mackenbach, J. (2005). Socio-economic inequalities in suicide: a European comparative study. *The British Journal of Psychiatry*, 187, 49-54.
- Luo, F., Florence, C., Quispe-Agnoli, M., Ouyang, L. y Corsby, A. (2011). Impact of Business Cycles on US Suicide Rates, 1928–2007. *American Journal of Public Health*, 101(6), 1139-1146.
- Ludwig, J., Marcotte, D. y Norberg, K. (2009). Antidepressants and Suicide. *Journal of Health Economics*, 28, 659-676.
- Luxemburgo, R. ([1907] 1974). *Introducción a la economía política*. México D.F. Siglo XXI Editores.
- Madianos, M., Alexiou, T., Patelakis, A. y Economou, M. (2014). Suicide, unemployment and other socioeconomic factors: evidence from the economic crisis in Greece. *European Journal of Psychiatry*, 28(1), 39-49.
- Marín Arce, J. M. (2006). La fase dura de la reconversión industrial. *Historia del presente*, 8, 61-101.
- Martínez Pérez, J. (2001). Suicidio, crisis política y medicina mental en la Francia del siglo XIX (1801-1885). *Frenia*, 1(2), 39-65.
- Masaryk, T. ([1881] 1982). *Der Selbstmord als soziale Massenerscheinung der modernen Civilisation*. Múnich: Philosophia Verlag.
- Marx, K. ([1846] 2012). *Acerca del suicidio*. Buenos Aires: Las Cuarenta.
- Marx, K. y Engels, F. ([1848] 2004). *Manifiesto Comunista*. Madrid: Akal.
- Marx, K. ([1857] 2010). *Las crisis del capitalismo*. Madrid: Ediciones Sequitur/Viento Sur.
- Marx, K. ([1867-1894] 2005). *El Capital. Crítica de la Economía Política*. Tomo 1. Volumen 3. México: Siglo XXI Editores.
- Mattick, P. ([1974] 2014). *Crisis económica y teorías de la crisis: un ensayo sobre Marx y la ciencia económica*. Madrid: Maia Ediciones.
- Merrill, K. (1999). Hume on Suicide. *History of Philosophy Quarterly*, 16(4), 395-412.
- Merton, R. K. (1938). Social Structure and Anomie. *American Sociological Review*, 3(5), 672-682.
- Mill, C. W. ([1959] 2000). *The sociological imagination*. Nueva York: Oxford University Press.
- Minetti, R. A. (2011). El suicidio como indicador: integración y moral en la sociología de Émile Durkheim. *Aposta. Revista de ciencias sociales*, 49, 1-23.
- Morrell, S., Taylor, R., Quine, S. y Kerr, C. (1993). Suicide and unemployment in Australia 1907-1990. *Social Science & Medicine*, 36(6), 749-756.
- Muñoz Sánchez, S., García Jorge, P., García De Fernando García, S., Portabales Barreiro, L., Moreno Fernández, L., Ceverino Domínguez, A. y Polo Usaola, C. (2014). Conducta suicida y crisis económica. *Norte de salud mental*, 12(48), 36-43.
- Navarro-Gómez, N. (2017). El suicidio en jóvenes en España: cifras y posibles causas. Análisis de

- los últimos datos disponibles. *Clínica y Salud*, 28, 25-31.
- Neumayer, E. (2003). Socioeconomic factors and suicide rates at large-unit aggregate levels: a comment. *Urban Studies*, 40(13), 2769-2776.
- Neumayer, E. (2004). Recessions lower (some) mortality rates: Evidence from Germany. *Social Science & Medicine*, 58, 1035-1050.
- Norström, T. y Grönqvist, H. (2014). The Great Recession, unemployment and suicide. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 69(2), 110-116.
- Ogburn, W. y Thomas, D. (1922). The influence of the business cycle on certain social conditions. *Journal of American Statistics Association*, 18(324:40), 150-159.
- Organización Panamericana de la Salud (2002). La estandarización: un método epidemiológico clásico para la comparación de tasas. *Boletín Epidemiológico*, 23(3), 9-12.
- Organización Mundial de la Salud (2014). *Preventing Suicide. A Global Imperative*. Ginebra: WHO Press.
- Otsu, A., Araki, S., Sakai, R., Sakaia, R., Yokoyama, K. y Voornees, A. (2004). Effects of urbanization, economic development, and migration of workers on suicide mortality in Japan. *Social Science & Medicine*, 58(6), 1137-1146.
