

terapia cognitivo-conductual. La terapia cognitivo-conductual puede ayudar a las personas a aprender nuevas formas de hacer frente a las situaciones estresantes enseñándoles cómo considerar otras opciones cuando surgen los pensamientos suicidas.

Otro tipo de psicoterapia, la terapia dialéctico-conductual, ha mostrado reducir la tasa de suicidio en las personas con trastorno límite de la personalidad. Esta es una enfermedad mental grave que se caracteriza por inestabilidad en los estados de ánimo, las relaciones, la imagen de sí mismo y el comportamiento. Un terapeuta especialista en la terapia dialéctico-conductual le ayuda a la persona a identificar cuándo sus sentimientos o acciones son perturbadores o dañinos, y le enseña las habilidades necesarias para mejor enfrentar situaciones negativas.

Los medicamentos también pueden ayudar. Se están estudiando medicamentos y tratamientos psicosociales que demuestran ser prometedores para las personas con tendencias suicidas.

Asimismo, otras investigaciones han encontrado que muchos adultos y mujeres mayores que se suicidaron consultaron a sus proveedores de atención médica primaria en el año previo a su muerte. La capacitación de los médicos para que reconozcan las señales que indican que una persona está pensando en suicidarse puede prevenir aun más suicidios.

¿Qué debo hacer si alguien que conozco está pensando en suicidarse?

Si conoce a alguien que esté pensando en suicidarse, ¡no lo deje solo! Obtenga ayuda de inmediato. Llame a su médico, llévelo a la sala de emergencias

del hospital más cercano, o llame al 911. No permita que la persona tenga acceso a armas de fuego o cualquier otra cosa con la que se pueda suicidar, incluyendo diversos medicamentos.

En caso de crisis

Llame al número gratuito de la Red Nacional de Prevención del Suicidio al 1-800-628-9454, servicio disponible en español las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Este servicio está disponible para todas las personas. Toda llamada es confidencial.

Instituto Nacional de la Salud Mental
Oficina de Política Científica, Planificación
y Comunicaciones
División de Redacción Científica, Prensa
y Difusión

6001 Executive Boulevard
Room 6200, MSC 9663
Bethesda, MD 20892-9663
Teléfono: 301-443-4513 o

1-866-615-6464 (1-866-615-NIMH)*

Teléfono para personas con problemas auditivos:
301-443-8431 o 1-866-415-8051*

Fax: 301-443-4279

Correo electrónico: nimhinfo@nih.gov

Sitios web: <http://www.nimh.nih.gov> (inglés) o
[http://www.nimh.nih.gov/health/publications/
spanol/index.shtml](http://www.nimh.nih.gov/health/publications/spanol/index.shtml) (español)

*Las llamadas a los números telefónicos que empiezan con 1-866 son gratuitas para quienes viven en los Estados Unidos

Las fotos de esta publicación son de modelos y se utilizan solamente con fines ilustrativos.



National Institute
of Mental Health

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS
DE LOS ESTADOS UNIDOS
Institutos Nacionales de la Salud
Publicación de NIH Núm. STR 15-6389
Traducida en octubre del 2014

El suicidio en los Estados Unidos

Preguntas frecuentes

Instituto Nacional de la Salud Mental
DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS
DE LOS ESTADOS UNIDOS
Institutos Nacionales de la Salud

El suicidio en los Estados Unidos

El suicidio es una de las principales preocupaciones de salud pública en este país. Cada año en los Estados Unidos se suicidan 41.000 personas. Este número es casi el doble del número de personas asesinadas.*

El suicidio es una tragedia que a menudo se puede prevenir. Saber cuáles son los factores de riesgo del suicidio y cómo identificar quién está en riesgo puede disminuir la tasa de suicidio.

¿Quién está en riesgo de suicidarse?

