

## MITO

## REALIDAD

**El/la que dice o amenaza con que se va a matar, no lo hace.**

Se ha demostrado que la mayoría de las personas que mueren suicidio tuvieron un intento anterior, dieron algún aviso o comunicaron sus intenciones. Por lo tanto, no se deben minimizar estas advertencias y es necesario intervenir oportunamente para prevenir.

**El/la que se suicida está atravesando una depresión.**

Los comportamientos suicidas se han asociado con depresión, abuso de sustancias, esquizofrenia y otros trastornos mentales, además de comportamientos destructivos y agresivos. Sin embargo, esta asociación no se debe sobrestimar. La proporción relativa de estos trastornos varía en distintos sitios y hay casos en los que no había ningún trastorno mental evidente.

**Hablar con una persona sobre sus intenciones de matarse incrementa el peligro.**

Es necesario hablar con los/as adolescentes sobre sus intenciones de matarse. El peligro es que éstas se mantengan ocultas. En realidad, la validación del estado emocional de la persona y la normalización de la situación inducida por la tensión son componentes necesarios para reducir la ideación suicida.

**El suicidio no se puede prevenir porque ocurre por impulso, sucede sin advertencia.**

Muchas personas dan algún tipo indicación verbal o cultural acerca de sus intenciones de hacerse daño, por lo que es necesario destacar la posibilidad de prevención del suicidio y no estimarlo como un acto inevitable.

**El/la que intenta suicidarse es un/a cobarde o un/a valiente.**

Es necesario no catalogar los actos suicidas desde una perspectiva moral obturando el sentido que trae consigo esta problemática. Es preciso trabajar en contra de estas sentencias.

**Los/as niños/as no se suicidan.**

Aunque es menos común, los/as niños/as, a partir de que incorporan el concepto de la muerte y su irreversibilidad, sí pueden cometer suicidio y cualquier gesto, a cualquier edad, se debe tomar en serio.

**La tendencia al suicidio es hereditaria.**

No todo suicidio se puede relacionar con la herencia, y los estudios concluyentes son limitados. Sin embargo, el historial familiar de suicidios es un factor de riesgo importante de comportamiento suicida, particularmente en familias en que el suicidio aparece como opción frente a situaciones problemáticas.

**Las personas con riesgo de suicidio tienen toda la intención de matarse.**

Muchas personas mantienen una ambivalencia con respecto al acto suicida. No siempre su intención de matarse es irrevocable y/o plenamente consciente.

**La mejoría después de una crisis significa que el riesgo de suicidio ha desaparecido.**

En realidad, uno de los momentos más peligrosos es inmediatamente después de la crisis o cuando la persona está en el hospital después de un intento de suicidio. La semana después del alta es cuando la persona está particularmente frágil y en peligro de hacerse daño. Puesto que el comportamiento pasado es pronóstico de comportamiento futuro, sigue estando en situación de riesgo. Es necesario garantizar un seguimiento centrado en la persona.

**No todos los suicidios pueden prevenirse.**

Si bien esto tiene un punto de verdad, la mayoría de los casos se pueden prevenir realizando intervenciones adecuadas.

**Una vez que una persona es "suicida" lo es para siempre**

La estigmatización es uno de los graves problemas que afecta a las personas que realizaron un intento de suicidio, o que tuvieron alguna ideación, aislándolas aún más y aumentando su vulnerabilidad. Se aconseja no usar etiquetas como "suicida" y pensar la problemática como algo transitorio que está atravesando el sujeto, garantizándole la posibilidad de una mejoría.



10 de Septiembre  
Día Mundial y Nacional para la Prevención  
del Suicidio.

Más información:



Con el compromiso  
de todas las personas  
**el suicidio  
se puede  
prevenir**

Dirigido a equipos de salud

 [www.argentina.gob.ar/salud/mental-y-adicciones](http://www.argentina.gob.ar/salud/mental-y-adicciones)

 [programasui@msal.gov.ar](mailto:programasui@msal.gov.ar)

 @msalnacion



Ministerio de Salud  
República Argentina

## TENER PRESENTE:



Hablar del suicidio **NO** provoca actos de autolesión ni intentos de suicidio.



