

SUICIDIO ADOLESCENTE

El suicidio es la tercera causa de muerte entre los adolescentes. De cada 100 intentos, 1 adolescente tendrá éxito en suicidarse. En las encuestas a estudiantes de la escuela secundaria, 8% a 10% reportan haber hecho un intento de suicidio. Los intentos de suicidio son mucho más frecuentes en las niñas que en los niños, por aproximadamente un margen de 4 a 1.

La tasa de suicidios en adolescentes casi se triplicó entre 1950 y 1980. Continuó aumentando en los años 80, aunque menos dramáticamente, con la tasa en 1989 igualando el máximo histórico. El método más frecuente para completar el suicidio fue por armas de fuego.

El método más frecuente para intentar suicidarse es por sobredosis de drogas. Aunque, en general, las sobredosis tienden a ser menos mortales que otros tipos de intentos de suicidio, el hecho de que un intento de suicidio sea por sobredosis de ninguna manera reduce la importancia del intento de suicidio y debe ser tratado de manera seria tanto por la familia como por profesionales.

¿Qué hace que los adolescentes intenten suicidarse?

A pesar de la gravedad de un intento de suicidio, los eventos de "última gota del vaso" que llevan a los adolescentes a intentar suicidarse son muy comunes. Estos incluyen situaciones como conflictos familiares, una separación de un novio o novia, problemas legales o dificultades escolares. Los motivos subyacentes de un intento de suicidio son a menudo similares a los motivos de los adultos que intentan suicidarse, pero los motivos varían de un adolescente a otro. Los posibles motivos incluyen realmente querer morir, expresar ira, obtener alivio de un terrible estado de ánimo, escapar de una situación difícil, o ser decepcionado por una persona de confianza.

¿Quién está en riesgo de completar el suicidio?

No existe un escenario típico para el suicidio adolescente. Más niñas intentan suicidarse, pero más niños completan el suicidio.

Hay otras características individuales, llamadas factores de riesgo, que se asocian con una mayor probabilidad de suicidio en adolescentes y adultos. Por ejemplo, un intento de suicidio previo aumenta las posibilidades de que un adolescente eventualmente complete el suicidio. Otros factores de riesgo incluyen antecedentes familiares de suicidio, problemas con el abuso de alcohol u otras drogas, y acceso a armas de fuego. Algunos adolescentes también pueden tener factores bioquímicos que los ponen en riesgo de suicidio. Estos mismos factores también aumentan el riesgo de suicidio en adultos.

Es raro que un adolescente complete el suicidio sin tener un problema psicológico, aunque el problema a menudo no se reconoce hasta después del suicidio. Muchas víctimas de suicidio adolescente tienen problemas de ira y un historial de comportamientos problemáticos como robar en tiendas, huir de casa, peleas y actuar sin pensar, a menudo empeorado por el alcohol u otro abuso de drogas. Otros pueden estar deprimidos, por ejemplo, porque son "solitarios" que no tienen amigos, o porque sienten que nunca pueden estar a la altura de las expectativas de los demás, especialmente de sus padres.

¿Qué es la Terapia Cognitiva-Conductual?

La terapia conductual y la terapia cognitiva-conductual son tipos de tratamientos basados firmemente en los resultados de investigaciones científicas. Estos enfoques ayudan a personas a lograr hacer cambios o cumplir metas específicas.

Cambios y metas podrían ser:

- Una manera de actuar: como fumar menos o ser más extrovertido;
- Una manera de sentir: como ayudar a una persona a tener menos miedo o estar menos deprimida o ansiosa;
- Una manera de pensar: como aprender a resolver problemas o deshacerse de pensamientos contraproducentes;
- Una manera de lidiar con problemas físicos o médicos: como disminuir dolor de espalda o ayudar a una persona a seguir con las sugerencias de médico; o
- Una manera de ser resistente: como entrenando a personas con impedimentos en su desarrollo a cuidarse por sí mismas o mantener un empleo

Terapeutas de tratamientos conductuales y terapeutas de terapia cognitiva-conductual normalmente se enfocan más en la situación actual y su solución, en vez del pasado. Se concentran en la perspectiva de la persona y sus creencias de su vida, no en características de personalidad. Terapeutas de tratamientos conductuales y terapeutas de terapia cognitiva-conductual tratan a individuos, padres/madres, niños/niñas, parejas, y familias. Reemplazar maneras de vivir que no funcionan bien con maneras de vivir que sí funcionan, y dar a las personas más control sobre sus vidas, son los objetivos comunes de la terapia conductual y la terapia cognitiva-conductual.

COMO CONSEGUIR AYUDA: Si está buscando ayuda por la depresión, para Ud. o para otra persona, puede sentirse tentado a llamar a alguien que tiene anuncios en una publicación local o por Internet. Podría ser que Ud. encuentre un terapeuta competente de esta manera, o tal vez no. Vale la pena comprobar las credenciales del terapeuta. Los terapeutas competentes deben tener títulos académicos avanzados y estar entrenados en técnicas para tratar la depresión. Deben ser miembros de organizaciones profesionales, como la Association for Behavioral and Cognitive Therapies o American Psychological Association. Por supuesto, deben ser licenciados para ejercer terapia en su estado. Puede encontrar especialistas competentes con afiliación a universidades locales o establecimientos de salud mental o quienes están en listas en sitios web de organizaciones profesionales. Puede, por supuesto, visitar a nuestro sitio web (www.abct.org) y hacer clic en "Find a CBT Therapist" ("Encuentra un terapeuta de terapia cognitiva-conductual").