- Oyesanya, M., Lopez-Morinigo, J. y Rina, D. (2015). Systematic review of suicide in economic recession. *World Journal of Psychiatry*, 5(2), 243-254. doi: 10.5498/wjp.v5.i2.243
- PAH Madrid (27 de julio de 2017). !NO SON SUICIDIOS, SON ASESINATOS! PAH MADRID frente al Congreso 27-7-2017. *Afectados por la hipoteca Madrid*. Recuperado de <http://www.afectadosporlahipotecamadrid.net/word-press/2017/08/07/no-son-suicidios-son-asesinatos-pah-madrid-frente-al-congreso-27-7-2017-no/>
- PAH BCN (14 de junio de 2018). Concentraciones #StopdesahuciosCriminales el 15 de junio ¡No son suicidos, son asesinatos! *Afectados por la hipoteca Barcelona*. Recuperado de <https://pahbarcelona.org/es/2018/06/14/concentraciones-stopdesahucioscriminales-el-15-de-junio-no-son-suicidos-son-asesinatos/>
- Pérez Camarero, S. (2009). El suicidio adolescente y juvenil en España. *Revista de Estudios de Juventud*, 84, 126-143.
- Phiri, A. y Mukuka, D. (2017). Does unemployment aggravate suicide rates in South Africa? Some empirical evidence. *MPRA Paper*, 80749.
- Platt S.D. (1984). Unemployment and suicidal behavior. *Social Science & Medicine*, 19, 93-115.
- Platt S.D. (1986). Parasuicide and unemployment. *The British Journal of Psychiatry*, 149, 401-405.
- Preti, A. (2003) Unemployment and suicide. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 57, 557-558.
- Ramos Martín, E. (2014). Evolución del número de suicidios en España respecto a variables macroeconómicas. *Gaceta Internacional de Ciencias Forenses*, 13, 31-48.
- Ramos Torre, R. (1996). Los saberes del patriarca: Emile Durkheim y el suicidio de las mujeres. En M.A. Durán Heras (Ed.). *Mujeres y hombres en la formación de la teoría sociológica*, (pp. 65-72). Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Reeves, A., Stuckler, D., Mckee, M., Gunnell, D., Chang, S. y Basu, S. (2012). Increase in state

- suicide rates in the US during economic recession. *The Lancet*, 380 (9856), 1813-1814.
- Rivera, B., Casal, B. y Currais, L. (2015). The Economic Crisis and the Death by Suicide in Spain: Empirical Evidence Based on a Data Panel and the Quantification of Losses in Labour Productivity. *Governance and Economics research Network*, 7, 1-19.
- Rodríguez Andrés, A. (2005). Income inequality, unemployment, and suicide: A panel data analysis of 15 European countries. *Applied Economics*, 37, 440-450.
- Rodríguez-Pina, G. (15 de enero de 2011). El joven mártir que cambió el destino de un país. *El País*. Recuperado de [https://el-pais.com/diario/2011/01/15/internacional/1295046005\\_850215.html](https://el-pais.com/diario/2011/01/15/internacional/1295046005_850215.html)
- Rodríguez Pulido, F., Sierra, A., Gracia, R., Dorste, J., Delgado, S. y González Rivera, J. (1991). Suicide in the Canary Islands, 1977-1983. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 84, 520-523.
- Romero, M. A. y Gonnet, J. P. (2013). Un diálogo entre Durkheim y Foucault a propósito del suicidio. *Revista Mexicana de Sociología*, 75(4), 589-616.
- Ruhm, C. (2000). Are recessions good for your health? *Quarterly Journal of Economics*, 115(2), 617-650.
- Ruiz-Pérez, I. y Olry de Labry-Lima, A. (2006). El suicidio en la España de hoy. *Gaceta Sanitaria*, 20(1), 25-31. doi:10.1157/13086023
- Sánchez Barricarte, J. J. (2008). *El crecimiento de la población mundial. Implicaciones socioeconómicas, ecológicas y éticas*. Madrid: Editorial Tirant lo Blanch
- Sánchez Barricarte, J. J., Martí Rubio, B., y Castillo Patton, A. E. (2017). Análisis de las estadísticas oficiales del suicidio en España (1910-2011). *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 160, 95-114.
- Sánchez-Cuenca, I. (2014). *Atado y mal atado. El suicidio institucional del franquismo y el surgimiento de la democracia*. Madrid: Alianza Editorial.
- Schoenbach, V., Rosamond, J. y Wayne, D. (2000). Understanding the fundamentals of epidemiology: an evolving text. Chapel Hill, NC. Department of Epidemiology, School of Public Health, University of North Carolina.
- Seoane, J. (2015). Suicidio y Política. *Encuentros en Psiquiatría*, Sevilla.
- Simmel, G. ([1903] 2002). The Metropolis and Mental Life. En G. Bridge, G. y S. Watson (Eds.). *The Blackwell City Reader* (pp. 11-19). Oxford and Malden, MA: Wiley-Blackwell.
- Shiskin, J. (1 de diciembre de 1974). The Changing Business Cycle. *The New York Times*, 222.
- Shneidman, E. ([1996] 1999). *The Suicidal Mind*. Nueva York: Oxford University Press.
- Stack, S. (1993). The effect of Modernization on suicide in Finland: 1800-1984. *Sociological Perspectives*, 36(2), 137-148.
- Stack, S. (2000). Sociological research into suicide. D. Lester (Ed.). *Suicide prevention-resources for the millennium* (pp. 17-29). Filadelfia: Brunner-Routledge.
