

Mortalidad por Suicidio en Misiones: Análisis Epidemiológico de Fuentes Oficiales (2014–2025)

Análisis Longitudinal de Registros Policiales (SNIC), Certificados de Defunción (DEIS) y Brechas de Información en Salud Pública

DECLARACIÓN DE RIGOR METODOLÓGICO Y ÉTICA EN COMUNICACIÓN

ADVERTENCIA METODOLÓGICA Y FUENTES OFICIALES

El presente informe analiza dos sistemas de registro independientes que no deben fusionarse ni promediarse: el **Sistema Nacional de Información Criminal (SNIC)**, basado en actuaciones policiales preventivas (serie 2014–2025), y la **Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS)**, basada en certificados médicos de defunción (bienio 2023–2024). El registro del año 2025 del SNIC reviste carácter **PROVISORIO**. Los valores del DEIS 2023–2024 corresponden a reportes preliminares sujetos a confirmación administrativa oficial. Conforme a las recomendaciones éticas de la OMS, se omiten deliberadamente métodos y domicilios.

Documento: Informe Técnico Institucional · Serie Documentos de Trabajo N° 03

Institución: Fundación CESME (Centro de Epidemiología Social de Misiones)

Área Técnica: Observatorio Epidemiológico y Social

Lugar y Fecha: Posadas, Misiones, República Argentina · Año 2026

Portal Institucional: <https://cesme.com.ar/observatorio>

RESUMEN EJECUTIVO

El presente informe técnico expone la sistematización y el análisis crítico de la información estadística oficial disponible sobre mortalidad por suicidio en la Provincia de Misiones durante el período 2014–2025. El estudio se fundamenta en la confrontación metodológica de los dos principales sistemas estatales de registro: las estadísticas policiales del Sistema Nacional de Información Criminal (SNIC, dependiente del Ministerio de Seguridad) y las estadísticas vitales de la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS, dependiente del Ministerio de Salud de la Nación y del Ministerio de Salud Pública provincial).

Los resultados confirman que ambos sistemas operan bajo metodologías, coberturas y tiempos de notificación disímiles, por lo que sus datos deben analizarse como dos perspectivas administrativas complementarias y no como una serie unificada. En los dos años con cobertura concurrente, el DEIS registra **129** defunciones anuales en 2023 y **129** en 2024 (tasa bruta estimada de ~10,8 por 100.000 habitantes), superando en un **57,3 %** y un **65,4 %** los registros policiales del SNIC (82 y 78 casos respectivamente). Por su parte, la serie policial 2014–2025 presenta un mínimo de **70 casos** en 2018 y un máximo histórico de **120 casos** en el año 2020, registrándose **108 casos provisionales** en el año 2025.

En el perfil sociodemográfico se constata una sobremortalidad masculina estructural (en torno al **80 %** en ambas fuentes, con una razón de **4,4 varones por cada mujer** en DEIS 2024) y una alta concentración en la franja etaria de 15 a 34 años (más del **50 %** de las defunciones). Finalmente, se documenta la ausencia total de variables contextuales psicosociales (intentos previos, antecedentes psiquiátricos, consumos problemáticos o violencia familiar) en las fuentes de defunción locales, señalando la necesidad imperiosa de implementar autopsias psicológicas y sistemas integrados de información para la prevención comunitaria.

1. INTRODUCCIÓN

El suicidio constituye un problema de salud pública de etiología multicausal en el que convergen factores biológicos, psicológicos, familiares, socioeconómicos y culturales. Para que los sistemas sanitarios y los efectores comunitarios puedan formular intervenciones eficaces, se requiere contar con una base empírica confiable, continua y metodológicamente transparente.

En la Provincia de Misiones, la existencia de múltiples registros estatales con cifras heterogéneas ha generado dificultades interpretativas. El presente documento se propone abordar dicha dispersión examinando con rigurosidad las diferencias entre el registro policial de hechos (SNIC) y el registro médico de estadísticas vitales (DEIS), identificando los patrones sociodemográficos consolidados y transparentando las limitaciones inherentes a las fuentes administrativas existentes.

2. OBJETIVOS

Objetivo General: Analizar la magnitud, evolución temporal y características sociodemográficas de la mortalidad por suicidio en la Provincia de Misiones en el período 2014–2025 a partir de las fuentes oficiales disponibles, describiendo las divergencias entre sistemas de registro y señalando los vacíos de información contextual.

