

## Aumento de los suicidios en los Estados Unidos, 1999-2014

**NCHS Data Brief N° 241, Abril el año 2016**

**A Sally C. Curtin, MA, Margaret Warner, Ph.D., y Holly Hedegaard, MD, MSPH**

### Resultados clave

#### LOS DATOS

#### DEL SISTEMA NACIONAL DE ESTADÍSTICAS VITALES, MORTALIDAD

- Desde 1999 hasta 2014, la tasa de suicidio ajustada por edad en los Estados Unidos aumentó un 24%, pasando de 10.5 a la 13,0 por 100.000 habitantes, con el ritmo de crecimiento mayor a partir de 2006.
- Las tasas de suicidio aumentaron entre 1999 y 2014 por los hombres y mujeres y para todas las edades 10-74.
- El porcentaje de aumento en las tasas de suicidio en las hembras fue mayor para los 10-14 años de edad, y para los hombres, los de 45-64 años de edad.
- El método de suicidio más frecuente en el año 2014 para los hombres implicó el uso de armas de fuego (55,4%), mientras que la intoxicación fue el método más frecuente en las mujeres (34,1%).
- Los porcentajes de suicidios atribuibles a la asfixia aumentó para ambos sexos entre 1999 y 2014.

El suicidio es un importante problema de salud pública que involucra factores psicológicos, biológicos y sociales ( [1](#) , [2](#) ). Después de un período de declinación casi constante en las tasas de suicidio en los Estados Unidos desde 1986 hasta 1999 ( [3](#) ), las tasas de suicidio han aumentado casi constantemente desde 1999 hasta 2014. Mientras que el suicidio entre los adolescentes y adultos jóvenes está aumentando y entre las principales causas de muerte de aquellos grupos demográficos ( [4](#) ), de suicidio entre los adultos de mediana edad también va en

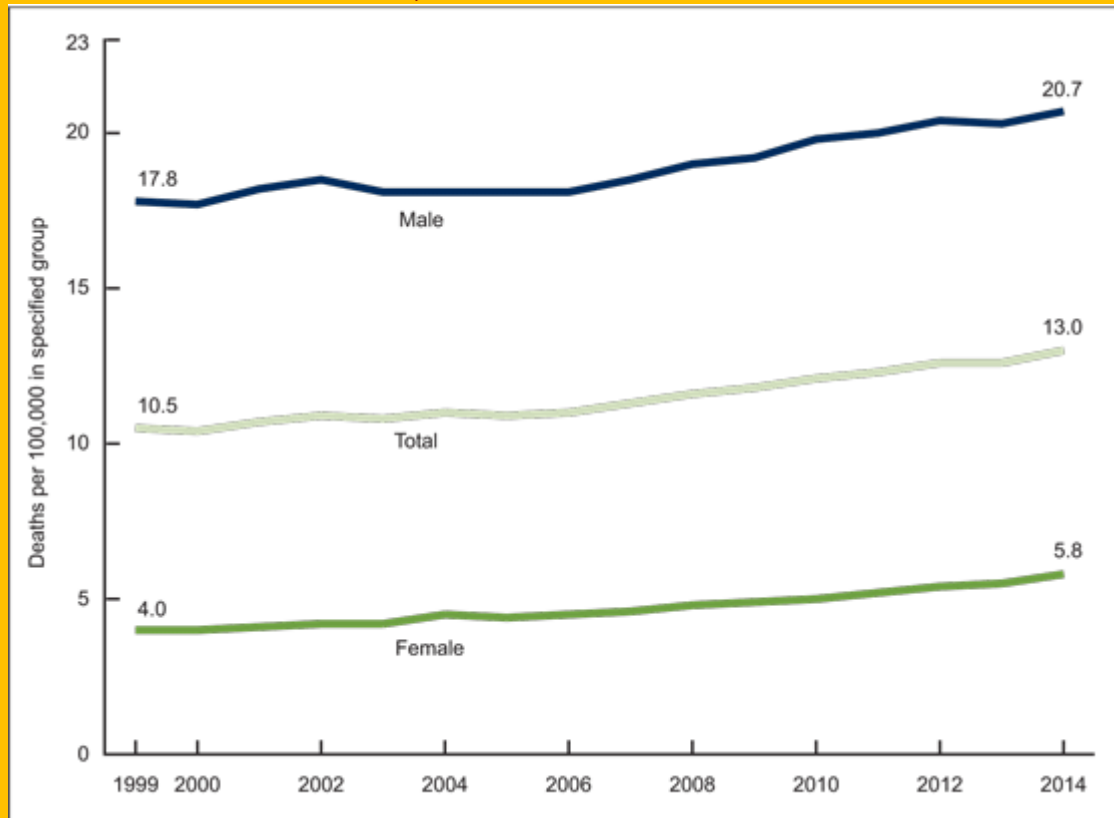
aumento ( [5](#) ). Este informe presenta una visión general de la mortalidad por suicidio en los Estados Unidos desde 1999 hasta 2014. Las tasas de suicidio en el 1999 se comparan con los de 2014 para las hembras y los machos entre grupos de edad, y los porcentajes se comparan con el método (armas de fuego, envenenamiento, asfixia, y otros medios ).

