



# Prevención del Suicidio: un recurso para los profesionales de los medios de comunicación

## Actualización del 2017



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

# Prevención del suicidio: un recurso para los profesionales de los medios de comunicación

---

Actualización del 2017

---



**Organización  
Panamericana  
de la Salud**



**Organización  
Mundial de la Salud**

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

Prevención del suicidio: un recurso para los profesionales de los medios de comunicación.  
Actualización del 2017  
OP/NMH/18-0021

### © Organización Panamericana de la Salud 2018

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

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra para fines no comerciales, siempre que se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún caso se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) refrenda una organización, productos o servicios específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS. En caso de adaptación, debe concederse a la obra resultante la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons. Si se hace una adaptación de la obra, incluso traducciones, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: "La presente adaptación 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 adaptación. La edición original en inglés será el texto auténtico y vinculante".

Toda mediación relativa a las controversias que se deriven con respecto a la licencia se llevará a cabo de conformidad con las Reglas de Mediación de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual.

**Forma de cita propuesta.** Prevención del suicidio: un recurso para los profesionales de los medios de comunicación. Actualización del 2017. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2018. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

**Catalogación (CIP):** Puede consultarse en <http://iris.paho.org>.

**Ventas, derechos y licencias.** Para comprar publicaciones de la OPS, véase [www.publications.paho.org](http://www.publications.paho.org). Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase [www.paho.org/permissions](http://www.paho.org/permissions).

**Materiales de terceros.** Si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, por ejemplo 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 Organización Panamericana de la Salud (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 lo cual, 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.

# Índice

Prefacio .....	v
Referencia rápida .....	ix
Introducción .....	01
Pruebas científicas de las repercusiones de los medios en los comportamientos suicidas .....	03
Notas periodísticas responsables .....	04
Suministrar información exacta acerca de dónde buscar ayuda .....	04
Educar al público acerca de los hechos de suicidio y la prevención del suicidio, sin difundir mitos .....	04
Describir ejemplos de cómo hacer frente a los estresantes de la vida o a pensamientos suicidas, e indicar cómo conseguir ayuda .....	04
Informar con mucha cautela sobre los suicidios de celebridades .....	04
Tener cuidado al entrevistar a familiares o amigos que han perdido a un ser querido .....	05
Reconocer que los mismos profesionales de los medios de comunicación se pueden ver afectados por artículos sobre el suicidio .....	06
No dar un lugar preponderante a las historias de suicidios y no repetirlas excesivamente .....	06
No emplear un lenguaje sensacionalista ni que normalice el suicidio, como tampoco presentar este como una solución constructiva a problemas .....	06
No describir explícitamente el método utilizado .....	07
No facilitar detalles acerca del sitio ni la ubicación .....	07
No utilizar titulares sensacionales .....	08
No usar fotografías, material de video ni enlaces a medios digitales .....	08
Fuentes de información fidedigna .....	09
Anexo 1. Consideraciones para medios digitales .....	10
Anexo 2. Información sobre disparos masivos y terrorismo .....	11
Anexo 3. Panorámica de la bibliografía científica sobre repercusiones de los medios .....	12
Anexo 4. Mitos y datos acerca del suicidio .....	19



## Prefacio

El suicidio es un grave problema mundial de salud pública que exige nuestra atención, pero no es fácil prevenirlo. Las investigaciones actuales indican que la prevención del suicidio, aunque factible, abarca una amplia variedad de actividades que van desde el ofrecimiento de las mejores condiciones posibles para criar a los niños y jóvenes, pasando por una evaluación exacta y oportuna de los trastornos mentales y su tratamiento eficaz, hasta el control ambiental de los factores de riesgo. La difusión apropiada de información y la sensibilización son esenciales para prevenir los suicidios. En todas estas actividades se deben tener en cuenta las variaciones etarias, culturales y relacionadas con el género.