- Stock, J. H. y Watson, M. W. (1999). Business cycle fluctuations in U.S. macroeconomic time series. En J. Taylor y M. Woodford (Eds.), *Handbook of macroeconomics* (pp. 3-64). Amsterdam: Elsevier Science.
- Stuckler, D., Basu, S., Suhrcke, M., Coutts, A. y Mckee, M. (2009). The public health effect of

- economic crises and alternative policy responses in Europe: an empirical analysis. *The Lancet*, 374(9686), 315-323.
- Stuckler, D., Basu, S., Suhrcke, M., Coutts, A. y Mckee, M. (2011). Effects of the 2008 financial crisis on health: a first look at European data. *The Lancet*, 378, 124-125.
- Szasz, T. ([1996] 1999). *Fatal Freedom: The Ethics and Politics of Suicide*. Portsmouth: Greenwood Publishing Group.
- Tapia Granados, J. A. (2005a). Recessions and mortality in Spain. 1980-1997. *European Journal of Population*, (21), 393-422.
- Tapia Granados, J. A. (2005b). Increasing mortality during the expansions of the US economy, 1900-1996. *International Journal of Epidemiology*, 34(6), 1194-1202.
- Tapia Granados, J. A. y Ionides, E. (2008). The reversal of the relation between economic growth and health progress: Sweden in the 19th and 20th centuries. *Journal of Health Economics*, 27(3), 544-563.
- Tapia Granados, J. A. y Diez Roux, A. V. (2009). Life and death during the Great Depression. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 106(41), 17290-17295.
- Tapia Granados, J. A. (2011). La mejora de la salud durante las crisis económicas: un fenómeno contraintuitivo. *Papeles de relaciones ecosociales y cambio global*, 113, 121-137.
- Tapia Granados, J. A. (2014). La crisis y la salud en España y en Europa: ¿Está aumentando la mortalidad? *Salud Colectiva*, 10(1), 81-91.
- Tapia Granados, J. A. (2015). Commentary: William Ogburn, Dorothy Thomas and the influence of recessions and expansions on mortality. *International Journal of Epidemiology*, 44(5), 1484-1490. doi: 10.1093/ije/dyv288
- Thomas, K. y Gunnell, D. (2010). Suicide in England and Wales 1861-2007: a time-trends analysis. *International Journal of Epidemiology*, 39, 1-12.
- Unnithan, N., Huff-Corzine, L., Corzine, J. y Whitt, H. (1994). *The currents of lethal violence: an integrated model of suicide and homicide*. Albany: State University of New York Press.
- Uña Suárez, O. (1985). Sociología del suicidio. Ampliaciones epistemológicas. *Revista de Psicopatología*, 5, 129-136.
- Valles Martínez, M. (2009). Hacerse investigador social: testimonios del oficio y artesanía intelectual del sociólogo. *Política y Sociedad*, 46(3), 13-36.
- Vargas, J. (13 de septiembre de 2013). “No son suicidios, son asesinatos”. *Diario Público*. Recuperado de <https://www.publico.es/actualidad/no-son-suicidios-son-asesinatos.html>
- Vinuesa, J., Zamora, F., Gènova, R., Serrano, P. y Recaño, J. (1994). *Demografía: Análisis y proyecciones*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Watts, J. (1998). Suicide rate rises as South Korea's economy falters. *The Lancet*, 532, 1365.
- Weeks, J. (2010). *Capital, Exploitation and Economic Crisis*. Nueva York: Routledge.
- Weyerer, S. y Wiedenmann, A. (1995). “Economic factors and the rates of suicide in Germany between 1881 and 1989”, en *Psychological Reports*, 76, pp. 1331-1341.
- Whitt, H., Gordon, C. y Hofley, J. (1972). Religion, economic development, and lethal aggression. *American Sociological Review*, 37, 193-201.

- Whitman, D. G. (2002). *A Search Theory of Suicide*. Northridge, CL: California State University.
- Wu, W. y Cheng, H. (2010). Symmetric mortality and asymmetric suicide cycles. *Social Science and Medicine*, 70, 1974-1981.
- Yang, B. (1992). The Economy and Suicide: A Time-Series Study of the U.S.A. *American Journal of Economics and Sociology*, 51(1), 87-99.
- Yang, B. y Lester, D. (2006). A prolegomenon to behavioral economic studies of suicide. En M. Altman (Ed.). *Handbook of contemporary behavioral economics: Foundations and Developments* (pp. 543-559). Nueva York: Routledge.
- Yur'yev, A., Värnik, A., Varnik, P., Sisask, M. y Lepik, L. (2012). Role of social welfare in European suicide prevention. *International Journal of Social Welfare*, 21, 26-33. doi:10.1111/j.1468-2397.2010.00777.x.
- Zimmerman, S. (1995). States' Spending for Public Welfare and Their Suicide Rates. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 183(7), 425-434.