**Palabras clave** : *certificados de defunción, la causa subyacente de la muerte, lesiones autoinfligidas, National sistema de estadísticas vitales*

## Las tasas de suicidio aumentaron de 1999 a 2014, con mayores incrementos porcentuales anuales a partir de 2006.

- La tasa de suicidio ajustada por edad en 2014, 13,0 por cada 100.000 habitantes, era 24% mayor que la tasa en 1999 (10,5) ( [Figura 1](#) ).
- 
- El porcentaje de incremento promedio anual de la tasa de suicidio ajustada por edad fue de aproximadamente 1% por año desde 1999 hasta 2006, pero aumentó a 2% por año desde 2006 hasta 2014.
- 
- En 2014, la tasa ajustada por edad para los varones (20,7) fue más de tres veces mayor que para las mujeres (5,8).
- 
- De 1999 a 2014, el porcentaje de aumento en la tasa de suicidios ajustada por edad fue mayor para las mujeres (45% de aumento) que en los hombres (16% de aumento), lo que resulta en una disminución de la brecha de género en las tasas de suicidio (medida por razones de tasas) . La proporción de hombres y mujeres las tasas de suicidio fue más bajo en 2014 (3,6) que en 1999 (4,5).
-

**Figura 1. Las tasas de suicidio ajustadas por edad, por sexo: Estados Unidos, 1999-2014**



NOTAS: las muertes por suicidio se identifican con los códigos U03, X60-X84, y Y87.0 de la *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión*. [Tabla de datos de acceso para la Figura 1](#).

FUENTE: NCHS, Sistema Nacional de Estadísticas Vitales, Mortalidad.