En 1999 la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó SUPRE, su iniciativa mundial para la prevención del suicidio. El presente folleto es la segunda versión revisada de uno de los recursos de SUPRE dirigidos a grupos sociales y profesionales específicos que son particularmente pertinentes para la prevención de suicidio. El folleto revisado es el producto de la colaboración continua entre la OMS y la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio (IASP). Representa un eslabón en una cadena larga y diversificada que incluye a una amplia gama de personas y grupos, incluidos profesionales de la salud, educadores, organismos sociales, gobiernos, legisladores, comunicadores sociales, agentes de la ley, familias y comunidades.

Expresamos nuestro especial agradecimiento al Profesor Diego de Leo, de la Griffith University, Brisbane, Queensland, Australia, quien preparó la primera versión de este folleto. También manifestamos nuestra gratitud a la Doctora Lakshmi Vijayakumar, de SNEHA, en Chennai, India, por su ayuda en la revisión técnica del texto. El original fue examinado por los siguientes miembros de la Red Internacional de la OMS para la Prevención del Suicidio, a quienes estamos muy agradecidos:

Dr. Sergio Pérez Barrero, Hospital de Bayamo, Granma, Cuba

Dra. Annette Beautrais, Facultad de Medicina de Christchurch, Christchurch, Nueva Zelandia

Dr. Ahmed Okasha, Universidad de Ain Shams, El Cairo, Egipto

Profesor Lourens Schlebusch, Universidad de Natal, Durban, Sudáfrica

Profesor Jean-Pierre Soubrier, Centre de Ressources en Suicidologie (CRES), París

Profesor Airi Värnik, Universidad de Tallinn, Tallinn, Estonia

Profesora Danuta Wasserman, Centro Nacional de Investigaciones sobre el Suicidio y de Prevención de la Mala Salud Mental (NASP), Karolinska Institutet, Estocolmo, Suecia

Dr. Shutao Zhai, Nanjing Medical University Brain Hospital, Nanjing, China.

La primera revisión del folleto fue realizada por el Grupo de Estudio de los Medios, de la IASP, liderado por la Profesora Adjunta Jane Pirkis, de la Escuela de Salud de la Población, Universidad de Melbourne, Australia.

La presente actualización de este folleto fue emprendida por el Grupo de Estudio de Recomendaciones a los Medios sobre la Notificación de Suicidios, de la IASP. Nos complace agradecer especialmente al Profesor Adjunto Dr. Thomas Niederkrotenthaler (Centro de Salud Pública, Universidad Médica de Viena, Austria) y al doctor Daniel Reidenberg (Suicide Awareness Voices of Education, SAVE, EUA), copresidentes del Grupo de Estudio de Recomendaciones a los Medios, de la IASP, quienes fueron los principales responsables de esta actualización.

También agradecemos las contribuciones de los siguientes miembros de dicho Grupo:

Sr. Karl Andriessen, Escuela de Psiquiatría, Universidad de Nueva Gales del Sur, Sídney, Australia  
Profesora Ella Arensman, Departamento de Epidemiología y Salud Pública, Colegio Universitario de Cork, Cork, Irlanda  
Sra. Jane Arigho, Headline, Dublín, Irlanda  
Dra. Loraine Barnaby, Departamento de Salud y Psiquiatría Comunitarias, Universidad de las Indias Occidentales, Mona, Jamaica  
Dra. Jo Bell, Escuela de Salud y Trabajo Social, Universidad de Hull, Reino Unido  
Profesora Silvia Sara Canetto, Universidad Estatal de Colorado, EUA  
Profesor Adjunto Qijin Cheng, Centro de Investigaciones y Prevención del Suicidio del Hong Kong Jockey Club, Universidad de Hong Kong, China (Región Administrativa Especial de Hong Kong)  
Profesora Sunny Collings, Unidad de Investigaciones sobre Psiquiatría Social y Salud Mental de la Población, Universidad de Otago, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Wellington, Nueva Zelandia  
Profesor Diego De Leo, Instituto Australiano de Investigaciones y Prevención del Suicidio, Universidad Griffith, Brisbania, Australia  
Profesor Elmar Etzersdorfer, Furtbachkrankenhaus, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Stuttgart, Alemania  
Profesora Madelyn Gould, Centro Médico de la Universidad de Columbia, Instituto de Psiquiatría del Estado de Nueva York, Nueva York, NY, EUA  
Profesor Gopalkrishna Gururaj, Instituto Nacional de Salud Mental y Neurociencias, Bangalore, India  
Profesor Keith Hawton, Centro de Investigaciones sobre el Suicidio, Universidad de Oxford, Oxford, Reino Unido  
Sra. Irina Inostroza, STOP Suicide, Ginebra, Suiza  
Dra. Karolina Krysinska, Escuela de Psiquiatría, Universidad de Nueva Gales del Sur, Sídney, Australia

