

## MITOS-CREENCIAS ERRÓNEAS



**Mito:** El que se quiere matar no lo dice/ Quien lo dice no lo hace:

**Realidad:** 8 de cada 10 personas que se han suicidado de alguna forma lo habían manifestado. Cualquier aviso o amenaza supone un riesgo y debe ser tomada en serio, por ello hay que preguntar.

**Mito:** Quien de verdad quiere suicidarse lo acaba haciendo / No es posible prevenir un suicidio:

**Realidad:** El suicidio es un proceso. Conlleva tiempo hasta que se materializa en una conducta de suicidio. Los planes de prevención del suicidio demuestran que cuando se detecta e interviene los suicidios disminuyen.

**Mito:** Los que lo dicen o lo intentan buscan llamar la atención:

**Realidad:** No existen las llamadas de atención. Incluso cuando alguien lo dice sin intención real de morir es una petición de ayuda y son factores de riesgo para el suicidio.

**Mito:** Quien se suicida busca morir:

**Realidad:** No buscan morir, buscan dejar de sufrir porque no encuentran otra forma de poder seguir viviendo con tanto dolor.

**Mito:** Cuando una persona mejora ya está fuera de peligro:

**Realidad:** El alta de un ingreso hospitalario, ya sea por conducta suicida o por otro motivo psiquiátrico, son situaciones de alto riesgo de suicidio y/o de reintento de suicidio, al menos durante el primer año. El seguimiento es imprescindible.

**Mito:** El suicidio tiene mucho de hereditario:

**Realidad:** No hay evidencia de determinismo genético. Sí es hereditaria una predisposición genética a ciertos trastornos mentales, pero va a depender de muchos factores ambientales para que pueda desarrollarse, y no tiene por qué acabar en suicidio.

**Mito:** Es peligroso hablar de esto con alguien que lo está pensando sin tener una formación para ello porque puedes hacerlo mal y provocar que se suicide:

**Realidad:** Si el diálogo transcurre desde el respeto a su sufrimiento no entraña peligro. Todo lo contrario, que la persona lo pueda hablar sin que se le enjuicie es un potente factor de protección que rebaja la intensidad de su dolor y puede motivarle a buscar ayuda.

**Mito:** Hablar del suicidio tiene mucho riesgo porque puede dar la idea de hacerlo a quien no lo había pensado:

**Realidad:** Nadie se suicida porque se hable del suicidio. Es un factor de protección y prevención de primer orden porque alivia a quien lo está pensando y potencia la búsqueda de ayuda. Es la mejor forma de poder detectar y motivar a buscar ayuda a quien esté sufriendo en silencio.

**Mito:** Se suicidan quienes tienen problemas mentales:

**Realidad:** Aproximadamente un 65% de las personas fallecidas por suicidio tenían un diagnóstico de trastorno mental, constituyendo un importante factor de riesgo. En el resto no hay constancia de trastornos mentales.

**Mito:** Lo que tienen que hacer es distraerse de esas ideas, buscar ilusiones y esforzarse de verdad en vivir:

**Realidad:** Vivir en un estado de intenso sufrimiento va anulando las capacidades que la persona tiene de esforzarse en sobrellevarlo, de salir de ese bucle doloroso y de buscar ayuda. Es muy importante no juzgarla ni compararla con otras situaciones de otras personas.

**Mito:** El suicidio es una decisión personal, la persona tiene derecho a elegir:

**Realidad:** El suicidio nunca es una elección libre. La persona sólo ve el suicidio como la única solución para dejar de sufrir (visión túnel). Es una persona sin esperanza y no puede ver que exista otra opción. Por esto es tan importante la detección y la intervención, para poder construir esa otra opción.

**Mito:** Quien se suicida es un egoísta-cobarde / es un valiente:

**Realidad:** Es muy reduccionista catalogar con un adjetivo la complejidad de esta conducta. Estos calificativos añaden mucho dolor a las personas que viven el duelo por suicidio. Identificado como un acto cobarde, añade culpabilidad y reduce la capacidad de comprensión. Considerado como un acto de valentía puede convertirse en un modelo a seguir y favorecer el efecto contagio.

**Mito:** Se suicida quien tiene graves problemas

**Realidad:** El suicidio se produce desde una vivencia interna. Por tanto, no siempre se corresponde con el hecho de tener “motivos de peso”, lo que dificulta mucho la comprensión de qué ha podido pasar.