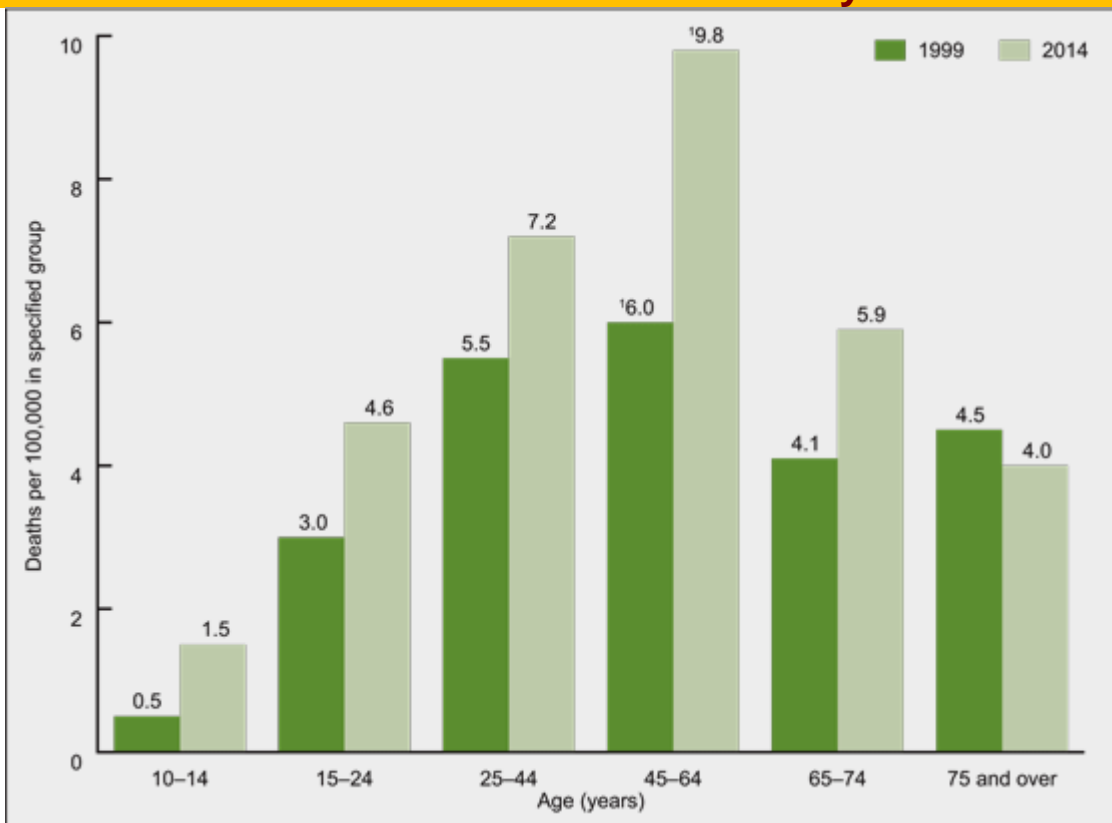
Las tasas de suicidio en las mujeres fueron más altas en 2014 que en 1999, para todos los grupos de edad menores de 75 años.

- Las tasas de suicidio en las hembras fueron más altas para los 45-64 años de edad, tanto en 1999 (6,0 por 100.000) y 2014 (9,8) ( [Figura 2](#) ). Este grupo de

edad también tenía el segundo mayor aumento en porcentaje (63%) desde 1999.

- Aunque se basa en un pequeño número de suicidios en comparación con otros grupos de edad (150 en 2014), la tasa de suicidios de mujeres de 10-14 años tuvo el mayor incremento por ciento (200%) durante el período de tiempo, la triplicación de 0,5 por 100.000 en 1999 a 1,5 en 2014.
- Por ciento de aumento en las tasas de suicidio desde 1999 para las mujeres de 15-24 años, 25-44, 65-74 y oscilaron entre el 31% y el 53%.
- En contraste con otros grupos de edad, la tasa de suicidio entre las mujeres de 75 y más años disminuyó un 11% entre 1999 y 2014, la disminución de 4.5 a 4,0 por 100.000.

**Figura 2. Las tasas de suicidio para las mujeres, por edad: Estados Unidos de 1999 y 2014**



<sup>1</sup>. Significativamente más altas que las de todos los demás grupos de edad ( $p < 0.05$ )