Sra. Caroline Lowe, Periodismo de Investigación, EUA  
Dr. Ann Luce, Escuela de Periodismo, Inglés y Comunicación, Universidad de Bournemouth, Bournemouth, Inglaterra  
Profesora Adjunta Lisa Marzano, Facultad de Ciencias y Tecnología, Universidad de Middlesex, Londres, Reino Unido  
Profesor Brian Mishara, Centro de Investigaciones e Intervenciones sobre Suicidio y Eutanasia, Universidad de Quebec en Montreal, Montreal, Canadá  
Dr. Charles-Edouard Notredame, Centro Médico Universitario (CHRU) de Lille, Lille, Francia  
Profesora Jane Pirkis, Centro de Salud Mental, Universidad de Melbourne, Melbourne, Australia  
Profesor Steve Platt, Universidad de Edimburgo, Edimburgo, Escocia  
Dr. Sebastian Scherr, Departamento de Ciencias de la Comunicación e Investigaciones sobre los Medios, Universidad de Munich (LMU), Munich, Alemania  
Profesora Merike Sisask, Instituto Estonio-Sueco de Salud Mental y Suicidología (ERSI), Escuela de Gobernanza, Leyes y Sociedad, Universidad de Tallinn, Tallinn, Estonia  
Sra. Jaelea Skehan, Instituto Hunter de Salud Mental, Australia  
Profesor Gernot Sonneck, Centro Vienés de Intervenciones en Casos de Crisis, Viena, Austria  
Profesor Steven Stack, Universidad Estatal de Wayne, Detroit, MI, EUA  
Profesor Adjunto Benedikt Till, Unidad de Investigaciones sobre Suicidio, Departamento de Medicina Social y Preventiva, Centro de Salud Pública, Universidad Médica de Viena, Austria  
Dr. Michael Westerlund, Departamento de Estudios sobre los Medios, Universidad de Estocolmo, Estocolmo, Suecia  
Profesor Paul Yip, Centro de Investigaciones y Prevención del Suicidio del Jockey Club de Hong Kong, Universidad de Hong Kong, China (Región Administrativa Especial de Hong Kong).

También expresamos nuestro agradecimiento a los siguientes expertos que examinaron la versión actual:

Dr. Andrea Bruni, Oficina Regional para las Américas, Organización Mundial de la Salud  
Dr. Vladimir Carli, Centro Nacional de Investigaciones sobre el Suicidio y Prevención de la Mala Salud Mental (NASP), Karolinska Institutet, Estocolmo, Suecia  
Dr. Jorge Castro, Oficina Regional para las Américas, Organización Mundial de la Salud  
Dra. Claudina Cayetano, Oficina Regional para las Américas, Organización Mundial de la Salud  
Sra. Bridgette Hausman, Centro de Recursos para la Prevención del suicidio, EUA  
Dra. Dévora Kestel, Oficina Regional para las Américas, Organización Mundial de la Salud