Objetivos Específicos:

- **OE1:** Cuantificar la evolución anual de defunciones e incidentes fatales a través de las series históricas del SNIC (2014–2025) y del DEIS (2023–2024).
- **OE2:** Caracterizar la brecha institucional de captación entre los registros policiales preventivos y los certificados médicos de defunción.
- **OE3:** Describir la distribución de la mortalidad según sexo y razón de masculinidad en ambas fuentes.
- **OE4:** Analizar la distribución de defunciones por grupos de edad e identificar las franjas etarias con mayor carga relativa.
- **OE5:** Auditar la disponibilidad de variables de riesgo contextual en las fuentes oficiales locales para orientar la agenda de investigación epidemiológica.

3. METODOLOGÍA

- **Diseño del estudio:** Estudio observacional, descriptivo, ecológico y longitudinal de series temporales de datos secundarios oficiales.
- **Criterio de separación analítica de fuentes:** Se establece como principio metodológico no fusionar ni calcular medias combinadas entre el SNIC y el DEIS. Cada sistema responde a circuitos institucionales, normativos y procedimentales propios.
- **Unidad de análisis:** Defunciones e incidentes clasificados por causa externa a nivel provincial.
- **Población bajo estudio:** Población total residente en la Provincia de Misiones registrada en los sistemas oficiales en el período 2014–2025.
- **Criterios éticos de depuración y exclusión:** Conforme a las recomendaciones internacionales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se excluyen de la publicación estimaciones no contrastables sin parámetros documentados, así como descripciones detalladas de métodos y domicilios que pudieran generar riesgos de imitación conductual.

4. FUENTE DE DATOS

1. **Sistema Nacional de Información Criminal (SNIC):** Dirección Nacional de Estadística Criminal, Ministerio de Seguridad de la Nación. Registro de actuaciones policiales a nivel provincial, serie 2014–2025.
2. **Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS):** Ministerio de Salud de la Nación y Ministerio de Salud Pública de Misiones. Estadísticas vitales consolidadas a partir de certificados médicos de defunción inscriptos en el Registro Provincial de las Personas, bajo los códigos CIE-10 X60–X84 (lesiones autoinfligidas intencionalmente), bienio 2023–2024.
3. **Documento base institucional:** Fundación CESME, *Análisis Epidemiológico del Suicidio en Misiones · Informe integrado 2014–2025* (julio 2026), auditado y validado en AUDITORIA-EPIDEMIOLOGICA.md.

CRITERIO DE NO CONVERGENCIA METODOLÓGICA

DISTINCIÓN ENTRE INCIDENTES POLICIALES Y CERTIFICADOS VITALES

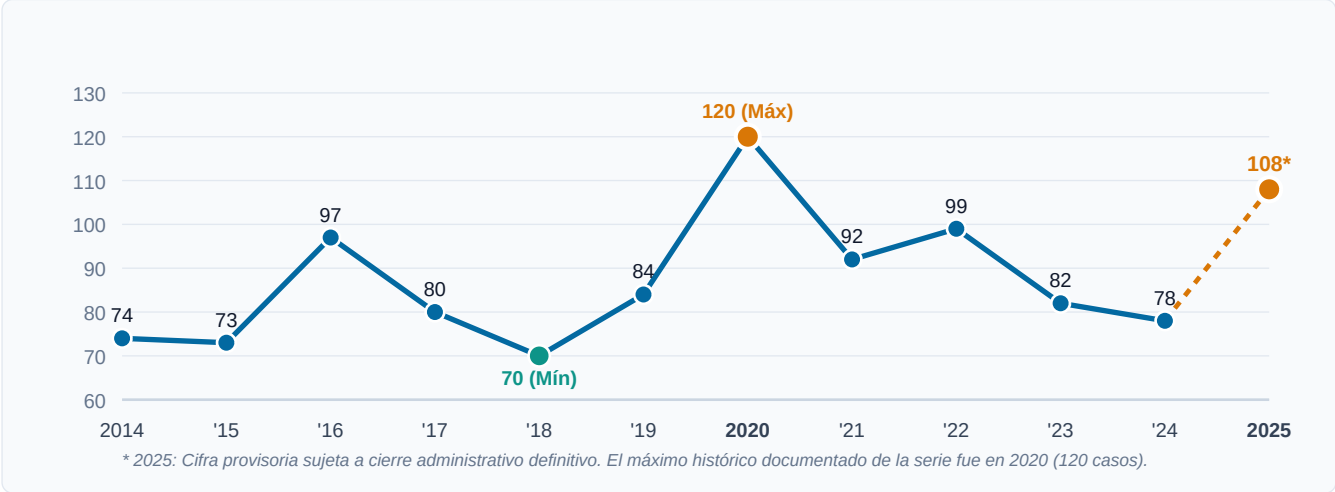
Las actuaciones policiales (SNIC) corresponden a partes preventivos de seguridad elaborados en el lugar del hecho. En contraste, las estadísticas del DEIS provienen del circuito legal de defunción médica y autopsias forenses, incorporando los decesos acontecidos en instituciones sanitarias con posterioridad al hecho. Por tal razón, presentan magnitudes cuantitativas disímiles que no deben interpretarse como un error de registro sino como diferencias en el alcance de cada circuito.

