



OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Américas



• • •

Prevención del suicidio:

un recurso para profesionales
de los medios de comunicación

Actualización del 2023



Prevención del suicidio:

un recurso para profesionales
de los medios de comunicación

Actualización del 2023

Versión oficial en español de la obra original en inglés

Preventing suicide: a resource for media professionals. Update 2023

© **Organización Mundial de la Salud, 2023**

ISBN 978-92-4-007684-6

Prevención del suicidio: un recurso para profesionales de los medios de comunicación. Actualización del 2023

ISBN: 978-92-75-32779-1 (PDF)

ISBN: 978-92-75-12779-7 (versión impresa)

© Organización Panamericana de la Salud, 2023

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales de Creative Commons ([CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/)).

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente, como se indica más abajo. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

Adaptaciones: si se hace una adaptación de la obra, debe añadirse, junto con la forma de cita propuesta, la siguiente nota de descargo: “Esta publicación es una adaptación de una obra original de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Las opiniones expresadas en esta adaptación son responsabilidad exclusiva de los autores y no representan necesariamente los criterios de la OPS”.

Traducciones: si se hace una traducción de la obra, debe añadirse, junto con la forma de cita propuesta, la siguiente nota de descargo: “La presente traducción no es obra de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La OPS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción”.

Cita propuesta: Organización Panamericana de la Salud. Prevención del suicidio: un recurso para profesionales de los medios de comunicación. Actualización del 2023. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275327791>.

Datos de catalogación: pueden consultarse en <http://iris.paho.org>.

Ventas, derechos y licencias: para adquirir publicaciones de la OPS, diríjase a sales@paho.org. Para presentar solicitudes de uso

comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase www.paho.org/es/publicaciones/permisos-licencias.

Materiales de terceros: si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros —como cuadros, figuras o imágenes—, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

Notas de descargo generales: las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OPS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OPS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

NMH/MH/2023

Créditos de las fotografías: Imagen de portada por ©Freepik. Página vi ©Unsplash/Soundtrap; ©Unsplash/Charles Deluvio. Página xii ©Unsplash/Arlington Research. Página xvi ©Unsplash/Shirish Suwal. Página 8 ©Unsplash/Roman Kraft; ©Unsplash/Tycho Atsma. Página 13 ©Unsplash/Windows; ©Unsplash/Bank Phrom. Página 14 ©Unsplash/Aravind Kumar. Página 30 ©Freepik/Tirachardz. Página 38 ©Unsplash/Iwaria Inc; ©Unsplash/Glenn Carstens Peters. Página 54 ©Unsplash/Cowomen Qziao.

Diseño por: Cafe.art.br

Índice

Prólogo vii

Agradecimientos ix

Guía de referencia rápida: información responsable acerca del suicidioxiii

Introducción 1

Pruebas científicas sobre las repercusiones de los medios de comunicación en el comportamiento suicida 9

Noticias y reportajes en los medios como factor de riesgo para el comportamiento suicida ... 9

Repercusiones positivas de la información relativa a la prevención del suicidio, la esperanza y la recuperación..... 12

Informar de manera responsable sobre el suicidio: lo que deben y lo que no deben hacer los profesionales de los medios 15

Presentar información exacta acerca de dónde y cómo buscar ayuda en caso de pensamientos suicidas y crisis suicidas 15

Educar al público presentando la realidad sobre el suicidio y la prevención del suicidio, fundamentándose en información exacta 16

Divulgar información acerca de cómo hacer frente a los factores estresantes de la vida o a los pensamientos suicidas, y de la importancia de conseguir ayuda 17

Tener mucho cuidado al informar sobre el suicidio de personas famosas 18

Tener cuidado al entrevistar a familiares o amistades que estén en duelo o personas con experiencia directa con el suicidio	19
Reconocer que hasta los profesionales de los medios de comunicación pueden verse afectados cuando cubren noticias sobre suicidios.....	21
No publicar el contenido relacionado con un suicidio como tema principal y no repetir sin necesidad esas noticias.....	22
No describir el método utilizado	23
No mencionar nombres ni dar detalles acerca del lugar u ubicación	24
No utilizar lenguaje ni contenidos que sean sensacionalistas, idealicen o normalicen el suicidio, o que lo presenten como una solución viable a los problemas	25
No simplificar demasiado la razón de un suicidio ni reducirla a un solo factor.....	26
No utilizar un lenguaje sensacionalista en los titulares.....	27
No usar fotografías, secuencias de video, grabaciones de audio, ni enlaces a medios digitales o a redes sociales	28
No informar acerca de los detalles de las notas de suicidio	29
Informar sobre la prevención del suicidio: presentar de manera proactiva relatos de supervivencia y prevención del suicidio.....	31
Fuentes de información fidedigna	33
Anexo 1. Consideraciones específicas para medios en línea, medios digitales y redes sociales.....	35
Anexo 2. Noticias y reportajes acerca de homicidios masivos y homicidios con explosivos	39
Anexo 3. Panorama general de la bibliografía científica sobre las repercusiones de los medios	41
Repercusiones mediáticas potencialmente perjudiciales	41
Efectos positivos de las directrices nacionales para los medios de comunicación.....	45
Información sobre prevención del suicidio como medio para ayudar activamente en la prevención: relatos educativos sobre esperanza y recuperación	46
Búsqueda de información y comunicación en los medios nuevos	48
Conclusión	49
Referencias del anexo 3.....	50
Anexo 4. Mitos y realidades sobre el suicidio	54



Prólogo

El suicidio es un grave problema de salud pública en todo el mundo que exige nuestra atención. Las investigaciones actuales indican que la prevención del suicidio, aunque es factible, abarca una gama de actividades, que van desde asegurar las mejores condiciones posibles en la crianza de niños, niñas y jóvenes, mediante la evaluación exacta y oportuna de los problemas de salud mental y su manejo eficaz, hasta la restricción de los medios de suicidio, entre otras. Si bien a menudo se ha considerado que el suicidio es solo un problema relacionado con la salud mental o solo un problema de causas biomédicas, es un asunto complejo y polifacético y debe abordarse en consecuencia. La difusión adecuada de información, el suministro de recursos y la sensibilización son componentes esenciales para lograr la prevención del suicidio. Brindar información responsable de los casos de suicidio también es un componente importante para la prevención del suicidio. En los esfuerzos para la prevención del suicidio deben tenerse en cuenta las diferencias culturales, locales y regionales, así como las de edad y género.

Este documento es la cuarta versión de *Prevención del suicidio: un recurso para los profesionales de los medios de comunicación*, que es el resultado de la colaboración continua entre la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio (IASP, por su sigla en inglés). Esta

El suicidio es un **grave problema de salud pública** en todo el mundo que exige nuestra atención.



actualización representa un eslabón de una cadena larga y diversificada vinculada a la prevención del suicidio que incluye a una amplia variedad de personas y grupos, entre otros, profesionales de la salud, profesionales de los medios de comunicación, educadores, organizaciones de protección social, gobiernos, legisladores, comunicadores sociales,

organismos que velan por el cumplimiento de la ley, líderes religiosos, personas con experiencia directa acerca del suicidio, así como las familias y comunidades comprometidas con la prevención del suicidio. El documento de la OPS *Vivir la vida. Guía de aplicación para la prevención del suicidio en los países*¹ es otra prueba de la importancia del rol de los medios de comunicación en la prevención del suicidio.




Dr. Jérôme Salomon
Subdirector General

Cobertura Sanitaria Universal
Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles




Professor Rory O'Connor
Presidente

Asociación Internacional para la
Prevención del Suicidio

¹ Vivir la vida. Guía de aplicación para la prevención del suicidio en los países. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2021 (<https://iris.paho.org/handle/10665.2/54718>; consultado el 8 de mayo del 2023).

Agradecimientos

La OMS expresa un especial agradecimiento al Profesor Asociado Dr. Thomas Niederkrotenthaler (Centro de Salud Pública, Universidad Médica de Viena, Austria) y al doctor Daniel Reidenberg (Suicide Awareness Voices of Education [SAVE], Estados Unidos de América), copresidentes del Grupo de Estudio de Recomendaciones a los Medios sobre la Notificación de Suicidios, de la IASP, quienes fueron los principales responsables de la cuarta versión de este recurso, además de haber dirigido conjuntamente la elaboración de la tercera versión en el 2017. Asimismo, agradecemos al profesor Diego de Leo, de la Griffith University, Brisbane (Australia), quien preparó la primera versión de esta publicación en el 2000, y a la profesora Jane Pirkis, de la Universidad de Melbourne (Australia), quien dirigió la elaboración de la segunda versión en el 2008.

De igual manera, la OMS agradece a los siguientes expertos que revisaron la cuarta versión:

Karl Andriessen, Universidad de Melbourne (Australia); Yasir Arafat, Enam Medical College and Hospital (Dhaka, Bangladesh); Takahiro Arai, Japan Suicide Countermeasures Promotion Center (Tokio, Japón); Gregory Armstrong, Universidad de Melbourne (Australia); Piimee Bandara, Sede de la OMS (Ginebra, Suiza); Jason Bantjes, South African Medical Research Council (Ciudad del Cabo, Sudáfrica); Anna Baran, Public Health Council (Polonia); Jo Bell, Universidad de Hull (Reino Unido); Alan Berman, Facultad de Medicina de la Universidad Johns Hopkins (Baltimore, Estados Unidos de América); José Manoel Bertolote, Facultad de Medicina de Botucatu (Brasil); Annan Boodram, The Caribbean Voice (Jamaica); Niall Boyce, Wellcome (Reino Unido); Jane Brandt Sørensen, Universidad de Copenhagen (Dinamarca); Lawrence Broadie, Electrify Marketing and Communications (Livingston, Reino Unido); Vladimir Carli, Karolinska Institutet (Estocolmo, Suecia); Jan Červenka, National Institute of Mental

Health (Praga, Chequia); Lai Fong Chan, Departamento de Psiquiatría, UKM Medical Centre (Kuala Lumpur, Malasia); Fatma Charfi, Universidad de Tunis El Manar (Túnez); Qijin Cheng, Universidad de Hong Kong (Región Administrativa Especial de Hong Kong, China); Alberto de Belaúnde, Outright International (Perú); Anne De Graaff, Sede de la OMS (Ginebra, Suiza); Bronwen Edwards, Roses in the Ocean (Brisbane, Australia); Dalia Elasi, Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental (Cairo, Egipto); Lorna Fraser, Samaritans (Reino Unido); Vanja Gomboc, Universidad de Primorska (Koper, Eslovenia); Madelyn Gould, Centro Médico Irving de la Universidad de Columbia (Nueva York, Estados Unidos de América); Alexander Grabenhofer-Eggerth, Austrian National Public Health Institute (Viena, Austria); Malek Guetat, Carthage Health Association (Túnez); David Gunnell, Universidad de Bristol (Reino Unido); Ahmad Hajebi, Universidad de Ciencias Médicas de Teherán (República Islámica del Irán); Vicki Harrison, Stanford Psychiatry Center for Youth Mental Health and Wellbeing (Stanford, Estados Unidos de América); Elaine Haskins, Headline (Irlanda); Ali Hasnain, United

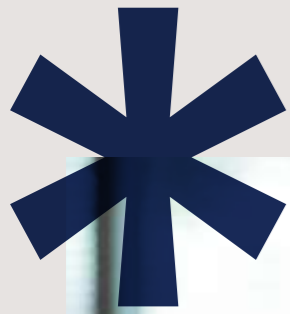
for Global Mental Health (Pakistán); Maja Heijmans-Goedschalk, Asociación de Psicólogos de Suriname (Suriname); Matias Irrarrazaval, Oficina Regional de la OMS para las Américas (Washington, D.C., Estados Unidos de América); Ara Johannes, Sede de la OMS (Ginebra, Suiza); Sarah Johnson, The Guardian (Reino Unido); Alexandr Kasal, National Institute of Mental Health (Praga, Chequia); Laura Kelleher, Sede de la OMS (Ginebra, Suiza); Murad Khan, Brain and Mind Institute, Universidad Aga Khan (Karachi, Pakistán); Sarah Kline, United for Global Mental Health (Reino Unido); Kairi Kolves, Universidad Griffith (Brisbane, Australia); Karolina Krysinska, Universidad de Melbourne (Australia); Andrew Kyamagero, Omuntu Wawansi (Uganda); Ledia Lazeri, Oficina Regional de la OMS para Europa (Copenhague, Dinamarca); Scott Libin, Universidad de Minnesota (Mineápolis, Estados Unidos de América); Cliff Lonsdale, Canadian Journalism Forum on Violence and Trauma (Londres, Canadá); Jason Maurer, Oficina Regional de la OMS para Europa (Copenhague, Dinamarca); Faith Nassozi, United for Global Mental Health (Uganda); Emmanuel Nii-Boye Quarshie, Universidad de Ghana (Accra, Ghana); Annett Niklaus, Universidad de Zúrich (Suiza);