La Association for Behavioral and Cognitive Therapies (ABCT) es una organización interdisciplinaria comprometida al progreso de un enfoque científico del conocimiento y mejoramiento de los problemas humanos. Estos objetivos se alcanzan por medio de la investigación y la aplicación de principios conductuales y cognitivos y otros principios a base de evidencia sobre la evaluación, la prevención, y el tratamiento.

¿Qué factores aumentan el riesgo?

Estudios psicológicos apoyan la idea de que a veces se imitan los suicidios. En particular, la exposición a la muerte de un compañero por suicidio o por otros medios violentos puede aumentar la probabilidad de suicidios entre otros jóvenes de una comunidad. Se ha sugerido que la disponibilidad de armas de fuego, junto con un mayor consumo de alcohol, especialmente entre los adolescentes que no piensan antes de actuar, está relacionado con el aumento de la tasa de suicidios.

Señales de alarma

Los adolescentes que completan el suicidio a menudo hablan de ello o dan señales de advertencia antes del acto. Estas señales pueden incluir:

- Declaraciones escritas o verbales sobre la muerte o el deseo de acabar con la vida;
- Regalar artículos personales;
- Cambios bruscos en el estado de ánimo o el comportamiento, como terminando amistades que han tenido por mucho tiempo; y
- Señales de depresión como cambios en la alimentación y dormir, apatía, declaraciones sobre sentirse desesperanzado y verse muy triste.

Estas señales no siempre significan que un adolescente está pensando en suicidio, pero deben alertar a otros para que hablen con el adolescente acerca de lo que está en su mente.

Si los padres están así sea un poco preocupados, no deben tener miedo de preguntar a un adolescente si él o ella está pensando en el suicidio; hablar de suicidio no hace que los adolescentes lo hagan! Mostrar preocupación y hacer preguntas con calma es el primer paso cuando se trata de adolescente que piensa en suicidio. Preguntar a los adolescentes cómo se sienten y si tienen pensamientos sobre terminar con su vida mantiene líneas abiertas de comunicación y los prepara para la intervención profesional. Si el adolescente tiene un plan específico para actuar sobre un impulso suicida, el riesgo es mayor y hay una necesidad de intervención inmediata.

¿Qué se puede hacer para prevenir el comportamiento suicida?

Los programas escolares que educan a los adolescentes sobre el problema del suicidio y sobre lo que pueden hacer si ellos o uno de sus amigos tiene sentimientos suicidas pueden ser útiles. Algunos de estos programas ayudan a los estudiantes a mejorar sus habilidades para resolver problemas para que sean más capaces de manejar el estrés que podría conducir a sentimientos suicidas.

Las comunidades también pueden asegurarse de que los grupos de alto riesgo, como los adolescentes que se ven en los hospitales después de un intento de suicidio o adolescentes con otras conductas de alto riesgo como problemas de conducta y abuso de alcohol, reciban ayuda de alta calidad con profesionales y no "caigan entre las grietas" del sistema de salud mental.

¿Qué tipo de tratamiento individual y familiar es útil?

Siempre que un adolescente tenga pensamientos de suicidio o haga un intento de suicidio, se debe buscar ayuda profesional inmediatamente para proteger al adolescente de las autolesiones. Una vez que la crisis suicida inicial ha terminado, el tratamiento con un profesional de salud mental debe continuar. A menudo se necesitan varias sesiones para ayudar a los adolescentes a descubrir lo que está sucediendo en sus vidas que ha llevado a un comportamiento suicida y

para ayudarles a aprender maneras de manejar mejor estos factores estresantes.

Las técnicas conductuales como la resolución de problemas pueden ser particularmente útiles para estos adolescentes. La terapia familiar también es recomendable en la mayoría de los casos. Ayudar a los miembros de la familia a comunicarse mejor y mejorar su capacidad para resolver conflictos puede ser particularmente útil. Los medicamentos también pueden ser útiles en ciertos casos, como con un adolescente que tiene un trastorno depresivo.

El tratamiento también debe ponerle atención a los problemas subyacentes que conducen a sentimientos y comportamientos suicidas. Estos problemas pueden incluir depresión, comportamiento agresivo, abuso de alcohol y otras drogas, o comportamiento impulsivo. Hay una serie de tratamientos cognitivo-conductuales que son buenos para dirigir estos comportamientos problemáticos difíciles. Si estos problemas subyacentes están mejor controlados, hay una reducción significativa en los sentimientos y comportamientos suicidas.

Please feel free to photocopy or reproduce this fact sheet, noting that this fact sheet was written and produced by ABCT. You may also link directly to our site and/or to the page from which you took this fact sheet.

For more information or to find a therapist:

**ASSOCIATION for BEHAVIORAL
and COGNITIVE THERAPIES**

305 Seventh Avenue
New York, NY 10001
212.647.1890
www.abct.org