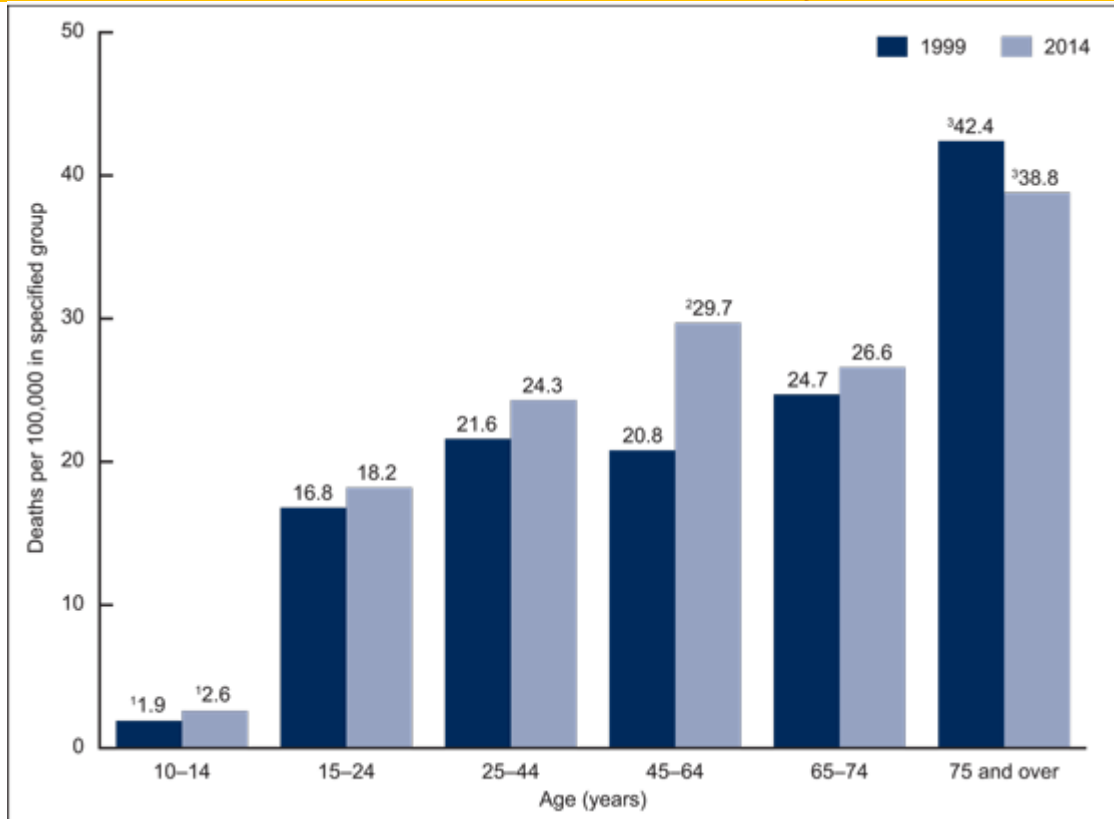
Notas: Para todos los grupos de edad, la diferencia en las tasas entre 1999 y 2014 es significativa ( $p < 0,05$ ). Los suicidios se identifican con los códigos U03, X60-X84, y Y87.0 de la *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión*. [Tabla de datos de acceso para la Figura 2](#).

FUENTE: NCHS, Sistema Nacional de Estadísticas Vitales, Mortalidad.

## Las tasas de suicidio para los varones fueron más altas en 2014 que en 1999, para todos los grupos de edad menores de 75 años.

- En los años 1999 y 2014, las tasas de suicidio eran más altas entre los hombres de 75 años o más ([Figura 3](#)). En contraste con otros grupos de edad, la tasa de suicidios en este grupo demográfico disminuyó en un 8%, pasando de 42,4 por 100.000 en 1999 a 38,8 en 2014.
- Los hombres de 45-64 años de edad tuvieron la segunda tasa más alta de suicidio para los hombres en 2014 y el mayor incremento ciento (43%) en las tarifas, pasando de 20,8 en 1999 a el 29,7 en 2014.
- Mientras que los varones de 10-14 años tenían la tasa de suicidios más bajo de todos los grupos de edad, este grupo experimentado el segundo mayor aumento en porcentaje (37%) a partir de 1999 hasta 2014 (de 1.9 a la 2.6).