Yuka Nishina, Japan Suicide Countermeasures Promotion Center (Tokio, Japón); Renato Oliveira e Souza, Oficina Regional de la OMS para las Américas (Washington, D.C., Estados Unidos de América); Aine O'Meara, Headline (Irlanda); Elizabeth Paton, Everymind (Newcastle, Australia); Aneri Pattani, KFF Health News y Escuela de Salud Pública Bloomberg de la Universidad Johns Hopkins (Baltimore, Estados Unidos de América); Jane Pirkis, Universidad de Melbourne (Australia); György Purebl, Universidad Semmelweis (Budapest, Hungría); Michelle Rivera, Centro Carter (Atlanta, Estados Unidos de América); Ignas Rubikas, Ministerio de Salud (Vilna, Lituania); Khalid Saeed, Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental (Cairo, Egipto); Babita Sharma, United for Global Mental Health (Reino Unido); Yasuyuki Shimizu, Japan Suicide Countermeasures Promotion Center (Tokio, Japón); Mark Sinyor, Universidad de Toronto (Canadá); Matthew Spittal, Universidad de Melbourne (Australia); Graham Thornicroft, King's College London (Londres, Reino Unido); Benedikt Till, Universidad Médica de

Viena (Austria); Yongsheng Tong, Beijing Hui Long Guan Hospital (Beijing, China); Danuta Wasserman, Karolinska Institutet (Estocolmo, Suecia); Inka Weissbecker, Sede de la OMS (Ginebra, Suiza); Robert Whitley, McGill University (Montreal, Canadá); Christopher Westoby, Universidad de Hull (Reino Unido); Mark Wilson, Mental Health Foundation (Auckland, Nueva Zelanda); Petr Winkler, National Institute of Mental Health (Praga, Chequia); Rosie Woolfson, Headline (Irlanda); Paul Yip, Universidad de Hong Kong (Región Administrativa Especial de Hong Kong, China).

La OMS agradece a la Universidad de Edimburgo por el apoyo financiero.

Se aprecia enormemente la colaboración de la IASP con la OMS en las actividades relacionadas con la prevención del suicidio. Este recurso se difunde ampliamente con la esperanza de que se traduzca y adapte a la situación local, lo que es un requisito para asegurar su eficacia. La OMS recibe con agrado los comentarios y las solicitudes de autorización para traducir y adaptar este documento.



Guía de referencia rápida: **información responsable acerca del suicidio**

Por lo general, las noticias de casos de muerte por suicidio difundidas ampliamente suelen estar seguidas de otros suicidios en una población dada, mientras que las noticias sobre la superación de una crisis suicida pueden contribuir a la disminución en el número de suicidios. Se alienta a los profesionales de los medios a presentar relatos de personas que superan las dificultades después de una crisis suicida, teniendo en cuenta las indicaciones presentadas en este documento sobre lo que se debe hacer y lo que no se debe hacer al informar acerca de un suicidio.



✓ Lo que se debe hacer



Presentar información exacta acerca de **dónde y cómo buscar ayuda** en caso de pensamientos suicidas y crisis suicidas.



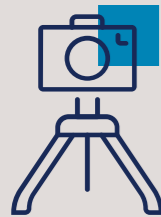
Tener mucho cuidado al informar sobre el **suicidio de personas famosas**.



Educar al público presentando la realidad sobre el suicidio y la prevención del suicidio, fundamentándose en información exacta.



Tener cuidado al entrevistar a familiares o amistades que estén en duelo, o personas con experiencia directa con el suicidio.



Divulgar información acerca de cómo afrontar los factores estresantes de la vida o a los pensamientos suicidas, y de la importancia de buscar ayuda.

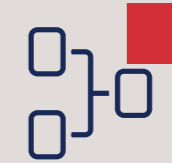


Reconocer que hasta **los profesionales de los medios de comunicación pueden verse afectados** cuando cubren noticias sobre suicidios.

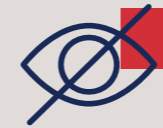
✗ Lo que no se debe hacer



No publicar el contenido relacionado con un suicidio como tema principal y **no repetir sin necesidad esas noticias**.



No simplificar demasiado la razón de un suicidio ni reducirla a un solo factor.



No describir el **método utilizado**.



No utilizar un lenguaje sensacionalista en los titulares.



No mencionar nombres ni dar detalles acerca del lugar o ubicación.



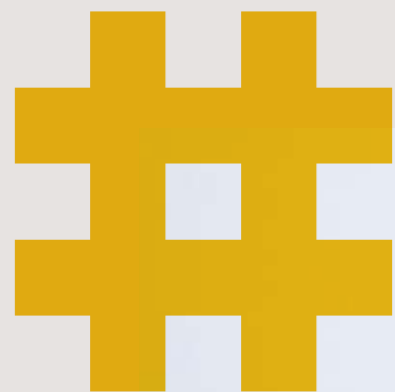
No usar fotografías, secuencias de video, grabaciones de audio, ni enlaces a medios digitales o a redes sociales.



No utilizar lenguaje ni contenidos que sean sensacionalistas, idealicen o normalicen el suicidio, o que lo presenten como una solución viable a los problemas.



No informar acerca de los detalles de las notas de suicidio.



Introducción

El suicidio es un grave problema de salud pública, con consecuencias sociales, emocionales y económicas de amplio alcance. En la actualidad, se estima que en el mundo hay más de 700 000 suicidios por año, y que cada caso de suicidio afecta directamente a muchas otras personas. Los profesionales de los medios han desempeñado una función esencial en la configuración de narrativas culturales que mejoran la salud de la población en todo el mundo.

Los factores que contribuyen en el suicidio y su prevención son complejos y no se comprenden a cabalidad. Sin embargo, hay una evidencia abrumadora y cada vez mayor de que los medios de comunicación pueden desempeñar un papel importante para fortalecer o debilitar las actividades de prevención del suicidio. Los medios de comunicación pueden presentar información educativa útil acerca del suicidio o difundir información errónea y perpetuar los mitos al respecto. Fundamentalmente, dependiendo de su contenido y de la narrativa general, las noticias publicadas por los medios de comunicación relacionadas con el suicidio pueden aumentar el riesgo de otras muertes por esta causa o ayudar a presentar información que permita evitar que ocurran más casos.

Los medios de comunicación pueden desempeñar un papel importante **para fortalecer las actividades de prevención del suicidio.**

El efecto que tienen las noticias publicadas en los medios en el aumento de los casos de suicidios se conoce como **“suicidios por contagio”** o **“efecto Werther”**.

Por un lado, las personas vulnerables (como quienes tienen antecedentes de intentos de suicidio o pensamientos suicidas, o quienes están expuestos al suicidio) están expuestas a un mayor riesgo de adoptar comportamientos de imitación luego de que se divulgan noticias acerca de un suicidio en los medios de comunicación, en particular si la cobertura es amplia, destacada, sensacionalista, describe en detalle el método de suicidio y normaliza el suicidio o perpetúa los mitos aceptados. El riesgo es particularmente elevado si la noticia se refiere al suicidio de una persona que tenía una posición social alta, como una persona famosa, o una persona con la cual es fácil identificarse, como una persona de la misma edad, género u origen étnico. Las noticias de suicidios que conducen a otros suicidios suelen repetirse durante un período largo. El efecto que tienen las noticias publicadas en los medios en el aumento de los casos de suicidios se conoce como “suicidios por contagio” o “efecto Werther” (por el personaje principal de la novela de Goethe, *Las penas del joven Werther*, quien muere por suicidio tras la pérdida de su amor). Tras la publicación de la novela de Goethe, se registró un gran número de casos de suicidios.

Si, llegado el momento, los profesionales de los medios consideran que un suicidio tiene el suficiente valor noticioso para que sea divulgado, las secciones “Lo que se debe hacer” y “Lo que no se debe hacer”, incluidas en este recurso, tienen como propósito mitigar y minimizar el riesgo del efecto Werther. Se alienta a los profesionales de los medios a incluir siempre información acerca de dónde buscar ayuda, para que

el público conozca los servicios reconocidos de prevención del suicidio disponibles (p. ej., establecimientos de salud, líneas telefónicas de apoyo para las personas en crisis), de ser posible, los que funcionen las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Dado que no todos los países o comunidades tienen acceso a los servicios de prevención del suicidio las 24 horas del día y los 7 días de la semana, los medios de comunicación podrían mencionar servicios internacionales con amplia cobertura para todas las personas en el mundo. Brindar esta información también se aplica al informar del comportamiento suicida no mortal o de investigaciones forenses después de un caso de suicidio.

Por otro lado, existen cada vez más datos recabados en estudios de investigación que indican que la difusión de historias de superación de una crisis suicida y búsqueda de ayuda también conduce a un comportamiento de imitación y, por lo tanto, puede prevenir el suicidio. Por lo tanto, la divulgación responsable de noticias sobre prevención del suicidio debe educar al público sobre cómo pueden abordarse los pensamientos suicidas o las autolesiones. Esto puede alentar

a las personas con pensamientos suicidas o autolesiones para que adopten medidas alternativas y, en general, puede inspirar un diálogo más franco y esperanzador.

Los efectos protectores de la divulgación responsable por parte de los medios de noticias sobre el suicidio se conocen en la literatura científica como el “efecto Papageno”. Este efecto lleva el nombre del personaje de la ópera de Mozart *La flauta mágica*, en la que Papageno tiene comportamientos suicidas porque teme haber perdido a su amor pero, en el último momento, personas allegadas le recuerdan opciones al suicidio y elige una decisión más positiva. Por lo tanto, es importante que cada vez que los profesionales de los medios escriben un artículo acerca de la prevención del suicidio, destaquen la manera de hacer frente a la adversidad y los caminos hacia la supervivencia, en lugar de centrarse solamente en los comportamientos y las decisiones suicidas. En la actualidad, se considera que presentar de manera proactiva relatos de esperanza y recuperación contribuye a reducir los comportamientos suicidas y a aumentar los de búsqueda de ayuda.

Este documento se aplica a los medios de comunicación nuevos (es decir, en línea, digitales y redes sociales), así como a los medios más tradicionales y convencionales (es decir, medios impresos, radio y televisión). La manera en que funcionan los medios ha cambiado mucho en los últimos años, y los límites entre los medios nuevos y los tradicionales se han vuelto cada vez menos visibles. Por consiguiente, las maneras en que los medios de comunicación nos exponen al suicidio se han tornado cada vez más complejas y dinámicas. Una característica específica de los medios nuevos es que la información puede difundirse muy rápidamente y, en consecuencia, es más difícil de vigilar y controlar. A pesar de las diferencias entre los medios nuevos y los medios más tradicionales, los resultados de las investigaciones dirigidas únicamente a estudiar los efectos de los medios tradicionales en el comportamiento suicida pueden ayudar a fundamentar las iniciativas de prevención del suicidio en los medios nuevos. A su vez, las enseñanzas extraídas acerca de la posible función de los medios de comunicación nuevos en el aumento o la prevención del comportamiento suicida también pueden

contribuir a fundamentar las iniciativas de prevención del suicidio en los medios tradicionales. El enfoque de este documento se basa en las investigaciones actuales sobre informar acerca del suicidio a través de los medios de comunicación tradicionales. Los medios de comunicación nuevos se abordan a lo largo del documento, pero es necesario realizar más investigaciones en el futuro para agregar elementos más significativos sobre estos medios nuevos. En este documento se resume la evidencia actual sobre las repercusiones de las noticias relativas al suicidio presentadas en los medios. Es un recurso en el que los profesionales de los medios pueden encontrar información acerca de cómo informar acerca de este tema, al tiempo que se reconoce que hay momentos en que será necesario decidir acerca de la divulgación o no de un suicidio determinado debido a su interés noticioso. Asimismo, se hacen sugerencias sobre la mejor manera de garantizar que esas noticias sean exactas y apropiadas y se presenten con responsabilidad, ya sea en los medios de comunicación tradicionales o nuevos. Además, se destaca que cada vez hay más evidencia de que las noticias

centradas en la supervivencia y la resiliencia pueden contribuir a la prevención del suicidio.