El suicidio no discrimina. Las personas de todos los sexos, edades y grupos étnicos pueden estar en riesgo de suicidarse. Sin embargo, las personas más propensas a hacerlo comparten ciertas características. Los principales factores de riesgo del suicidio son:

- Depresión, otros trastornos mentales o problemas de abuso de sustancias
- Intento previo de suicidio
- Antecedentes familiares de trastornos mentales o abuso de sustancias
- Antecedentes familiares de suicidio
- Violencia familiar, incluyendo el abuso físico o sexual
- Presencia de pistolas o armas de fuego en el hogar
- Reclusión o encarcelación (estar preso o en la cárcel)
- Exposición al comportamiento suicida de otras personas, como parientes, compañeros o personajes famosos

* Para las estadísticas más actualizadas sobre el suicidio (disponibles en inglés), visite el sitio web de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades www.cdc.gov.



El riesgo de comportamiento suicida es complejo. Las investigaciones indican que las personas que intentan suicidarse difieren de otras en muchos aspectos relacionados con su forma de pensar, reaccionar a las situaciones y tomar decisiones. Por ejemplo, hay diferencias en aspectos como la memoria, la atención, la planificación y las emociones. Estas diferencias suelen presentarse junto con otros trastornos, como depresión, abuso de sustancias, ansiedad y psicosis. Algunas veces, el comportamiento suicida se desencadena debido a eventos como una pérdida personal o situaciones de violencia. Para poder detectar a las personas que están en riesgo y evitar que se suiciden, es fundamental entender la función de los factores a largo plazo (como las experiencias de la niñez) y de los factores más inmediatos (como la salud mental y los acontecimientos recientes en la vida). Los investigadores también estudian cómo los genes pueden aumentar el riesgo de suicidio o hacer que alguien sea más resistente a las pérdidas y las dificultades.

Muchas personas tienen algunos de estos factores de riesgo, pero no intentan suicidarse. El suicidio no es una respuesta normal al estrés. **Sin embargo, sí es un signo de angustia extrema, y no un intento inofensivo de llamar la atención.**

¿Y en cuanto al sexo?

Los hombres son más propensos a suicidarse que las mujeres, pero éstas son más propensas a intentar hacerlo. Los hombres suelen usar métodos más letales, como armas de fuego o ahogamiento. Las mujeres tienen mayor inclinación que los hombres a intentar suicidarse por envenenamiento.

¿Y qué hay de los niños?

Los niños y los jóvenes están en riesgo de suicidio. El suicidio es la segunda causa principal de muerte en los jóvenes de 15 a 34 años de edad.

¿Y en cuanto a los adultos mayores?

Los adultos mayores también están en riesgo de suicidarse. Aunque por décadas los adultos mayores



fueron el grupo demográfico con las tasas más altas de suicidio, las tasas de suicidio en los adultos de edad mediana han aumentado a números comparables (edades de 42 a 62 años). En las personas mayores de 65 años, los hombres blancos representan más del 80 % de los suicidios.

¿Y con relación a los diferentes grupos étnicos?

En los diferentes grupos étnicos, los indígenas estadounidenses y los nativos de Alaska son el grupo que suele tener las tasas más altas de suicidio, seguido por los blancos no hispanos. Cada uno de los siguientes grupos, hispanos, afroamericanos y asiático-americanos/isleños del Pacífico, tiene una tasa de suicidio que es cerca de la mitad de la tasa que tienen sus contrapartes blancas e indígenas estadounidenses o nativos de Alaska.

¿Cómo se puede prevenir el suicidio?

La prevención eficaz del suicidio se basa en la investigación sólida. Los programas que han dado resultados tienen en cuenta los factores de riesgo de las personas y promueven intervenciones que sean adecuadas para los grupos específicos. Por ejemplo, las investigaciones han mostrado que los trastornos mentales y el abuso de sustancias son factores de riesgo de suicidio. Por lo tanto, muchos programas se centran en tratar estos trastornos, además de abordar el riesgo de suicidio en específico.

La psicoterapia (a veces conocida como terapia de diálogo) puede ser eficaz para reducir el riesgo de suicidio. Hay un tipo de psicoterapia que se llama