**Figura 3. Las tasas de suicidio para los hombres, por edad: Estados Unidos de 1999 y 2014**



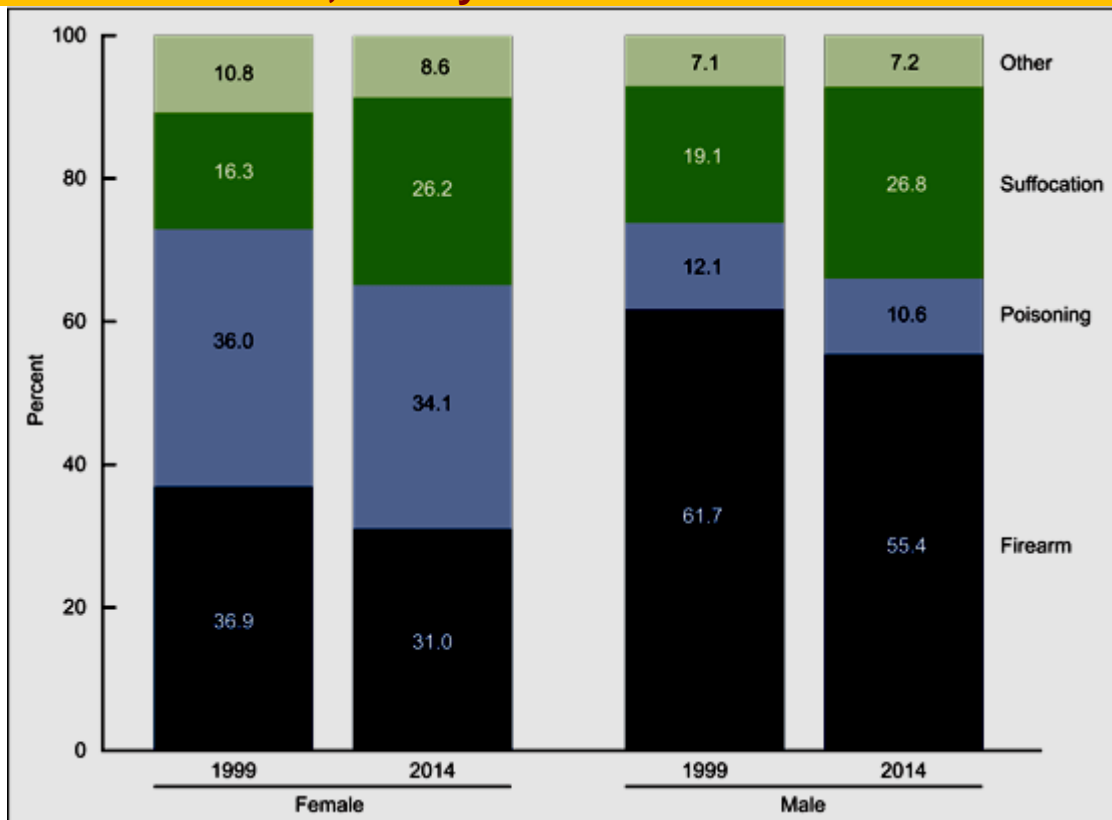
<sup>1</sup> Significativamente más baja que para todos los demás grupos de edad ( $p < 0,05$ ). <sup>2</sup> Significativamente más altas que las de todos los demás grupos de edad, excepto 75 y más años ( $p < 0,05$ ). <sup>3</sup> Significativamente más altas que las de todos los otros grupos de edad ( $p < 0,05$ .) NOTAS: Para todos los grupos de edad, la diferencia en las tasas entre 1999 y 2014 es significativa ( $p < 0,05$ ). Los suicidios se identifican con los códigos U03, X60-X84, y Y87.0 de la *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión*. [Tabla de datos de acceso para la Figura 3.](#)

FUENTE: NCHS, Sistema Nacional de Estadísticas Vitales, Mortalidad.

Los porcentajes de suicidios con armas de fuego y el envenenamiento se redujo de 1999 a 2014, mientras que aumentaron los suicidios relacionados con la asfixia.