En este documento se reconoce que las noticias sobre el suicidio y la manera en que se presentan en los diversos tipos de medios difieren tanto de un país a otro como dentro los mismos países. Hay diferencias culturales, y jurídicas en algunos casos, entre países en cuanto a lo que se considera apropiado divulgar. En este documento se presentan principios orientadores acerca de la información periodística aplicables a todas las culturas; sin embargo, se recomienda firmemente a los profesionales de los medios que trabajen con las comunidades locales de prevención del suicidio y que se apoyen en las directrices de información de los medios locales y las normas culturales, si las hubiese, cuando se aborda este tema. Abrumar a una comunidad con noticias sobre el suicidio (ya sea con contenido proactivo, de búsqueda de ayuda, educativo o en respuesta a un caso o un grupo de casos de suicidio) también puede tener un efecto negativo en la población, por lo que debe evitarse siempre que sea posible. Los expertos en prevención del suicidio y presentación de noticias por los medios de comunicación están trabajando en todo el mundo, como lo demuestra el número de expertos internacionales que han contribuido a la preparación de este documento. Están preparados, son accesibles y están dispuestos a colaborar con los profesionales de los medios para conseguir que la información sobre el suicidio se presente de manera responsable y sea exacta, además de evitar que los mensajes entrañen un riesgo para las personas vulnerables.

En este documento se resume la evidencia actual sobre las **repercusiones de las noticias relativas al suicidio presentadas en los medios.**

En algunos países, las directrices nacionales de información sobre el suicidio se han incorporado en los códigos de conducta para los profesionales de los medios de comunicación.

El propósito de este recurso es doble: en primer lugar, se ofrece orientación en términos de lo que se debe hacer y lo que no se debe hacer cuando hay que informar sobre suicidios específicos. En segundo lugar, se presentan consejos sobre noticias y reportajes relativos a la prevención del suicidio y el bienestar mental y emocional, que pueden incorporarse de manera proactiva en los medios de comunicación y centrarse en la superación de las dificultades, la esperanza y la recuperación y no en los actos suicidas.

Los destinatarios principales de esta guía son los profesionales que trabajan de forma directa en los medios de comunicación, como periodistas, directores de medios, editores, redactores, fotógrafos y editores de videos. Este documento también puede resultar beneficioso para las escuelas de periodismo, como un tema clave en los programas de estudio de futuros profesionales de los medios de comunicación. Otros destinatarios secundarios que se beneficiarán de conocer y usar este documento son todos los interesados directos que transmiten información o mensajes o se expresan públicamente acerca del suicidio y la prevención del suicidio, así como quienes trabajan con los medios de comunicación nuevos.

En el anexo 1 figura un resumen de las consideraciones relativas a los medios nuevos. Quedan fuera del alcance de este documento el abordaje de cuestiones específicas de los sitios web, las películas, los programas de televisión y las obras de teatro. Sin embargo, los principios básicos de este documento también se aplican a estos tipos de medios. Para conseguir información específica relacionada con este tema, consulte el documento de la OMS *PREVENCIÓN DEL SUICIDIO: Un recurso para cineastas y otras personas que trabajan en el teatro, el cine y la televisión*.² En el anexo 2 se abordan noticias y reportajes sobre homicidios masivos y con explosivos. En el anexo 3 puede consultarse una visión general de la bibliografía científica acerca de los efectos de los medios de comunicación, mientras que en el anexo 4 se presentan mitos y realidades sobre el suicidio.

² Prevención del suicidio: un recurso para cineastas y otras personas que trabajan en el teatro, el cine y la televisión. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019 (<https://www.who.int/es/publications/i/item/preventing-suicide-a-resource-for-filmmakers-and-others-working-on-stage-and-screen>; consultado el 8 de mayo del 2023).



Pruebas científicas sobre las repercusiones de los medios de comunicación en el comportamiento suicida

Noticias y reportajes en los medios como factor de riesgo para el comportamiento suicida

Los artículos noticiosos pueden enseñar a las personas sobre el suicidio de maneras que pueden conducir a la imitación. Las noticias difundidas en los medios de comunicación para informar al público pueden cambiar el comportamiento de forma positiva o negativa. Lo mismo puede afirmarse con respecto a los resultados de salud, incluido el suicidio, ya que se han llevado a cabo más de 100 estudios en todo el mundo (principalmente en países de ingresos altos) para investigar la relación entre la información en los medios de comunicación y los casos de suicidio, con resultados similares.

Los artículos noticiosos pueden enseñar a las personas sobre el suicidio de maneras **que pueden conducir a la imitación.**

En las revisiones sistemáticas de estos estudios la conclusión ha sido la misma: las noticias y reportajes presentados en los medios acerca de casos de suicidio pueden dar lugar a comportamientos suicidas posteriores. Otra de las conclusiones de estas revisiones es que el comportamiento suicida de imitación es más probable en algunas circunstancias que en otras, como se menciona a continuación:

- La cobertura repetida y las noticias de gran impacto o alto perfil están asociadas más firmemente con comportamientos de imitación.
- El efecto de una noticia acerca de un suicidio es mayor en suicidios subsiguientes cuando la persona descrita en la noticia es famosa y goza de gran consideración entre los lectores o espectadores. En efecto, esas noticias inadvertidamente pueden implicar que las personas famosas dan su respaldo

al comportamiento suicida, y se sabe que el respaldo de una persona famosa puede influir en el comportamiento del público.

- Algunos subgrupos específicos de la población (como los jóvenes, las personas de grupos minoritarios, y las personas con problemas de salud mental, con antecedentes de comportamiento suicida o que están sufriendo debido al suicidio de un ser querido) son especialmente vulnerables a los comportamientos suicidas de imitación.
- El riesgo de imitación es más alto si las características de la persona que murió por suicidio y las del lector o espectador son parecidas de alguna manera, de modo que el lector o espectador se identifica o se sobreidentifica con la persona presentada en la noticia, sobre la base de los detalles publicados.

Asimismo, el contenido de las noticias y reportajes publicados también desempeña un papel importante: los que perpetúan mitos sobre el suicidio (p. ej., la creencia errónea de que los suicidios son inevitables), que glorifican o idealizan el suicidio, o que incluyen una descripción detallada de un lugar o método particular de suicidio tienen más probabilidades de dar lugar a suicidios por imitación o a intentos de suicidio. Esto se debe a que pueden promover inadvertidamente el comportamiento suicida y mostrar cómo llevarlo a cabo. Sin embargo, las noticias y reportajes sobre suicidios publicados en los medios que se han escrito de acuerdo con las directrices establecidas muestran un enorme potencial para ayudar a prevenir los efectos de imitación descritos aquí y, por lo general, no conducen a otros suicidios.

Las noticias y reportajes sobre suicidios que se han escrito de acuerdo con las directrices establecidas muestran un enorme potencial para ayudar a **prevenir los efectos de imitación.**

Repercusiones positivas de la información relativa a la prevención del suicidio, la esperanza y la recuperación

Históricamente, la mayor parte de la información relacionada con el suicidio se ha centrado en la difusión de noticias sobre la muerte y, por lo tanto, casi todas las investigaciones se han dedicado a este tipo de información y a sus efectos. Diversas noticias y reportajes en los últimos años han llevado a un mayor número de investigaciones centradas en los posibles beneficios de los diferentes tipos de información responsable en los medios que podría promover la prevención del suicidio, en especial las noticias y reportajes que transmiten esperanza y presentan ejemplos de recuperación, y que describen cómo manejar las crisis suicidas y hacer frente a la adversidad. En varios estudios se ha demostrado que la información noticiosa sobre personas que han enfrentado dificultades en su vida pero que lograron hacer frente de manera constructiva a sus pensamientos suicidas está asociada con una reducción pequeña de las ideas suicidas

en las personas vulnerables. Hay evidencia emergente que indica que tales noticias y reportajes están asociados con disminuciones en el comportamiento suicida y aumentos en la búsqueda de ayuda. Estos estudios indican que las notas periodísticas con fines educativos en las que se indica cómo lidiar con los pensamientos suicidas, se presentan organizaciones y recursos que pueden usarse como apoyo, y se brinda información sobre personas con experiencia propia, pueden ayudar a reducir la probabilidad de que las personas piensen en el suicidio o actúen según estos pensamientos, y además aumentar la probabilidad de que busquen ayuda si están luchando con sus propias crisis.

En el anexo 3 se presenta una descripción más detallada de la bibliografía científica sobre los efectos de la información relativa al suicidio presentada en los medios de comunicación.





Informar de manera responsable sobre el suicidio: lo que deben y lo que no deben hacer los profesionales de los medios



Presentar información exacta acerca de dónde y cómo buscar ayuda en caso de pensamientos suicidas y crisis suicidas

La información sobre los servicios de apoyo debe presentarse al final de la misma noticia o, mejor aún, al comienzo de toda noticia sobre un suicidio. Los servicios específicos pueden incluir centros de prevención del suicidio, líneas telefónicas de crisis (incluidas las que atienden a subgrupos específicos de la población), profesionales de salud y bienestar o grupos de autoayuda. La información acerca de dónde buscar ayuda debe mencionar servicios reconocidos en la comunidad como de alta calidad e indicar si están disponibles y accesibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Por lo general, estos servicios ofrecen acceso a la ayuda para aquellas personas que

sienten malestar emocional por motivos psicológicos o piensan en el suicidio, quizá debido a una noticia. Los datos para comunicarse con los servicios mencionados deben verificarse con regularidad para asegurarse de que sean exactos. Solo se debe mencionar un número limitado de servicios, porque una lista muy larga de posibles servicios podría ser abrumadora, es más probable que se omita en noticias y reportajes breves o podría generar confusión sobre qué servicio contactar.



Educar al público presentando la realidad sobre el suicidio y la prevención del suicidio, fundamentándose en información exacta

Hay muchas ideas erróneas sobre el suicidio. En el anexo 4 se mencionan algunos de los mitos más comunes acerca del suicidio (y los hechos reales que demuestran que son mitos). Las investigaciones han demostrado que las probabilidades de conducir a comportamientos de imitación aumentan si en la información que presentan los medios se repiten estos mitos. Los estudios también revelan que el público tiende a recordar más los mitos en los reportajes que presentan “mitos y realidades”. En consecuencia, es preferible comenzar con datos reales acerca del suicidio y evitar incluir mitos siempre que sea posible. Además de investigar cuidadosamente los hechos al abordar el suicidio, conviene informar siempre sobre la manera de prevenirlo, incorporar el mensaje de que las personas con ideas suicidas deben buscar ayuda, indicar cómo tener acceso a esa ayuda y alentar a la comunidad a

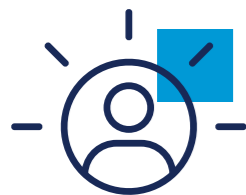


Divulgar información acerca de cómo hacer frente a los factores estresantes de la vida o a los pensamientos suicidas, y de la importancia de conseguir ayuda

ayudar a los demás. Para garantizar que la información difundida sea exacta, se recomienda buscar el asesoramiento de expertos en prevención del suicidio, quienes también pueden tener experiencia en la comunicación con los medios y las pautas que deben guiarla, y el de otras personas con experiencia propia.

Presentar ejemplos de personas que encontraron la manera de asimilar y hacer frente a circunstancias adversas y superar las ideas suicidas puede ayudar a que otros en situaciones de vida difíciles adopten estrategias similares de afrontamiento positivo.

