

Mitos mas comunes del suicidio



1 La gente que habla sobre el suicidio es poco probable que cometa suicidio:

Ocho de cada diez individuos que cometen suicidio han manifestado su intención de autodestruirse con anterioridad al mismo. Es una ignorancia el no prestarle atención a las ideas, gestos y amenazas que en un momento dado exhibe un individuo.

2 El suicidio ocurre precipitadamente.

Muchas señales de angustia y desesperación son enviadas a los demás. Si las mismas son escuchadas y atendidas la muerte en gran medida podría prevenirse.

3 Los individuos suicidas están totalmente comprometidos en lograr su propia autodestrucción.

El gran número de individuos suicidas que buscan ayuda médica con anterioridad al suicidio claramente indica que existe una gran indecisión, ambivalencia y el deseo grande de ser disuadido de su autodestrucción.

4 El suicidio es un problema de larga duración en la vida.

Periodos de vulnerabilidad representan crisis que son de corta duración. Intervenciones en crisis y procesos de

psicoterapia efectivos pueden reducir la vulnerabilidad y en gran medida lograr que el individuo alcance un buen ajuste y aprenda a resolver situaciones de crisis con efectividad.

5 La mejoría luego de una crisis indica que el factor de riesgo ha pasado.

Las ideas de suicidio pueden aparecer durante una aparente remisión de síntomas. El individuo debe ser considerado vulnerable por un periodo de tres meses.

6 Los ricos o los pobres son más probables que se destruyan a si mismo.

Todas las clases socioeconómicas estan representadas en las estadísticas de suicidios proporcionalmente.

7 La propensión al suicidio es hereditaria.

No existe evidencia que indique que el potencial suicida en un individuo es hereditario.

8 Todos los suicidas son víctimas de enfermedades mentales y demuestran una psicopatología definida.

Los individuos que cometen suicidio están angustiados, tensos y se sienten ser infelices, pero no son necesariamente enfermos mentales.

9 El hablar de suicidio con alguna persona puede darle a esta idea de suicidarse.

Los individuos suicidas tienen ya en su mente la idea del suicidio. No se debe

tener miedo de hablar del suicidio con franqueza. Hablar de ello puede ayudar a prevenir que una persona actúe basándose en dicha idea.

10 El suicidio no ha ocurrido si no se encuentra una nota suicida.

Aproximadamente uno de cada cuatro individuos que cometen suicidio dejan una nota suicida.

11 El pensar en el suicidio es una experiencia rara o extraña a la mayoría de las personas.

Estimados de varios estudios indican que en poblaciones no-clínicas las ideas de suicidio fluctúan entre un 40% a un 80% como la forma de resolver problemas.

A Quién Contactar Para Ayuda:

Departamento de Orientación
Consejeros Profesionales
Psicólogos
Trabajadores Sociales
Departamento de Servicios Médicos
Sala de Emergencia
Enfermeras
Psicólogos
Médicos
Psiquiatras
Oficina de Residencias Estudiantiles
Oficina de Calidad de Vida
Oficina del Decano de Estudiantes
Guardia Universitaria
Hospitales de la Comunidad
Iglesia de su Preferencia

UPR Universidad de Puerto Rico

Patrono con Igualdad de Oportunidades en el Empleo M/M/V/I

suicidio: como salvar una vida



Se ha reconocido en el país que el comportamiento suicida es un grave problema de salud pública

Estudiante Universitario

¿Sabías Que?

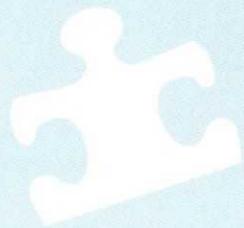
El suicidio es el acto intencional de terminar con la propia vida.

Datos recopilados por el gobierno y otras organizaciones privadas señalan al suicidio como la tercera causa de muerte violenta entre los varones de 15 a 34 años de edad.

Los jóvenes universitarios se encuentran dentro de los parámetros de edad que representan un alto riesgo.

El reconocer las señales de alto riesgo suicida y el aclarar los mitos sobre el suicidio podría salvar una vida.

El suicidio es por lo general un grito desesperado por ayuda; se puede prevenir, seamos parte de la solución.



Señales de Alto Riesgo Suicida



Advertencias

Frases como las siguientes podrían ser claves iniciales de ideas suicidas

- "A veces quisiera que todo terminara"
- "Estoy cansado de todo, tan solo quisiera dormir"
- "No puedo soportar más; no veo ninguna esperanza"
- "El mundo estaría mejor sin mí"
- "Ya no me deprimiré más"

Cambios en la personalidad o comportamiento tales como:

- Depresión extrema
- Falta de sueño o insomnio severo
- Pérdida de peso en forma dramática
- Pérdida del apetito o interés sexual
- Tendencias a separarse del contacto o relaciones humanas
- Aumento en el consumo de alcohol y/o drogas

podrían indicar riesgo suicida.

Alerta



- Preocupación por la muerte y el morir
- Hablar o hacer a menudo gestos sobre cometer suicidio
- Regalar las posesiones más preciadas
- Escribir un testamento y hacer arreglos finales
- Falta de planes o metas para el futuro

Peligro



- Intentos previos de suicidio podrían indicar que la persona está en gran riesgo de cometer suicidio.
- Adquirir algún medio con la intención de cometer suicidio (un revólver y balas, una soga, etc.)
- Pérdida reciente o muerte de alguna persona significativa.
- Padecimiento de alguna condición o enfermedad física severa o incurable.
- Sentimiento de no poder controlar sus impulsos suicidas.



- Historial familiar de suicidios, especialmente en el mismo sexo.
- Alucinaciones que envuelven mandatos e indican que la

persona se suicide o que se una a un grupo que se encuentra más allá de este mundo.

Cambios dramáticos aunque favorables, en el estado de ánimo podrían significar que el individuo se ha aliviado porque ya sus problemas "muy pronto terminarán".

- Desempleo y grandes dificultades económicas.
- Conceptualización y elaboración de un plan que contempla usar para lograr su autodestrucción.
- Potencial de letalidad del método a utilizarse.

Editado por: Dr. Andres Velázquez
Psicólogo, Depto. de Orientación UPR-RUM
Arte: Sr. Luis C. Monzón
Sr. Carlos Rocafort III
Producción Audiovisual Biblioteca General, RUM
Auspiciadores: Oficina Asuntos Estudiantiles UPR Administración Central