La detección de conductas autolesivas es **SIEMPRE** una urgencia por lo que su abordaje debe ser prioritario por sobre otras conductas o problemas que pueda referir el consultante.



En el caso de tratarse del intento de suicidio de un niño, niña o adolescente, es obligatoria la **COMUNICACIÓN** a la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia o la autoridad administrativa de protección de derechos del niño/a que corresponda en el ámbito local.

## ANTE UNA SITUACIÓN DE INTENTO DE SUICIDIO O DE RIESGO DE AUTOLESIÓN/SUICIDIO.

### MEDIDAS INICIALES DE CUIDADO

- 1 Escuchar, mantener la calma y validar las emociones de la persona que consulta. Tratar a la persona con respeto, preservando su privacidad y no desestimando los relatos.
- 2 Preguntar claramente a la persona si tiene ideas suicidas es la mejor forma de detectarlas de manera temprana.
- 3 Identificar referentes vinculares que puedan resultar pertinentes para la contención y acompañamiento y validarlos con la persona que consulta. Incluirlos en la evaluación y tratamiento si la persona acepta.
- 4 La persona no debe permanecer en ningún momento sola, debe permanecer acompañada por un referente afectivo o por personal sanitario.
- 5 No dejar al alcance de quien consulta elementos potencialmente peligrosos.

La detección de conductas autolesivas es SIEMPRE UNA URGENCIA por lo que su abordaje debe ser prioritario por sobre otras conductas o situaciones que pueda referir el o la consultante.

Ante la presencia de riesgo cierto e inminente de autolesión/suicidio, la persona en riesgo debe ser ingresada a la institución y quedar en observación hasta que la evaluación interdisciplinaria se realice y se determine el tratamiento, en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657.

**0800 999 0091**

Línea telefónica Nacional  
y Gratuita de Salud Mental

10 de Septiembre  
Día Mundial y Nacional para la Prevención  
del Suicidio.

Más información:



Con el compromiso  
de todas las personas  
**el suicidio  
se puede  
prevenir**

Dirigido a población general

 [www.argentina.gob.ar/salud/mental-y-adicciones](http://www.argentina.gob.ar/salud/mental-y-adicciones)

 [programasui@msal.gov.ar](mailto:programasui@msal.gov.ar)

 @msalnacion



Ministerio de Salud  
República Argentina

**El suicidio no es un acto repentino  
y se puede PREVENIR.  
Hablar del suicidio NO incrementa el riesgo.**

**Si una persona cercana a vos presenta**

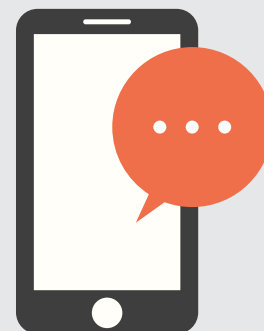


**Pensamientos y deseos  
de quitarse la vida, es decir,  
ideas o planes suicidas**

**Se comporta de manera  
que pueda hacerse daño  
o tiene planes orientados  
a causarse la muerte**

## ¿Qué podés hacer?

- ➔ **Mostrar interés y dar apoyo afectivo puede ser de gran ayuda.**
- ➔ **No dejar sola a la persona.**
- ➔ **Mostrar empatía y escucha con respeto, sin juzgar ni cuestionar.**
- ➔ **Generar espacios y momentos de confianza donde esa persona se sienta acompañada.**
- ➔ **Podés acompañarla a que busque ayuda profesional al centro de salud más cercano.**



## **Línea telefónica nacional para urgencias en Salud Mental**

Para una adecuada atención, podés acercarte al centro de salud de referencia más próximo o comunicarte las 24 horas al

**0800 999 0091**

En tu localidad, podés comunicarte o acercarte a:

**Recorda que  
del suicidio SI se habla**

**#hablaresprevenir**