También se recomienda incorporar en las noticias y reportajes algún material educativo que explique cómo puede una persona conseguir ayuda cuando se enfrenta a dificultades aparentemente insuperables. En esas noticias y reportajes suele destacarse lo que puede hacer una persona para conseguir ayuda cuando tenga tendencias suicidas. Asimismo, es útil presentar noticias y reportajes sobre cómo algunas personas han ayudado a otros en momentos de crisis, como un ejemplo de la manera en que todos podemos involucrarnos en la prevención del suicidio. Es importante utilizar enlaces para dirigir al público hacia organizaciones de prevención del suicidio, líneas telefónicas de crisis y otras organizaciones de apoyo.



Tener mucho cuidado al informar sobre el suicidio de personas famosas

El suicidio de una persona famosa se considera de interés periodístico: por lo general se piensa que informar acerca de ello es una cuestión de interés público. Sin embargo, esas noticias están estrechamente relacionadas con el suicidio de lectores o espectadores vulnerables. La glorificación de la muerte de una persona famosa puede indicar involuntariamente que la sociedad honra o hasta fomenta el comportamiento suicida y, por lo tanto, podría promoverlo en otras personas. Por este motivo, es necesario tener mucho cuidado al informar sobre el suicidio de personas famosas.

Esos informes no deben describir el método utilizado ni el lugar, y no deben exaltar el suicidio de ninguna manera. Es preferible dirigir la atención hacia la vida de la persona famosa, su contribución a la sociedad y la manera en que su muerte repercute negativamente en los demás, en lugar de presentar detalles del acto suicida o exponer motivos simplistas de por qué ocurrió el suicidio. Se recomienda encarecidamente a los profesionales de los medios de comunicación presentar la muerte de una persona famosa como una tragedia que se ha podido evitar. Por otro lado, cuando se informa acerca de la muerte de una persona famosa y aún no se conoce la causa de muerte, es más apropiado esperar a que se conozca e investigar en detalle las circunstancias específicas, mencionando la complejidad del suicidio. En las noticias y reportajes elaborados de manera responsable siempre se incluye información sobre cómo tener acceso a recursos y apoyo para las personas que sienten o podrían sentir malestar psicológico o tener ideas suicidas.



Tener cuidado al entrevistar a familiares o amistades que estén en duelo o personas con experiencia directa con el suicidio

Las opiniones y experiencias de personas que han sufrido una pérdida por causa del suicidio son fundamentales para enseñar a otros acerca de la realidad del suicidio. Sin embargo, deben considerarse varios asuntos importantes al entrevistar a las personas que están en duelo. La decisión de entrevistar a alguien que está en duelo por un suicidio nunca debe tomarse a la ligera. Los familiares, las amistades y otras personas que están experimentando un dolor intenso por una pérdida aguda pueden encontrarse en situación de crisis, lo que podría afectar su capacidad para brindar la información con exactitud. Según las investigaciones, algunas personas sobrevivientes del suicidio pueden estar en mayor riesgo de suicidio. Deben evitarse siempre y por todos los medios las entrevistas con niños o niñas que han perdido a su padre o su madre por suicidio. El respeto de su privacidad debe tener más prioridad que escribir una historia dramática. En algunos países, los periodistas se rigen por un código de conducta cuando entrevistan a familiares o amigos que están en duelo.

Es importante que los profesionales de los medios reconozcan que, durante sus investigaciones, quizá tengan acceso a información acerca del suicidio o de la persona fallecida que otras personas afectadas por el duelo no tienen. Los entrevistados no deben ser abordados en absoluto hasta que haya pasado el tiempo suficiente para suponer razonablemente que saben que su amigo o ser querido ha muerto por suicidio. Asimismo, se debe recordar que la

publicación de información confidencial podría ser perjudicial para quienes se encuentran en duelo por el suicidio. Los periodistas deben considerar con cuidado la exactitud de toda información recibida de los familiares durante una entrevista porque su testimonio acerca de recuerdos (el “efecto halo”), el sesgo retrospectivo y las declaraciones o comportamientos específicos en el momento del suicidio podrían verse empañados debido su gran aflicción. En el caso de audios o videos, si las entrevistas con las personas en duelo se graban anticipadamente será posible eliminar la información confidencial.

En los casos no relacionados con un suicidio reciente (p. ej., cuando las personas han aprendido a asimilar y superar una pérdida debida al suicidio y desean contribuir a un reportaje para los medios), la experiencia de las personas podría ayudar a concientizar y ofrecer fortaleza y opciones viables a otras personas que están luchando para asimilar y hacer frente a circunstancias similares. Sin embargo, cuando se informa sobre un caso real de suicidio o un intento de suicidio que haya ocurrido hace mucho tiempo, es importante recordar que hablar de experiencias pasadas con algún caso de suicidio puede traer a la memoria emociones y recuerdos dolorosos. Es posible que algunas personas que han sufrido por causa del suicidio o personas con experiencia directa acerca del suicidio que se ofrecen voluntariamente para hablar con los medios de comunicación desconozcan las posibles consecuencias personales de la difusión pública generalizada de detalles de la vida privada. Por esta razón, esto debe hablarse de antemano con la persona entrevistada y se deben adoptar medidas para proteger su privacidad. Siempre que las políticas y el tiempo lo permitan, antes de la publicación se le mostrará a la persona entrevistada en duelo los reportajes que contengan sus testimonios personales para permitirle hacer correcciones o cambios antes de su publicación.



Reconocer que hasta los profesionales de los medios de comunicación pueden verse afectados cuando cubren noticias sobre suicidios

La preparación de un artículo periodístico acerca de un suicidio puede ocurrir en cualquier entorno, pero puede ser particularmente importante en comunidades pequeñas y unidas donde los profesionales de los medios tienen vínculos locales fuertes. Los medios de comunicación están obligados a velar por que sus profesionales cuenten con el apoyo necesario, como oportunidades para recibir información y arreglos de tutoría. Al igual que el público general, se debe alentar a los periodistas individuales a buscar ayuda de los servicios pertinentes si se sienten afectados negativamente de alguna manera. Los medios de comunicación deben considerar la posibilidad de realizar de manera sistemática y proactiva sesiones de capacitación sobre cómo informar responsablemente acerca del suicidio y, al mismo tiempo, cómo velar por el bienestar propio. Los expertos pueden brindar apoyo a los profesionales de los medios de comunicación que se sientan afectados por tratar el tema del suicidio.



No publicar el contenido relacionado con un suicidio como tema principal y no repetir sin necesidad esas noticias

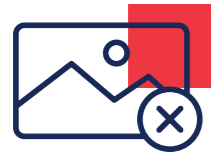
Si se asigna un lugar prominente a las noticias sobre suicidios y se repiten sin necesidad, serán mayores las probabilidades de que conduzcan a incidentes posteriores de comportamiento suicida, en comparación con las noticias más sutiles. Lo ideal es que los artículos periodísticos sobre el suicidio se encuentren en las páginas internas, en el centro de la página, y no en la primera página ni en la parte superior de una página interna; de igual manera, los reportajes digitales no deben colocarse en un lugar prominente. Asimismo, las noticias transmitidas por radio o televisión sobre el suicidio pueden presentarse en el segundo o tercer bloque de noticias de televisión, y más abajo en el orden de los informes de radio, y no como tema principal. Todos los avances o promociones, dentro o fuera de los noticieros mismos, deben ser revisados por periodistas que apliquen lo estipulado en las secciones “Lo que se debe hacer” y “Lo que no se debe hacer” en este documento. Es necesario tener cuidado con respecto a la repetición de la noticia original, aun cuando se disponga de información actualizada; no se deben publicar ni transmitir volúmenes excesivos de contenido sobre el mismo suceso relacionado con el suicidio. Los medios de comunicación en línea no deben incluir una función pública de “comentarios” en las noticias sobre un caso particular de suicidio. Si hubiera alguna forma de dejar comentarios, debe considerarse un sistema para controlar y administrar los comentarios en línea sobre las noticias de suicidio. Se deben evitar los blogs en vivo de una noticia de suicidio de alto perfil que está en desarrollo dado que la naturaleza sensacionalista del



No describir el método utilizado

Los temas de mayor preocupación relacionados con las noticias y reportajes sobre suicidio se relacionan con los contenidos que incluyen una explicación, imagen o descripción del método de suicidio. Estas visiones son perjudiciales y deben evitarse siempre que sea posible, porque aumentan la probabilidad de que una persona vulnerable imite el acto. Al informar sobre un suicidio por sobredosis, podría ser perjudicial detallar, por ejemplo, el tipo, la cantidad o combinación de los medicamentos ingeridos, o cómo se consiguieron. Por ejemplo, los medios no deben publicar la marca de un medicamento que se usó en un caso de suicidio.

También se debe actuar con precaución cuando el método de suicidio es raro o poco usual. Si bien el uso de un método poco frecuente podría aumentar aparentemente el interés periodístico de una muerte, la información acerca del método podría inducir a otras personas a intentarlo. Los métodos nuevos pueden propagarse fácilmente si los medios de comunicación los dan a conocer de manera sensacionalista, un efecto que podría acelerarse a través de las redes sociales. Sin embargo, si se ha tomado la decisión de incluir un método en la información, es mejor hacerlo solo una vez en el centro de la noticia, y no en un titular, un párrafo inicial, un epígrafe u otra parte prominente del reportaje. Esto debe hacerse siempre en los términos más generales posibles.



No mencionar nombres ni dar detalles acerca del lugar u ubicación

De la misma forma que los detalles sobre el método de un suicidio pueden inducir a algunas personas a imitar el suicidio, los detalles del lugar del suicidio pueden tener un efecto similar. Algunas veces, un lugar puede ser conocido como un “sitio de suicidios”, como por ejemplo un puente, un edificio alto, un acantilado, una estación de ferrocarril o un paso a nivel donde han ocurrido muertes por suicidio o intentos de suicidio. Es fundamental no promover esos lugares, por ejemplo, con la inserción de imágenes, la mención del nombre, el uso de un lenguaje sensacionalista para describirlos o exagerando el número de incidentes que han ocurrido allí. Esto se debe a que se han registrado actos de imitación de un suicidio después de noticias en las que se mencionan lugares conocidos. Es necesario adoptar medidas de precaución similares al informar sobre suicidios o intentos de suicidio en entornos educativos o instituciones específicas (p. ej., en prisiones o en establecimientos de salud mental).

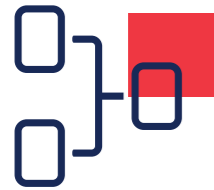


No utilizar lenguaje ni contenidos que sean sensacionalistas, idealicen o normalicen el suicidio, o que lo presenten como una solución viable a los problemas

Se desaconseja el uso de lenguaje sensacionalista para informar sobre el suicidio. Por ejemplo, es mucho más aconsejable informar sobre el “aumento de las tasas de suicidio” y no acerca de una “epidemia de suicidios”. Una descripción que transmita el mensaje de que el suicidio es un problema de salud pública, combinado con un mensaje sobre la prevención del suicidio, puede ayudar a educar al público.

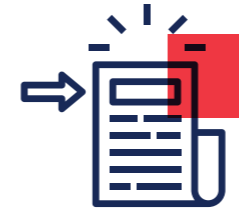
También debe evitarse el lenguaje que contribuye a divulgar información errónea sobre el suicidio, que normalice el suicidio (es decir, que haga parecer que el suicidio es una reacción común a las circunstancias de la vida) o presente explicaciones simplistas sobre el tema. Es preferible usar frases como “intento de suicidio” o “muerte por suicidio” porque es más difícil que den lugar a interpretaciones erróneas y contribuyen a eliminar la estigmatización del suicidio. Esto cobra importancia porque el estigma es una forma de discriminación y causa que las personas eviten buscar ayuda. Los cambios aparentes en las estadísticas de suicidio deben verificarse, ya que pueden indicar fluctuaciones temporales en lugar de aumentos o disminuciones estadísticamente confiables. En consecuencia, es importante informar sobre las tendencias en torno al suicidio en lugar de mencionar casos o momentos en los datos de series temporales. El uso fuera de contexto de la palabra

“suicidio”, como en el caso de “suicidio político”, puede desensibilizar al público acerca de la seriedad que el suicidio implica. Deben evitarse términos como “suicidio fallido” o “suicidio exitoso”, que implican que la muerte es un resultado deseable. El término “cometer suicidio” implica un delito (históricamente el suicidio estuvo penalizado en muchos países y hoy en día sigue siendo un delito penal en algunos países) y aumenta innecesariamente el estigma para quienes han perdido a una persona por suicidio. Es mejor decir o escribir “murió por suicidio” o “se quitó la vida”.