5. RESULTADOS

5.1. Evolución temporal y comparación de registros

La serie histórica policial del SNIC (2014–2025) exhibe fluctuaciones marcadas a lo largo de los 12 años relevados, con un piso de 70 casos en 2018 y un máximo documentado de 120 casos en el año 2020. Para el año 2025, el registro preliminar computa 108 casos provisorios sujetos a cierre administrativo.

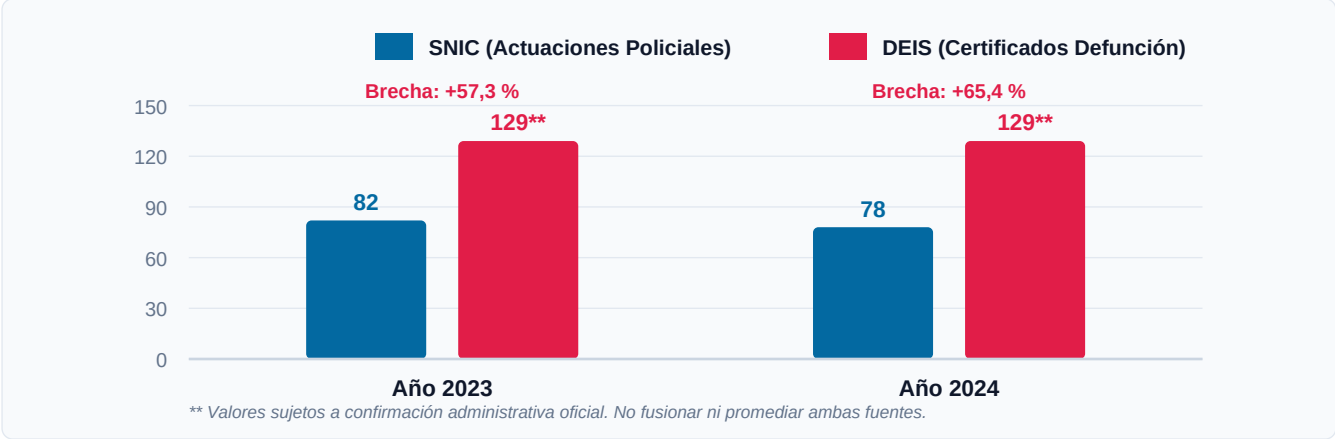
FIGURA EPI-FIG-01: Serie histórica de casos policiales registrados en Misiones (SNIC 2014–2025)



Fuente: Sistema Nacional de Información Criminal (SNIC/SAT), 2014–2025. Registros de intervenciones policiales preventivas a nivel provincial. El valor del año 2025 es PROVISORIO. El máximo documentado de toda la serie corresponde a 2020 (120 casos).

Al contrastar los años en los que coinciden ambas fuentes (2023 y 2024), se observa una discrepancia sistemática: los certificados médicos de defunción del DEIS superan en más del 57 % y 65 % a los registros policiales del SNIC.

FIGURA EPI-FIG-02: Comparación de conteos anuales entre fuentes: SNIC (policial) vs. DEIS (defunciones médicas)



Fuente: SNIC (Ministerio de Seguridad) y DEIS (Ministerio de Salud), Misiones, 2023–2024. Se ilustra la brecha de captación entre registros policiales y defunciones médicas (CIE-10 X60–X84). Ambas series operan bajo criterios diferentes y no deben promediarse.