- Por tanto hembras como machos, aproximadamente una de cada cuatro suicidios en 2014 fueron atribuibles a la asfixia (incluye colgando, estrangulación, y la asfixia), un aumento a partir de 1999, cuando menos de uno de cada cinco eran por este método ( [Figura 4](#) ).
- Los porcentajes de suicidios atribuibles a armas de fuego y la intoxicación fueron menores en 2014 que en 1999, tanto para hembras y machos.
- La intoxicación fue el método más común de suicidio para las mujeres en 2014, lo que representa alrededor de un tercio (34,1%) de todos los suicidios femeninos. Este fue un cambio desde 1999, cuando las armas de fuego son el método más común de suicidio entre las mujeres (36,9%), ligeramente más propensos que el envenenamiento (36,0%).
- Más de la mitad de los suicidios de hombres (55,4%) en 2014 fueron de armas de fuego, aunque el porcentaje de suicidios por este método fue inferior al de 1999 (61,7%).
- Los más frecuentes "otros" métodos de suicidio en 2014 (no se muestran por separado) para las hembras fueron las caídas (2,8%) y el ahogamiento (1,4%). Para los hombres, los "otros" métodos más frecuentes fueron las caídas (2,2%) y de corte o perforación (1,9%).

**Figura 4. muertes por suicidio, por el método y el sexo: Estados Unidos, 1999 y 2014**



NOTAS: A excepción de Hombre-Otro, todas las diferencias en porcentajes entre 1999 y 2014 fueron significativas al nivel de 0,05. Las muertes por suicidio son los que tienen la *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión (CIE-10)* que subyace a las causas de la muerte códigos U03, X60-84, y Y87.0. Los métodos de suicidio se identifican con los códigos X72-X74 para arma de fuego, X60-X69 para el envenenamiento, y X70 de asfixia. "Otros" incluye: Cortar / Pierce; Ahogo; Caídas; Flama de fuego; Otros tipos de transporte terrestre; Golpeado por o en contra; Otros especificados, lesión clasificable; Otros, Lesión no clasificados en otra parte especificada; y Lesiones no especificado, según la clasificación de la CIE-10. [tabla de datos de acceso para la Figura 4](#) .

FUENTE: NCHS, Sistema Nacional de Estadísticas Vitales, Mortalidad.



## Resumen

***El suicidio es cada vez mayor en el contexto de la mortalidad general a la disminución, y actualmente es una de las 10 causas principales de muerte en general y dentro de cada grupo de edad 10-64 ( 4 ). Este informe pone de relieve los aumentos en la mortalidad por suicidio entre 1999 y 2014 y muestra que, si bien la tasa aumentó casi constantemente durante el período, el aumento medio porcentual anual fue mayor para la segunda mitad de este período (2006-2014) que para la primera mitad (1999 -2006). Los aumentos en las tasas de suicidio se produjeron tanto para hombres y mujeres en todos pero el grupo de mayor edad (75 años y más). Por ciento de aumento en las tasas fueron mayores para las mujeres de 10-14 años y para los hombres, las personas de 45-64 años de edad. La disparidad entre hombres y mujeres en las tasas de suicidio (medida por razones de tasas) se redujo ligeramente durante el período. La intoxicación fue el método de suicidio más común para las mujeres en 2014, y las armas de fuego fueron las más frecuentes en los hombres, pero ambos sexos mostró aumentos desde 1999 en el porcentaje de suicidios atribuibles a la asfixia. Números suicidas y tarifas de hembras y machos de origen hispano y raza para 1999 y 2014 están también disponibles .***

## FUENTES DE DATOS Y MÉTODOS

Los datos de mortalidad y de población son de los Centros para el Control de Enfermedades y el Centro de Prevención (CDC) Nacional de Estadísticas de Salud 1999-2014 varios archivos de mortalidad de causas de muerte ( 6 ). Las muertes por suicidio son los clasificados con la *Clasificación Estadística*

*Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión* (CIE-10) que subyace a las causas de la muerte códigos U03, X60-X84, y Y87.0 ( [7](#) ). Las muertes por suicidio se clasifican por el método de la lesión utilizando los siguientes códigos ICD-10: arma de fuego (X72-X74), la asfixia (X70), envenenamiento (X60-X69), y otros métodos (U03, X71, X75-X84 y Y87. 0).