No simplificar demasiado la razón de un suicidio ni reducirla a un solo factor

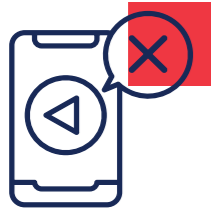
La idea de que un solo factor hace que una persona se quite la vida es incorrecta. El suicidio siempre implica muchos factores y sucede cuando una persona enfrenta una acumulación de factores negativos que la afectan todos al mismo tiempo. Aunque la razón dada puede ser un factor significativo que afecta el bienestar de la persona, cada suicidio ocurre en un conjunto complejo y único de circunstancias personales. Por ejemplo, sería incorrecto informar que una persona se ha quitado la vida por la ruptura de una relación. Resaltar razones simplificadas para explicar un suicidio aumenta las probabilidades de que las personas vulnerables con experiencias similares se identifiquen con la persona que ha muerto y esto, a su vez, podría intensificar sus pensamientos y sentimientos suicidas.



No utilizar un lenguaje sensacionalista en los titulares

Los titulares tienen el propósito de atraer la atención del lector al presentar lo fundamental de la noticia en el menor número posible de palabras. Al presentar información de un suicidio de manera responsable se omiten las referencias al método o al lugar del suicidio y no se usa la palabra “suicidio” en el titular (una excepción a esto podría ser un artículo sobre la prevención del suicidio donde se usa la palabra “prevención” en el titular). Si los titulares o guiones son escritos por profesionales de los medios de comunicación que no son los que redactan el texto principal, el autor del texto principal podría trabajar con quien redacte el titular para asegurarse de que se elige un titular apropiado. Se debe alentar a los colegas responsables de los titulares a utilizar un lenguaje no sensacionalista. También se debe tener cuidado en las noticias y reportajes de campañas en los medios sobre prevención del suicidio para evitar o minimizar el uso de la palabra “suicidio” en los titulares, ya que esto sensacionaliza más el tema.





No usar fotografías, secuencias de video, grabaciones de audio, ni enlaces a medios digitales o a redes sociales

Se desaconseja el uso de fotografías, secuencias de video, grabaciones de audio o enlaces a medios digitales o redes sociales relacionados con la escena de un suicidio, en especial si contienen detalles acerca de un método o ubicación específicos del suicidio. Además, es necesaria mucha precaución con el uso de imágenes de una persona que ha muerto por suicidio. Si se utilizan imágenes de personas que no son ampliamente conocidas, se necesita el permiso explícito de sus familiares. Esas imágenes no deben colocarse en lugares destacados ni deben exaltar a la persona ni el acto suicida. Las investigaciones han demostrado que las personas vulnerables pueden reactivar más adelante las imágenes asociadas con actos suicidas —por ejemplo, durante una crisis personal—, lo que puede conducir a comportamientos suicidas. Es importante coordinar el trabajo editorial sobre el texto y las imágenes, ya que las personas responsables del texto a veces no están a cargo del uso de las imágenes.



No informar acerca de los detalles de las notas de suicidio

No se deben divulgar ni publicar las notas de suicidio ni los últimos mensajes de texto enviados u otros textos similares; esto incluye la “última” publicación en las redes sociales o el “último” correo electrónico de la persona fallecida. A pesar de que estos materiales puedan ser del dominio público, las personas que leen un artículo digital o impreso o quienes oyen o ven esta información no son los mismos destinatarios originales de la información. Los detalles de una nota de suicidio pueden tener el efecto de idealizar o glorificar un suicidio. También podrían aumentar el riesgo de que alguien se identifique con la persona que ha muerto y esto puede ser angustiante para los familiares y las amistades de esa persona.





Informar sobre la prevención del suicidio: presentar de manera proactiva relatos de supervivencia y prevención del suicidio

Presentar de manera proactiva relatos de supervivencia y prevención del suicidio tiene muchos beneficios. Si en un relato se presenta información educativa sobre cómo reconocer las ideas suicidas (es decir, cuando una persona tiene pensamientos suicidas) u otras señales de alerta, o se explica cómo conseguir ayuda para superar los pensamientos suicidas, y si la narrativa se centra en la esperanza y la recuperación sin presentar muertes por suicidio, la información podría contribuir a fortalecer la resiliencia y a prevenir el suicidio. Hay muchos ejemplos de personas que han atravesado una crisis suicida u otras

adversidades, que han podido afrontarlas y que desean dar a conocer cómo hicieron y compartir sus historias de esperanza y recuperación con un público más amplio. Los reportajes que presentan estas experiencias ofrecen el mayor potencial para la prevención del suicidio y se recomienda encarecidamente su utilización en las publicaciones sobre prevención, incluso en las noticias sobre personas que han muerto por suicidio. Si la atención se centra en una persona específica, es importante tratar de no fomentar involuntariamente una situación de heroísmo o de milagro con respecto a esta persona, ya que podría dar la impresión de

estar fuera del alcance de los lectores y espectadores en crisis. Es importante mostrar que son muy variados los relatos de personas que tienen pensamientos suicidas y los de personas que encuentran una forma de seguir adelante y vivir plenamente después de un intento de suicidio. Las noticias y reportajes que presentan a varias personas que han enfrentado crisis pueden ayudar a lectores y espectadores con distintas experiencias previas a identificarse y relacionarse con múltiples historias. Muchos programas y organizaciones no gubernamentales nacionales y regionales de prevención del suicidio ofrecen a los medios de comunicación contactos con personas con experiencia propia que podrían estar dispuestas a compartir su historia. Por ejemplo, las noticias que se publican el Día Mundial para la Prevención del Suicidio (el 10 de septiembre) brindan a los medios una excelente oportunidad para educar al público sobre las actividades y los recursos de prevención del suicidio.

Fuentes de información fidedigna

Cuando se informa acerca del suicidio, es importante consultar fuentes confiables de estadísticas sobre el suicidio y otra información pertinente. Cuando se encuentren disponibles, se pueden obtener datos sobre las tasas anuales de suicidios suministradas por las entidades gubernamentales especializadas en estadística, los ministerios de salud o las comisarías nacionales. Es posible que el público general no entienda fácilmente tales tasas de suicidio; por lo tanto, deben explicarse de manera que el público pueda apreciar mejor la información. Los Estados Miembros de la OMS le notifican a esta los datos de mortalidad, incluidos los datos de muerte por suicidio.³ La OMS publica estimaciones mundiales de

salud, incluidos datos sobre suicidios.⁴ Los datos y las estadísticas deben interpretarse con cuidado y correctamente.⁵

Los profesionales de los medios de comunicación pueden beneficiarse de la colaboración con expertos locales en prevención del suicidio cuando elaboran noticias sobre el suicidio. Estos expertos pueden ayudarlos a interpretar los datos, conseguir que los informes eviten aumentar el riesgo de suicidio por imitación, disipar los mitos y las ideas erróneas sobre el comportamiento suicida y presentar información útil sobre cómo reconocer y ayudar a quienes estén pensando en quitarse la vida.

³ WHO mortality database. Ginebra: Organización Mundial de la Salud (<https://www.who.int/data/data-collection-tools/who-mortality-database>, consultado el 8 de mayo del 2023).

⁴ Global Health Estimates: life expectancy and leading causes of death and disability. Global Health Observatory data. Ginebra: Organización Mundial de la Salud (<https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates>, consultado el 8 de mayo del 2023).

⁵ Se debe tener cierta precaución al hacer comparaciones internacionales de las tasas. Los países tienen diferentes procedimientos y marcos legislativos que pueden influir en la forma en que se identifican, certifican y registran las muertes como suicidios, lo que da lugar a una calidad diferente de los datos.

Las organizaciones nacionales o regionales de prevención del suicidio suelen tener detalles de contacto específicos para los medios de comunicación.

Las organizaciones nacionales o regionales de prevención del suicidio suelen tener detalles de contacto específicos para los medios de comunicación. En muchos países hay asociaciones que suministran información acerca del suicidio. Algunas de ellas también contribuyen a la prevención del suicidio, ofrecen apoyo a las personas que experimentan pensamientos suicidas o están sufriendo por el suicidio de un ser querido, prestan servicios de promoción de la causa o fomentan la investigación sobre el suicidio. La Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio (IASP, por su sigla en inglés) es el equivalente internacional de estas asociaciones. En el sitio web de la IASP⁶ se presentan antecedentes útiles para los profesionales de los medios de comunicación que preparan artículos sobre el suicidio; por ejemplo, listas de servicios de prevención del suicidio y directrices de varios países para los medios que informan sobre el tema. Algunos expertos destacados, los servicios de prevención del suicidio y los organismos de salud pública también han formulado recomendaciones y han creado programas de capacitación en varios idiomas sobre las mejores prácticas para informar sobre el suicidio.^{7,8}

⁶ Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio (página web). Washington, D.C.: IASP (<https://www.iasp.info>; consultado el 8 de mayo del 2023).

⁷ Recommendations for reporting on suicide. Reporting on suicide (página web) (<https://reportingonsuicide.org>, consultado el 23 de mayo del 2023).

⁸ Responsible reporting on suicide for journalists. Baltimore: Johns Hopkins University (<https://www.coursera.org/learn/responsible-reporting-on-suicide-for-journalists>, consultado el 8 de mayo del 2023).

Anexo 1. Consideraciones específicas para medios en línea, medios digitales y redes sociales

Hoy en día, las personas obtienen su información de una gama mucho más amplia de fuentes. Hay una superposición cada vez mayor entre los medios tradicionales y los nuevos medios; de hecho, prácticamente todos los medios ahora están conectados en redes digitales. La internet se ha convertido en una importante plataforma de información y comunicación sobre el suicidio, en especial entre las personas jóvenes y las que pudiesen ser vulnerables. Este recurso puede utilizarse para informar tanto en los medios tradicionales como en los medios en línea, los medios digitales y las redes sociales. Sin embargo, hay otras dificultades con respecto a la información sobre el suicidio en los medios no tradicionales y en el manejo en línea de posibles contenidos sobre el suicidio.

En los últimos años se han creado directrices específicas para abordar estas dificultades. Es importante evitar los hiperenlaces (es decir, dar acceso a otras páginas o más información al hacer clic en una palabra o imagen resaltada) a material sobre el suicidio en

las redes sociales. Es necesario desaconsejar enérgicamente difundir o compartir noticias o reportajes sobre suicidios. En cambio, se debe alentar la publicación de materiales de prevención (específicamente, artículos sobre personas que han podido afrontar los pensamientos suicidas y la pérdida de un ser querido por suicidio). Existe evidencia de que los contenidos digitales de ayuda se comparten con mayor frecuencia que los contenidos sensacionalistas.⁹ No deben usarse audios ni videos (p. ej., llamadas a números de emergencia) ni enlaces de redes sociales a la escena de un suicidio, en especial si la ubicación y el método se muestran claramente en el contenido gráfico. Además, es necesario tener mucha precaución en cuanto al uso de imágenes de una persona que ha muerto por suicidio. La optimización de los motores de búsqueda debe equilibrarse con cuidado para evitar el uso de palabras nocivas, en particular al redactar los titulares. De la misma manera que esto es válido con

respecto a los medios tradicionales, las visualizaciones de datos deben verificarse con cuidado para evitar la exageración o el sensacionalismo en las estadísticas de suicidio o en un suicidio específico. Los administradores de las plataformas mediáticas pueden establecer políticas aplicables al contenido potencialmente suicida en las secciones de comentarios de los medios digitales, como los periódicos en línea o los sitios web de los periódicos impresos, y para responder en el momento oportuno al contenido relacionado con el suicidio.

Se ha elaborado un conjunto de mejores prácticas aplicables a las tecnologías en línea¹⁰ destinado a las organizaciones y empresas, ya sean pequeñas, medianas o grandes, que tienen presencia en línea. Se ofrecen recomendaciones de nivel básico, medio y avanzado acerca de la manera de integrar los recursos en línea con componentes interactivos para la prevención del suicidio.