5.2. Distribución demográfica: sexo y edad

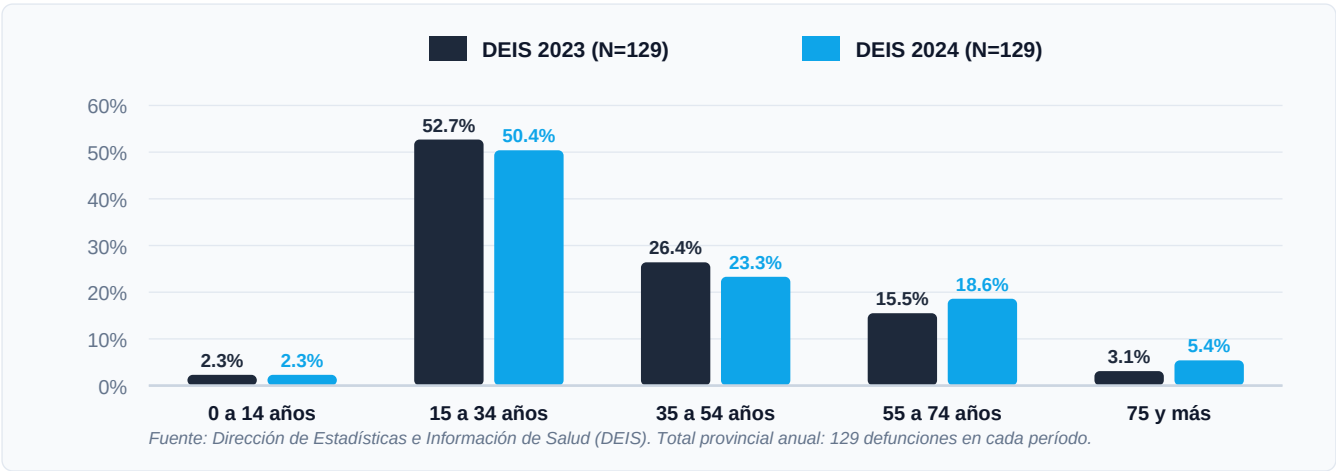
La caracterización por sexo constata un predominio masculino persistente e invariable en ambas fuentes, con proporciones de varones que oscilan entre el 70,7 % y el 81,4 % de los registros.

TABLA EPI-TAB-01: Distribución de la mortalidad por suicidio según sexo en registros policiales y de salud

Año / Sistema	Varones (N)	Varones (%)	Mujeres (N)	Mujeres (%)	Total	Razón V:M
SNIC 2020	93	77,5 %	27	22,5 %	120	3,4 : 1
SNIC 2021	74	80,4 %	18	19,6 %	92	4,1 : 1
SNIC 2022	70	70,7 %	29	29,3 %	99	2,4 : 1
SNIC 2023	65	79,3 %	17	20,7 %	82	3,8 : 1
SNIC 2024	63	80,8 %	15	19,2 %	78	4,2 : 1
SNIC 2025*	87	80,6 %	21	19,4 %	108	4,1 : 1
DEIS 2023**	101	78,3 %	28	21,7 %	129	3,6 : 1
DEIS 2024**	105	81,4 %	24	18,6 %	129	4,4 : 1

Fuente: SNIC (2020–2025) y DEIS (2023–2024), Provincia de Misiones. * 2025: Datos provisorios. ** DEIS: Valores preliminares oficiales. Consistencia interna verificada en todos los períodos (V + M = Total).

FIGURA EPI-FIG-03: Distribución proporcional de defunciones por grupos de edad (DEIS Misiones 2023–2024)



Fuente: DEIS (Ministerio de Salud), Misiones, 2023–2024. Total anual: 129 defunciones en cada período. Más del 50 % de las muertes se concentran en el grupo de 15 a 34 años (52,7 % en 2023 y 50,4 % en 2024).

5.3. Brecha de variables contextuales

La auditoría de las fuentes de defunción provinciales constata la ausencia estructural de datos vinculados a factores de riesgo psicosocial: antecedentes de intentos previos de autoeliminación (no disponible), diagnósticos psiquiátricos documentados (no disponible), consumo problemático de sustancias (no disponible), situación laboral específica en el acta (no disponible) y redes de sostén vincular (no disponible).

6. INTERPRETACIÓN

El análisis comparativo de las series demuestra que las estadísticas policiales (SNIC) reflejan únicamente los hechos en los que tomó intervención directa una comisión de seguridad al momento inmediato del suceso. Por el contrario, las estadísticas vitales de salud (DEIS) captan adicionalmente aquellos fallecimientos producidos de forma diferida tras internaciones en terapias intensivas o aquellos casos confirmados retrospectivamente por autopsias médico-legales. Esta diferencia de procedimiento explica por qué el DEIS registra en Misiones un volumen entre un 57 % y un 65 % superior al SNIC.