Las tasas de mortalidad ajustadas por edad se calcularon utilizando el método directo y la población estándar de 2000 ( [8](#) ). La información demográfica proviene de los certificados de defunción. Los datos de población para 2000 y 2010 son abril 1-raza en el Censo del puente, y para 1999, 2001-2009 y 2011-2014 son estimaciones 1 de julio de raza puente de la serie postcensales de la vendimia de 2014. Las tendencias en las tasas de mortalidad ajustadas por edad fueron evaluados utilizando la regresión Programa de puntos de intersección ( [9](#) ). Las tasas de suicidio por grupos de edad se analizaron comparando 1999 y solamente 2014; tendencias durante este período de tiempo no se analizaron y pueden haber variado por subgrupos. El pequeño número de suicidios durante 1999-2014 para las personas de edad 5-9 años (79) se incluyeron en las tasas totales ajustadas por edad y en los porcentajes de método. Las diferencias entre varones y mujeres en las tasas de suicidio se basan en razones de tasas calculadas como tasa ajustada por edad de sexo masculino dividido por la tasa ajustada por edad de la hembra.

## Sobre los autores

**A Sally C. Curtin y Margaret Warner** son con el Centro de CDC Nacional de Estadísticas de Salud (NCHS), División de Estadísticas Vitales. Acebo Hedegaard es la Oficina de Análisis y Epidemiología del NCHS.

## Referencias

1. CDC. [Prevención del suicidio](#) .

2. Cirujano General de los Estados Unidos, la Alianza Nacional de Acción para la prevención del suicidio. 2012 Estrategia nacional para la prevención del suicidio: Las metas y objetivos para la acción. 2012.
3. Hu G, Wilcox HC, Wissow L, Baker SP. el suicidio de la mediana edad: un problema creciente en los blancos de Estados Unidos, 1999-2005. Am J Med Anterior 37 (6): 579. 2009.
4. Garza M. [Muertes: principales causas para 2013](#)[PDF - 3 MB] . Los informes nacionales de estadísticas vitales; vol 65, Nº 2. Hyattsville, MD: Centro Nacional de Estadísticas de Salud. 2016.
5. Hempstead KA, JA Phillips. El aumento de suicidios entre los adultos de 40-64 años: El papel de trabajo y las circunstancias financieras. Am J Med Anterior 48 (5): 491-500. 2015.
6. Centro Nacional de Estadísticas de Salud. [Sobre causa subyacente de la muerte, 1999-2014](#) . Base de datos de los CDC WONDERonline. 2016.
7. QUIEN. Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la salud, décima revisión (CIE-10). 2008 ed. Ginebra, Suiza. 2009.
8. Xu JQ, Murphy SL, Kochanek KD, Bastian BA. [Muertes: Los datos definitivos para 2013](#)[PDF - 10 MB] . Los informes nacionales de estadísticas vitales; vol 64, Nº 2. Hyattsville, MD: Centro Nacional de Estadísticas de Salud. 2016.
9. Instituto Nacional del Cáncer. Programa de puntos de inflexión de regresión (Versión 3.4.3.) [Software]. 2010.

Curtin SC, Warner M, Hedegaard H. Aumento de suicidios en los Estados Unidos, 1999-2014. NCHS breve de datos, hay 241. Hyattsville, MD: Centro Nacional de Estadísticas de Salud. 2016.

Centro Nacional de Estadísticas de Salud

Esta página fue revisada 22 de de abril de, el año 2016

<http://www.cdc.gov/nchs/products/databriefs/db241.htm>