Entre las recomendaciones básicas se encuentran: establecimiento de un centro de ayuda con información sobre recursos de apoyo y respuestas a preguntas frecuentes sobre el suicidio; normas sobre las maneras de responder a los usuarios potencialmente suicidas; reglamentos sobre la participación de los órganos de cumplimiento de la ley; respuestas oportunas al contenido suicida; e información sobre adónde reenviar a las personas potencialmente suicidas.

Se ha elaborado otro conjunto de recomendaciones para los blogueros.¹¹ Estas recomendaciones se basan en el contenido de las directrices para los medios tradicionales y destacan los problemas de seguridad frecuentes en los blogs y las maneras de abordarlos. Además, se han elaborado directrices “#chatsafe” para la población joven con el objetivo de prepararla para sostener conversaciones relacionadas con el suicidio de manera segura.¹²

⁹ Sumner SA, Burke M, Kooti F. Adherence to suicide reporting guidelines by news shared on a social networking platform. PNAS. 2020;117(28):16267–72.

¹⁰ Reidenberg D, Wolens F, James C. Responding to a cry for help: best practices for online technologies. Facebook, Google/YouTube, Microsoft, National Suicide Prevention Lifeline, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Suicide Awareness Voices of Education, Tumblr, Twitter, Wordpress and Yahoo (<http://www.topreventtheattempt.com>, consultado el 8 de mayo del 2023).

¹¹ Recommendations for blogging on suicide. Bloomington: Suicide Awareness Voices of Education (<https://www.bloggingonsuicide.org>, consultado el 8 de mayo del 2023).

¹² #chatsafe. Parkville, Australia: Orygen (<https://www.orygen.org.au/chatsafe>, consultado el 8 de mayo del 2023).

Anexo 2. Noticias y reportajes acerca de homicidios masivos y homicidios con explosivos

La investigación acerca de los efectos de imitación de noticias publicadas en los medios sobre homicidios masivos (en los que la persona que inicia el tiroteo masivo luego se quita la vida) y los homicidios con explosivos, como actos de terrorismo, no es tan amplia como la investigación de los efectos de imitación que resultan de las noticias y reportajes sobre suicidios. Sin embargo, algunos datos indican que los informes sensacionalistas sobre asesinatos pueden causar que otros los imiten. Además, esos informes tienden a estigmatizar a las personas con pensamientos suicidas, por ejemplo, cuando en un informe se utilizan experiencias

suicidas (comunes en cualquier grupo poblacional) para explicar comportamientos violentos como los ataques terroristas, que son extremadamente raros. Estos incidentes suelen recibir mucha atención de los medios de comunicación y podrían incluir violencia autoinfligida posterior o como parte de uno o más homicidios. Si el suceso incluye un suicidio, no debe describirse como un ataque suicida o un atentado suicida con explosivos porque esto amplifica la designación negativa del comportamiento suicida. Referirse a esos sucesos como “ataques homicidas con explosivos” (en lugar de “atentados suicidas”)¹³ o “asesinatos en masa” (en lugar de “asesinatos

¹³ Khan MM, Hassan R, Goldney R. Homicide bombers: life as a weapon. *Asian J Soc Sci.* 2010;38(3):481-4.



suicidas en masa”) sería más apropiado porque el propósito principal de esos actos es matar a otros; quizá solo algunos de los perpetradores sean realmente suicidas. Al informar sobre estos homicidios, es importante recordar que quien los perpetra tal vez no sea suicida y no tiene un trastorno de salud mental. La mayor parte de los homicidios en los que el agresor muere por suicidio son perpetrados por personas sin un trastorno de salud mental diagnosticado. La organización Suicide Awareness Voices of Education (SAVE) ha formulado recomendaciones para informar sobre los sucesos de este tipo,¹⁴ lo que incluye reducir la atención que los medios prestan a quienes los perpetran, porque ese interés puede llevar a otros a identificarse con esas personas e inspirarse para llevar a cabo actos similares.

¹⁴ Para más información, véase: <https://www.reportingonmassshootings.org> (consultado el 8 de mayo del 2023).

Anexo 3. Panorama general de la bibliografía científica sobre las repercusiones de los medios

Repercusiones mediáticas potencialmente perjudiciales

Las revisiones de estudios que examinan las repercusiones de las noticias y reportajes sobre suicidios en actos suicidas posteriores a la publicación indican que, en general, hay evidencia de efectos beneficiosos y perjudiciales de los medios de comunicación en cuanto a la prevención del suicidio, aunque hasta la fecha la mayor parte de las investigaciones se han centrado en los efectos nocivos (1).

Los primeros datos sobre las repercusiones de los medios de comunicación en el comportamiento suicida provienen de los medios de entretenimiento y datan de finales

del siglo XVIII, cuando Johann Wolfgang von Goethe (un poeta, dramaturgo, escritor y científico alemán influyente y reconocido a nivel mundial) publicó la novela *Las penas del joven Werther*. En esta obra, el protagonista, Werther, se quita la vida porque se enamora de una mujer que está fuera de su alcance. La novela luego desencadenó una serie de suicidios en toda Europa. Muchos de los que murieron por suicidio estaban vestidos como Werther y habían adoptado su método o tenían a su lado un ejemplar del libro de Goethe. En consecuencia, el libro fue prohibido en varios países europeos.

Las primeras pruebas de comportamientos suicidas de imitación que ocurrieron en respuesta a las noticias o representaciones de suicidios siguieron siendo anecdóticas hasta la década de 1970, cuando Phillips (2) publicó un estudio en el que comparaba retrospectivamente el número de suicidios registrados en los meses en que apareció un artículo sobre el suicidio en la primera plana de la prensa de Estados Unidos con el número de los ocurridos en los meses en que no aparecieron artículos que trataban el tema. A lo largo de los 20 años que duró el período de estudio, hubo 33 meses en los cuales se había publicado un artículo sobre suicidio en la primera plana y se observó que en 26 de esos 33 meses se registró un aumento significativo en el número de suicidios. Los efectos de imitación también fueron encontrados por Schmidtke y Häfner (3) después de la transmisión de una serie de televisión en Alemania.

Desde el análisis de Phillips, se han llevado a cabo más de 100 estudios arbitrados sobre suicidios por imitación. En conjunto, estos estudios han fortalecido de varias maneras el cúmulo de pruebas científicas acerca de los efectos de imitación derivados de la divulgación

de noticias sobre suicidios. En primer lugar, se han utilizado metodologías mejoradas. Por ejemplo, Wasserman (4) y Stack (5) repitieron los resultados del estudio original de Phillips y extendieron el período de observación; aplicaron técnicas más complejas de regresión con series cronológicas y consideraron tasas en lugar de cifras absolutas de suicidios. En segundo lugar, en esos estudios se examinaron diferentes medios. Por ejemplo, Bollen y Phillips (6) y Stack (7) examinaron las repercusiones de las noticias de suicidios que habían recibido cobertura nacional en los noticieros de televisión en Estados Unidos y encontraron aumentos significativos en las tasas de suicidio después de esas transmisiones. Además, aunque la mayor parte de los primeros estudios se hizo en Estados Unidos y en ellos se consideraba solamente el suicidio, los estudios subsiguientes ampliaron el alcance a países asiáticos y europeos y se centraron en los intentos de suicidio. Por ejemplo, en los estudios de Cheng *et al.* (8, 9), Yip *et al.* (10) y Chen *et al.* (11) se demostró el aumento de los suicidios y los intentos de suicidio tras la cobertura noticiosa de suicidios de personas famosas en China (Provincia de Taiwán y Región

Administrativa Especial de Hong Kong) y en la República de Corea, respectivamente. Los resultados de la India indican que, luego de las noticias sensacionalistas sobre el suicidio de una persona famosa, las búsquedas en internet de métodos de suicidio que podrían preceder a los comportamientos suicidas mostraron un aumento importante (12). Un estudio de Etzersdorfer, Voracek y Sonneck (13) encontró resultados similares tras la cobertura del suicidio de una persona famosa en el principal periódico austríaco; el aumento de los suicidios fue más pronunciado en las regiones donde la distribución del periódico había sido mayor.

En un estudio más reciente se demostró que noticias y reportajes sensacionalistas sobre el suicidio del famoso actor y comediante Robin Williams se habían asociado con un aumento de 10% en los suicidios (un exceso de 1841 suicidios) en Estados Unidos entre agosto y diciembre del 2014 (14). Por otro lado, en los dos meses siguientes a la publicación de las noticias acerca del suicidio de la conocida diseñadora de moda Kate Spade y del famoso chef Anthony Bourdain en junio del 2018, en Estados Unidos se registraron 418 suicidios más de lo previsto en los dos meses siguientes (15). Los estudios

también han evaluado las características del contenido de las noticias antes de evaluar los efectos de los medios. Esto se refleja en los estudios de Pirkis y colegas que diferenciaban varios tipos de informes de los medios según las diferencias en el contenido (16). Estos autores encontraron que las noticias repetitivas que informaban sobre métodos de suicidio y reforzaban los conceptos erróneos del público sobre el suicidio estaban asociadas con aumentos posteriores en las cifras de suicidios. En particular, Gould y sus colegas encontraron que en los agrupamientos de casos de suicidio juvenil, el primer caso de suicidio solía estar vinculado a artículos periodísticos que eran más prominentes (es decir, colocación en la primera plana o inclusión de una imagen), más explícitos (es decir, con titulares que contenían la palabra “suicidio” o especificaban el método utilizado), más detallados (es decir, incluían el nombre de la persona fallecida, los detalles del método, o la presencia de una nota de suicidio), e informaban sobre la muerte por suicidio y no del intento de suicidio (17).

Las revisiones sistemáticas de estudios relacionados con los medios de comunicación y el suicidio han llegado a la misma conclusión:

las noticias y reportajes sobre suicidio divulgadas en los medios pueden conducir a aumentos posteriores de los comportamientos suicidas si la información no se ha publicado de conformidad con las mejores prácticas establecidas (1, 18-21). La evidencia recopilada en estudios de alta calidad ha demostrado que el aumento promedio en las tasas de suicidio en un lapso de uno a dos meses luego de la publicación de noticias sensacionalistas que informan sobre el suicidio de una persona famosa es de 13%, y el efecto en el método de suicidio descrito es aún mayor (se estima en 30%), aunque los resultados pueden variar mucho dependiendo del caso de suicidio específico (21). En las revisiones también se ha observado que la probabilidad de un aumento en los comportamientos suicidas varía en función del tiempo transcurrido desde la noticia, que suele alcanzar su punto máximo dentro de los primeros tres días y que se estabiliza en unas dos semanas (6, 22). Sin embargo, algunas veces se prolonga por más tiempo (23). El aumento en los comportamientos suicidas está relacionado con la amplitud y la prominencia de la cobertura de los medios de comunicación, mientras que la cobertura repetida y las noticias de gran

impacto están asociadas más fuertemente con comportamientos de imitación (11, 13, 24-26). Esos comportamientos se acentúan cuando la persona descrita en la noticia y el lector o espectador son similares de alguna manera (26, 27), o cuando la persona descrita en la noticia es famosa y es muy apreciada por el lector o espectador (4, 5, 8, 10, 26, 28). Las noticias y reportajes sensacionalistas o que presentan el suicidio de personas de la industria del entretenimiento como algo atractivo parecen estar asociados con mayores aumentos en los suicidios posteriores (21, 29). Los efectos de los medios también dependen de las características del público. Ciertos subgrupos de población (personas jóvenes, personas que sufren depresión u otros problemas de salud mental, personas que tienen ideas suicidas, las que están en duelo y las que se identifican con la persona fallecida) parecen ser especialmente vulnerables y, por lo tanto, es más probable que muestren mayores tasas de pensamientos suicidas o comportamientos suicidas de imitación (22, 30-33). La descripción explícita de un suicidio por un método particular suele dar lugar al aumento de comportamientos suicidas en los que se utiliza ese método (11, 21, 34-37).