Desde el punto de vista demográfico, la persistencia de una razón de más de 4 varones fallecidos por cada mujer guarda coherencia con la literatura epidemiológica internacional, asociada a patrones culturales de menor consulta médica oportuna en varones y al empleo de medios de alta letalidad. Por otra parte, la marcada concentración de muertes en jóvenes y adultos jóvenes de 15 a 34 años evidencia una severa pérdida social y comunitaria para la provincia, subrayando la urgencia de enfocar las políticas preventivas en los espacios formativos, laborales y territoriales donde transcurren las juventudes.

7. LIMITACIONES

1. **Restricción temporal del registro sanitario:** La serie del DEIS para Misiones solo se encuentra desagregada para el bienio 2023–2024, lo cual impide proyectar curvas de tendencia a largo plazo en certificados de defunción.
2. **Denominadores no especificados:** Las tasas brutas informadas carecen de la documentación de las bases poblacionales y proyecciones censales de cálculo.
3. **Celdas reducidas en extremos de edad:** Las frecuencias en los grupos de 0–14 y 75+ años oscilan entre 3 y 7 casos, lo cual genera fluctuaciones porcentuales que deben leerse con estricta prudencia estadística.
4. **Ausencia de historias clínicas vinculadas:** La inexistencia de enlaces entre el certificado de defunción y los registros de atención médica primaria impide reconstruir los antecedentes clínicos y contextuales inmediatos.

8. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y METODOLÓGICAS

- **Directrices de la OMS para la comunicación del suicidio:** El presente informe omite deliberadamente la publicación de gráficos y porcentajes vinculados a métodos lesivos y domicilios particulares para prevenir fenómenos de imitación (*efecto Werther*).
- **Supresión de lenguaje alarmista:** Se descartan términos que dramaticen el fenómeno ('pico histórico', 'emergencia epidemiológica') en favor de una terminología epidemiológica neutra y rigurosa.
- **Resguardo ante estigmatización territorial:** Se excluyen comparaciones departamentales inestables que asocien problemáticas complejas a comunidades locales sin respaldo estadístico de significancia.
- **Canales de orientación activa:** Todo informe epidemiológico sobre la temática debe consignar los números de asistencia pública y gratuita para la contención en situaciones de crisis.

9. CONCLUSIONES

1. Los registros policiales (SNIC) y los certificados médicos de defunción (DEIS) constituyen sistemas de información diferentes y no fusionables; en Misiones, el DEIS registra un 57–65 % más de casos anuales (129 en 2023 y 129 en 2024) que el SNIC.
2. La serie temporal del SNIC (2014–2025) exhibe un rango histórico que va desde 70 casos en 2018 hasta 120 casos en 2020, registrándose 108 casos provisorios en 2025.
3. El perfil demográfico ratifica la sobremortalidad masculina estructural (8 de cada 10 defunciones) y una concentración crítica en el grupo etario de 15 a 34 años (más del 50 % del total).
4. La carencia de variables contextuales en las estadísticas de defunción confirma que el suicidio no puede comprenderse únicamente desde los registros de mortalidad, resultando imperativo desarrollar autopsias psicológicas y relevamientos territoriales de salud comunitaria.

10. REFERENCIAS

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). *Prevención del suicidio: un imperativo global*. Ginebra: OMS.
- International Association for Suicide Prevention (IASP). (2022). *Media guidelines for reporting on suicide*.
- Ley Nacional de Prevención del Suicidio N° 27.130, República Argentina (2015).
- Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS). (2024). *Estadísticas Vitales: Serie 5*. Ministerio de Salud de la Nación.
- Sistema Nacional de Información Criminal (SNIC). (2025). *Informes de hechos delictuosos y viales*. Ministerio de Seguridad de la Nación.

11. INFORMACIÓN INSTITUCIONAL Y CANALES DE ASISTENCIA

RECURSOS DE ORIENTACIÓN COMUNITARIA

CANALES DE ASISTENCIA Y CONTENCIÓN EN CRISIS (REPÚBLICA ARGENTINA)

Si usted o alguna persona de su entorno está atravesando una situación de crisis emocional o requiere acompañamiento en salud mental:

- **Línea 135:** Centro de Asistencia al Suicida (CAS). Atención gratuita, confidencial y disponible las 24 horas.
- **Líneas provinciales de Salud Mental:** Efectores del Ministerio de Salud Pública de Misiones y servicios de urgencia hospitalarios locales.

Institución Editora:	Fundación CESME (Centro de Epidemiología Social de Misiones)
Área Técnica:	Observatorio Epidemiológico y Social CESME
Sede y Contacto:	Posadas, Misiones, República Argentina
Portal Institucional:	https://cesme.com.ar/observatorio
Identificador Técnico:	CESME-OBS-EPI-DOC-03 (Informe Técnico Institucional 2026)