Efectos positivos de las directrices nacionales para los medios de comunicación

También hay evidencia que muestra el potencial de los medios para reducir el riesgo del suicidio por imitación. Esta evidencia proviene de estudios en los que se examinó si las mejores prácticas de los medios de comunicación al informar sobre el suicidio podrían dar lugar a una reducción en el riesgo de imitación del suicidio y de los intentos de suicidio. Etzersdorfer y colegas mostraron que la introducción de directrices para los medios de comunicación con respecto a las noticias y reportajes sobre suicidios en el metro de Viena se tradujo en una reducción en la información sensacionalista de esos suicidios y esto, a su vez, en una disminución de 75% en la tasa de suicidios en el metro y de 20% en la tasa general de suicidios en Viena (38-40). La distribución repetida de estas directrices dio lugar a un mejoramiento de la calidad de las noticias y

reportajes sobre el suicidio y a una reducción en la tasa nacional de suicidios en Austria. Las repercusiones positivas más pronunciadas se registraron en las regiones donde la colaboración de los medios de comunicación había sido mayor (41).

En varios estudios de Alemania, Australia, Canadá, China (Región Administrativa Especial de Hong Kong) y Suiza también se ha demostrado que, en los casos en que se aplicaron y siguieron las directrices para los medios, estas se relacionaban positivamente con la calidad de las noticias sobre el suicidio. Sin embargo, la eficacia de las directrices para los medios de comunicación dependerá de su aplicación satisfactoria (42-44). La experiencia de varios países, entre ellos Australia,¹⁵ Austria,¹⁶ China (Región Administrativa Especial de Hong

¹⁵ Mindframe, Australia (www.mindframe.org.au, consultado el 8 de mayo del 2023).

¹⁶ Wiener Werkstaette for Suicide Research, Austria (<http://www.suizidforschung.at>, consultado el 8 de mayo del 2023).

Kong),¹⁷ Estados Unidos de América,¹⁸ Suiza¹⁹ y el Reino Unido,²⁰ y aporta información

importante acerca de la aplicación de las directrices para los medios de comunicación, la cual podría ser instructiva para otros países.

Información sobre prevención del suicidio como medio para ayudar activamente en la prevención: relatos educativos sobre esperanza y recuperación

La primera evidencia sobre los posibles efectos preventivos del suicidio de ciertas noticias difundidas en los medios de comunicación provino de un estudio de Niederkrotenthaler y colegas. Estos investigadores encontraron que las noticias que se centraban en el afrontamiento y la superación positivos de las crisis estaban asociadas con reducciones en las tasas de suicidio en la zona geográfica donde estas noticias llegaban a una gran proporción de la población (25). Este posible efecto protector de los medios se conoce

como el efecto Papageno por el personaje de la ópera de Mozart, *La flauta mágica*, quien considera el suicidio pero cambia de idea cuando le recuerdan que hay otras opciones a la muerte. Después de este primer estudio sobre el efecto Papageno, ocho ensayos aleatorios controlados subsiguientes han determinado cuáles son algunos de los efectos protectores que tienen los materiales publicados por los medios de comunicación en los cuales se aborda el afrontamiento constructivo y se presenta información sobre

la prevención del suicidio (45-48). Como se ha destacado en un metaanálisis reciente, los relatos de esperanza y recuperación dan lugar a una reducción pequeña pero significativa de los pensamientos suicidas en personas vulnerables, lo que demuestra que existe un elemento positivo y protector de la información sobre el suicidio divulgada por los medios (48). Se han encontrado efectos concretos de las narrativas de recuperación, que se utilizan con frecuencia en campañas mediáticas sobre la resiliencia ante el suicidio, para grupos de riesgo específicos, como las personas jóvenes (47) y personas LGBTQI+ jóvenes (46). Además, estos artículos periodísticos podrían aumentar la búsqueda de ayuda para problemas de salud mental (49, 50) y, en última instancia, reducir el número de suicidios (50). Con el propósito de llegar a públicos amplios con relatos de esperanza y recuperación, los medios de entretenimiento pueden brindar oportunidades para difundir información educativa y aportar una base que los reporteros de noticias pueden utilizar para divulgar mensajes preventivos

y, por lo tanto, contribuir activamente a la prevención del suicidio. Este resultado se observó en un estudio del 2021 acerca de las asociaciones de la canción 1-800-273-8255, del artista estadounidense de hip hop Logic, con el número de teléfono de la Línea Nacional de Prevención del Suicidio de Estados Unidos. En el período de 34 días en que la canción recibió una gran atención del público en las redes sociales, hubo un aumento de más de 9000 llamadas (+6,9%) a dicha línea de asistencia, cifra muy superior a la prevista según las tendencias anteriores, y hubo 245 menos suicidios (-5,5%) en el mismo período (50). También se observaron aumentos en las intenciones de búsqueda de ayuda en los hombres que vieron un documental (“Man Up”) con hombres australianos que hablan sobre sus roles de género, la salud mental y la búsqueda de ayuda (49).

17 Hong Kong Jockey Club Centre for Suicide Research and Prevention, China (Región Administrativa Especial de Hong Kong) (<https://www.csrp.hku.hk/media-coverage>, consultado el 8 de mayo del 2023).

18 Recommendations for reporting on suicide, USA (<http://www.reportingonsuicide.org>, consultado el 8 de mayo del 2023).

19 Stop Suicide, Suiza (<http://www.stopsuicide.ch>, consultado el 8 de mayo del 2023).

20 Samaritans, Reino Unido (<http://www.samaritans.org/media-centre>, consultado el 8 de mayo del 2023).

Búsqueda de información y comunicación en los medios nuevos

Las investigaciones disponibles acerca de los efectos de describir en línea un suicidio, más bien limitadas, sugieren que hay efectos protectores y efectos nocivos. Los medios digitales se consideran como un recurso potencialmente valioso para las personas que necesitan ayuda cuando presentan tendencias suicidas porque los sitios web de los medios en línea son de fácil acceso y suelen ser utilizados por la población joven. Las personas en riesgo de suicidio con frecuencia dicen sentirse menos alienadas cuando usan las redes sociales y, algunas veces, informan que sus actividades en línea han reducido los pensamientos suicidas. En especial, esto es lo que sucede con las actividades en sitios web y foros de mensajes que ofrecen ayuda constructiva y evitan normalizar o tolerar el comportamiento suicida. En un estudio canadiense se encontró que las comunicaciones positivas acerca de la manera de lidiar con los pensamientos suicidas en un canal de redes sociales estaban asociadas con

menos suicidios, lo que corrobora la posible utilidad protectora de los medios en línea (51). En general, el trabajo sobre el impacto de las redes sociales después de un suicidio indica el potencial tanto para el efecto de contagio como para la prevención del suicidio (52,53).

Motivos de gran preocupación son el potencial de los medios nuevos de normalizar los comportamientos suicidas, dar acceso a imágenes sobre suicidios y los métodos de suicidio, y crear canales de comunicación que pueden utilizarse para la intimidación (*bullying*) y el acoso (52, 53). Asimismo, hay sitios web a favor del suicidio que describen los detalles de diferentes métodos de suicidio, fomentan el comportamiento suicida o convencen a algunas personas de que participen en pactos suicidas. Cada vez más estudios de casos indican que los foros de mensajes pueden usarse para aprender sobre los métodos de suicidio y promover el comportamiento suicida en personas vulnerables.

Conclusión

Hay evidencia clara de que ciertos tipos de noticias y reportajes de los medios de comunicación sobre el suicidio, en particular los suicidios de personas famosas, pueden conducir a otros suicidios e intentos de suicidio. Estos aumentos de los suicidios en ciertos períodos de tiempo no son sencillamente la anticipación de suicidios que habrían ocurrido de todos modos (si este fuese el caso, estarían seguidos de una disminución proporcional en el número de casos), sino que se trata de otros suicidios que no habrían ocurrido en ausencia de las noticias publicadas en los medios. Equilibrar el “derecho a saber” del público con el riesgo de causar daño es esencial para la prevención del suicidio.

Se ha demostrado que los reportajes educativos de esperanza y recuperación fortalecen la prevención del suicidio. Los profesionales de los medios que escriben esos reportajes de manera proactiva pueden contribuir de manera fundamental a la prevención del suicidio.

Equilibrar el “derecho a saber” del público con el riesgo de causar daño **es esencial para la prevención del suicidio.**

Referencias del anexo 3

1. Sisask M, Värnik A. Media roles in suicide prevention: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2012;9(1):123-38.
2. Phillips DP. The influence of suggestion on suicide: substantive and theoretical implications of the Werther effect. *Am Sociol Rev*. 1974;39(3):340-54.
3. Schmidtke A, Häfner H. The Werther effect after television films: new evidence for an old hypothesis. *Psychol Med*. 1988;18(3):665-76.
4. Wasserman IM. Imitation and suicide: a re-examination of the Werther effect. *Am Sociol Rev*. 1984;49(3):427-36.
5. Stack S. A reanalysis of the impact of non-celebrity suicides: a research note. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 1990;25(5):269-73.
6. Bollen KA, Phillips DP. Imitative suicides: a national study of the effects of television news stories. *Am Sociol Rev*. 1982;47(6):802-9.
7. Stack S. The effect of publicized mass murders and murder-suicides on lethal violence, 1968-1980: a research note. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 1989;24(4):202-8.
8. Cheng ATA, Hawton K, Lee CTC, Chen THH. The influence of media reporting of the suicide of a celebrity on suicide rates: a population-based study. *Int J Epidemiol*. 2007;36(6):1229-34.
9. Cheng ATA, Hawton K, Chen THH, Yen AMF, Chen CY, Chen LC et al. The influence of media coverage of a celebrity suicide on subsequent suicide attempts. *J Clin Psychiatry*. 2007;68(6):862-6.
10. Yip PSF, Fu KW, Yang KCT, Ip BYT, Chan CLW, Chen EYH et al. The effects of a celebrity suicide on suicide rates in Hong Kong. *J Affect Disord*. 2006;93(1-3):245-52.
11. Chen YY, Yip PS, Chan CH, Fu KW, Chang SS, Lee WJ et al. The impact of a celebrity's suicide on the introduction and establishment of a new method of suicide in South Korea. *Arch Suicide Res*. 2014;18(2):221-6.
12. Armstrong G, Haregu T, Arya V, Vijayakumar L, Sinyor M, Niederkrotenthaler T et al. Suicide-related internet search queries in India following media reports of a celebrity suicide: an interrupted time series analysis. *World Psychiatry*. 2021;20(1):143-4.
13. Etzersdorfer E, Voracek M, Sonneck G. A dose-response relationship of imitational suicides with newspaper distribution. *Aust N Z J Psychiatry*. 2001;35(2):251.
14. Fink DS, Santaella-Tenorio J, Keyes KM. Increase in suicides in the months after the death of Robin Williams in the US. *PLoS One*. 2018;13(2):e0191405. doi: 10.1371/journal.pone.0191405.
15. Sinyor M, Tran US, Garcia D, Till B, Voracek M, Niederkrotenthaler T. Suicide mortality in the United States following the suicides of Kate Spade and Anthony Bourdain. *Aust N Z J Psychiatry*. 2021;55(6):613-619. doi: 10.1177/0004867420976844.
16. Pirkis JE, Burgess PM, Francis C, Blood RW, Jolley DJ. The relationship between media reporting of suicide and actual suicide in Australia. *Soc Sci Med*. 2006;62:2874-86.
17. Gould M, Kleinman MH, Lake AM, Forman J, Basset Midle J. Newspaper coverage of suicide and initiation of suicide clusters in teenagers in the USA, 1988-96: a retrospective, population-based, case-control study. *Lancet Psychiatry*. 2014;1(1):34-43. doi: 10.1016/S2215-0366(14)70225-1.
18. Pirkis J, Blood RW. Suicide and the media. Part I: Reportage in nonfictional media. *Crisis*. 2001;22(4):146-54.
19. Stack S. Media impacts on suicide: a quantitative review of 293 findings. *Soc Sci Q*. 2000;81(4):957-72.
20. Stack S. Suicide in the media: a quantitative review of studies based on non-fictional stories. *Suicide Life Threat Behav*. 2005;35(2):121-33.
21. Niederkrotenthaler T, Braun M, Pirkis J, Till B, Stack S, Sinyor M et al. Association between suicide reporting and suicide: Systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2020;368:m575. doi: 10.1136/bmj.m575.
22. Phillips DP, Carstensen LL. Clustering of teenage suicides after television news stories about suicide. *N Engl J Med*. 1986;315(11):685-9.
23. Fu KW, Yip PSF. Long-term impact of celebrity suicide on suicidal ideation: Results from a population-based study. *J Epidemiol Community Health*. 2007;61(6):540-6.
24. Hassan R. Effects of newspaper stories on the incidence of suicide in Australia: a research note. *Aust N Z J Psychiatry*. 1995;29(3):480-3.
25. Niederkrotenthaler T, Voracek M, Herberth A, Till B, Strauss M, Etzersdorfer E et al. Role of media reports in completed and prevented suicide – Werther v. Papageno effects. *Br J Psychiatry*. 2010;197:234-43.
26. Niederkrotenthaler T, Till B, Voracek M, Dervic K, Kapusta ND, Sonneck G. Copycat effects after media reports on suicide: a population-based ecologic study. *Soc Sci Med*. 2009;69(7):1085-90. doi: 10.1016/j.socscimed.2009.07.041.
27. Stack S. Audience receptiveness, the media, and aged suicide, 1968-1980. *J Aging Stud*. 1990;4(2):195-209.
28. Stack S. Celebrities and suicide: a taxonomy and analysis, 1948-1983. *Am Sociol Rev*. 1987;52(3):401-12.
29. Sinyor M, Tran US, Garcia D, Till B, Voracek M, Niederkrotenthaler T. Suicide mortality in the United States following the suicides of Kate Spade and Anthony Bourdain. *Aust N Z J Psychiatry*. 2021;55(6):613-619.
30. Cheng ATA, Hawton K, Chen THH, Yen AMF,

- Chang JC, Chong MY et al. The influence of media reporting of a celebrity suicide on suicidal behaviour in patients with a history of depressive disorder. *J Affect Disord*. 2007;103:69-75.
31. Phillips DP, Carstensen LL. The effect of suicide stories on various demographic groups, 1968-1985. *Suicide Life Threat Behav*. 1988;18(1):100-14.
 32. Till B, Strauss M, Sonneck G, Niederkrotenthaler T. Determining the effects of films with suicidal content: a laboratory experiment. *Br J Psychiatry*. 2015;207(1):72-8. doi: 10.1192/bjp.bp.114.152827.
 33. Scherr S, Reinemann C. Belief in a Werther effect: third-person effects in the perceptions of suicide risk for others and the moderating role of depression. *Suicide Life Threat Behav*. 2011;41(6):624-34.
 34. Ashton JR, Donnan S. Suicide by burning: a current epidemic. *BMJ*. 1979;2(6193):769-70.
 35. Ashton JR, Donnan S. Suicide by burning as an epidemic phenomenon: an analysis of 82 deaths and inquests in England and Wales in 1978-79. *Psychol Med*. 1981;11(4):735-9.
 36. Veysey MJ, Kamanyire R, Volans GN. Antifreeze poisonings give more insight into copycat behaviour. *BMJ*. 1999;319(7217):1131.
 37. Hawton K, Simkin S, Deeks J, O'Connor S, Keen A, Altman DG et al. Effects of a drug overdose in a television drama on presentations to hospital for self-poisoning: time series and questionnaire study. *BMJ*. 1999;318(7189):972-7.
 38. Etzersdorfer E, Sonneck G. Preventing suicide by influencing mass-media reporting: the Viennese experience 1980-1996. *Arch Suicide Res*. 1998;4(1):67-74.
 39. Etzersdorfer E, Sonneck G, Nagel Kuess S. Newspaper reports and suicide. *N Engl J Med*. 1992;327(7):502-3.
 40. Sonneck G, Etzersdorfer E, Nagel Kuess S. Imitative suicide on the Viennese subway. *Soc Sci Med*. 1994;38(3):453-7.
 41. Niederkrotenthaler T, Sonneck G. Assessing the impact of media guidelines for reporting on suicides in Austria: interrupted time series analysis. *Aust N Z J Psychiatry*. 2007;41(5):419-28.
 42. Stack S, Niederkrotenthaler T (eds). *Media and suicide: international perspectives on research, theory & policy*. Londres: Routledge; 2017.
 43. Tatum PT, Canetto SS, Slater MD. Suicide coverage in U.S. newspapers following the publication of the media guidelines. *Suicide Life Threat Behav*. 2010;40:525-35.
 44. Dare A, Andriessen K, Nordentoft M, Meier M, Huisman A, Pirkis J. Media awards for responsible reporting of suicide: Experiences from Australia, Belgium and Denmark. *Int J Ment Health Systems*. 2011; 5:15.
 45. Till B, Tran U, Voracek M, Niederkrotenthaler T. Beneficial and harmful effects of educative suicide prevention websites: randomised controlled trial exploring Papageno v. Werther effects. *Br J Psychiatry*. 2017;211(2):109-115. doi: 10.1192/bjp.bp.115.177394.
 46. Kirchner S, Till B, Plöderl M, Niederkrotenthaler T. Effects of 'It Gets Better' suicide prevention videos on youth identifying as lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, or other sexual or gender minorities: a randomized controlled trial. *LGBT Health*. 2022;9(6):436-446. doi: 10.1089/lgbt.2021.0383.
 47. Braun M, Till B, Pirkis J, Niederkrotenthaler T. Effects of suicide prevention videos developed by and targeting adolescents: a randomized controlled trial. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2021;24:1-11. doi: 10.1007/s00787-021-01911-6.
 48. Niederkrotenthaler T, Till B, Kirchner S, Sinyor M, Braun M, Pirkis J et al. Effects of media stories of hope and recovery on suicidal ideation and help-seeking attitudes and intentions: Systematic review and individual participant data meta-analysis. *Lancet Public Health*. 2022;7(2):e156-168.
 49. King KE, Schlichthorst M, Spittal MJ, Phelps A, Pirkis J. Can a documentary increase help-seeking intentions in men? A randomised controlled trial. *J Epidemiol Community Health*. 2018; 72: 92-98.
 50. Niederkrotenthaler T, Tran U, Gould M, Sinyor M, Sumner S, Strauss MJ et al. Association of Logic's Hip Hop Song 1-800-273-8255 with Lifeline Calls and Suicides in the United States: Interrupted Time-Series Analysis. *BMJ*. 2021;375:e067726. doi: 10.1136/bmj-2021-067726.
 51. Sinyor M, Williams M, Zaheer R, Loureiro R, Pirkis J, Heisel MJ et al. The association between Twitter content and suicide. *Aust N Z J Psychiatry*. 2021;55(3):268-276.
 52. Bell J, Westoby C. Suicide Exposure in a Polymediated Age. *Front Psychol*. 2021;12:694280. doi: 10.3389/fpsyg.2021.694280.
 53. Bell J, Westoby C. The Aftermath of a Suicide: Social Media Exposure and Implications for Postvention. En: Pompili M (eds). *Suicide Risk Assessment and Prevention*. Springer, Cham. 2021. doi: 10.1007/978-3-030-41319-4_32-1.

Anexo 4. Mitos y realidades sobre el suicidio

Si bien en materiales que tienen un enfoque educativo o informativo con frecuencia se presentan los mitos relativos a un asunto para comprender un tema en cuestión, es preferible evitar usar mitos siempre que sea posible. En reportajes donde se contrastan los mitos y la realidad, el público tiende a recordar los mitos y no la realidad; es más probable que los reportajes en los medios donde se repiten mitos conduzcan a comportamientos de imitación.



✘ Mito:

Hablar sobre el suicidio es una mala idea y puede interpretarse como una incitación a quitarse la vida.

✔ Realidad:

Hablar con franqueza puede ofrecerle a una persona otras opciones o el tiempo para reflexionar sobre su decisión, con lo cual se evitaría el suicidio. No conduce a que alguien se quite la vida.

✘ Mito:

Las personas que hablan sobre el suicidio realmente no tienen la intención de suicidarse.

✔ Realidad:

Un número considerable de las personas que contemplan el suicidio están experimentando sufrimiento emocional y malestar psicológico, ansiedad, depresión y desesperanza, y quizá sientan que no hay otra opción. Las conversaciones acerca de pensamientos y sentimientos suicidas deben tomarse en serio, ya que algunas personas podrían proceder a hacer realidad sus ideas suicidas.

✘ Mito:

Alguien que tiene ideas suicidas ha tomado la determinación de morir.

✔ Realidad:

Por el contrario, los estudios indican que las personas con ideas suicidas suelen encontrarse en una situación ambivalente acerca de vivir o morir y solo quieren aliviar el sufrimiento. Alguien puede actuar impulsivamente y morir unos días después, a pesar de que le hubiera gustado vivir. El acceso al apoyo emocional en el momento adecuado podría prevenir el suicidio. Los estudios de personas que han pasado por un intento de suicidio casi mortal indican que muchas de ellas se alegran más tarde de haber sobrevivido.

✘ Mito:

La mayoría de los suicidios ocurren repentinamente, sin advertencia.

✔ Realidad:

Algunos suicidios ocurren sin advertencia; sin embargo, la mayoría estuvieron precedidos por señales de advertencia, verbales (p. ej., diciendo “Me voy a matar”) o conductuales (p. ej., la compra de los medios para quitarse la vida). Por lo tanto, es importante saber cuáles son las señales de advertencia y estar atento a ellas.

✘ Mito:

Una vez que alguien empieza a tener pensamientos suicidas, siempre seguirá siendo suicida.

✔ Realidad:

El riesgo agudo de suicidio suele ser de corta duración y puede deberse a una combinación de factores que son importantes para la persona en ese momento. Si bien los pensamientos suicidas pueden regresar, no son

permanentes y una persona que ha pensado previamente en el suicidio o ha hecho un intento de suicidio puede no volver a tener estos pensamientos. Con frecuencia, las personas no vuelven a tomar medidas para terminar con su vida.

✘ Mito:

Solo las personas con problemas de salud mental son suicidas.

✔ Realidad:

Muchas personas que son suicidas no tienen un problema de salud mental, y muchas personas con problemas de salud mental no tienen deseos de morir. En circunstancias de crisis suicidas, se deben considerar distintos factores subyacentes que contribuyen, como el sufrimiento emocional intenso por causas psicológicas, el dolor crónico, si la persona es víctima de violencia y los determinantes sociales.

✘ Mito:

El comportamiento suicida es fácil de explicar.

✔ Realidad:

Los comportamientos suicidas no son fáciles de explicar. Nunca son el resultado de un solo factor o suceso. Los factores que llevan a un individuo a quitarse la vida son variados y complejos, y no deben explicarse de manera simplista. Al tratar de entender el comportamiento suicida deben considerarse la salud física, la salud mental, los sucesos estresantes de la vida y los factores sociales y culturales.

✘ Mito:

El suicidio es una forma de hacer frente a los problemas.

✔ Realidad:

Es mejor no describir al suicidio como una forma constructiva ni apropiada para hacer frente a los problemas. Los relatos sobre personas con experiencia directa de pensamientos suicidas que lograron hacer frente a sus situaciones difíciles de la vida pueden ayudar a resaltar opciones al alcance de otros que actualmente podrían estar contemplando el comportamiento suicida.

Prevención del suicidio: una serie de recursos

- Prevención del suicidio: un instrumento para médicos generalistas
- Prevención del suicidio: un recurso para los profesionales de los medios de comunicación.
- Prevención del suicidio: un instrumento para docentes y demás personal institucional
- Prevención del suicidio: un instrumento para trabajadores de atención primaria de salud
- Prevención del suicidio en cárceles y prisiones
- Prevención del suicidio: ¿cómo establecer un grupo de supervivientes?
- Prevención del suicidio: recurso para consejeros
- Prevención del suicidio: un instrumento en el trabajo
- Prevención del suicidio: un instrumento para policías, bomberos y otros socorristas de primera línea
- Preventing Suicide: a resource for suicide case registration
- Preventing Suicide: a resource for non-fatal suicidal behaviour case registration
- Preventing suicide: a resource for establishing a crisis line
- Preventing suicide: a resource for pesticide registrars and regulators
- Preventing suicide: a resource for filmmakers and others working on stage and screen.

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
International Health Organization

www.paho.org