Dr. Kairi Kolves, Instituto Australiano de Investigaciones y Prevención del Suicidio (AISRAP), Universidad Griffith, Brisbane, Australia  
Sr. Ed Mantler, Comisión de Salud Mental del Canadá, Ottawa  
Sra. Carmen Martinez, Oficina Regional para las Américas, Organización Mundial de la Salud  
Profesor Michael Phillips, Centro de Investigaciones y Prevención del Suicidio, Centro de Salud Mental de Shanghai, Facultad de Medicina de la Universidad Tong Jiao de Shanghai, Shanghai, China  
Dr. Jerry Reed, Centro de Recursos para la Prevención del suicidio, EUA  
Profesor Jean-Pierre Soubrier, Centro de Recursos en Suicidología (CRES), París, Francia  
Sra. Kim Torguson, Action Alliance for Suicide Prevention, EUA  
Dra. Lakshmi Vijayakumar, Servicios de Salud Voluntarios, SNEHA, Chennai, India  
Profesora Danuta Wasserman, Centro Nacional de Investigaciones sobre el Suicidio y Prevención de la Mala Salud Mental (NASP), Karolinska Institutet, Estocolmo, Suecia

Damos asimismo las gracias al señor David Bramley, Suiza, por su trabajo de edición, al señor Denis Meissner, Organización Mundial de la Salud, por la cubierta y al señor Yusuke Nakazawa, Japón por el diseño gráfico y la diagramación.

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 traducirá y se adaptará a las condiciones locales como requisito previo para su eficacia. Recibiremos de buen grado observaciones y solicitudes de autorización para traducir y adaptar este recurso.

Alexandra Fleischmann

Department of Mental Health  
and Substance Abuse  
World Health Organization

Ella Arensman

President  
International Association for Suicide  
Prevention

# Referencia rápida

---

## Lo que se debe hacer

- Suministrar información exacta acerca de dónde buscar ayuda
- Educar al público acerca de los datos sobre el suicidio y la prevención del suicidio, sin difundir mitos
- Informar sobre maneras de hacer frente a los estresantes de la vida o a pensamientos suicidas y sobre formas de obtener ayuda
- Tener mucho cuidado al informar sobre suicidios de celebridades
- Tener cuidado al entrevistar a familiares o amigos que estén atravesando un duelo por haber perdido a un ser querido
- Reconocer que los profesionales mismos de los medios de comunicación se pueden ver afectados por noticias sobre suicidios

---

## Lo que no se debe hacer

- No destacar ni repetir innecesariamente las noticias sobre suicidios
- No utilizar un lenguaje que sea sensacionalista o normalice el suicidio, ni se presente el suicidio como una solución constructiva a problemas
- No describir explícitamente el método utilizado
- No facilitar detalles acerca del sitio ni la ubicación
- No usar titulares sensacionales
- No usar fotografías, material de video ni enlaces a redes sociales



## Introducción

El suicidio es un importante problema de salud pública, con consecuencias sociales, emocionales y económicas de amplio alcance. Se registran unos 800 000 suicidios por año en todo el mundo, y se estima que cada suicidio afecta directamente al menos a seis personas.

Los factores que contribuyen al suicidio y su prevención son complejos y no se los conoce cabalmente, pero hay cada vez más indicios de que los medios de comunicación pueden desempeñar una función significativa en el fortalecimiento o el debilitamiento de los esfuerzos de prevención. Las noticias sobre suicidios pueden reducir al mínimo o aumentar los riesgos de suicidios de imitación. Los medios pueden suministrar información educativa útil acerca del suicidio o desinformar al respecto.

Por un lado, algunas personas vulnerables corren el riesgo de imitar comportamientos suicidas si los medios dan a estos una cobertura extensa, destacada, sensacionalista al describir explícitamente los métodos utilizados para suicidarse, y si aprueban o repiten mitos populares sobre el suicidio. El riesgo es mayor si el suicida tenía un estatus social alto o puede servir fácilmente como modelo de identificación. Las noticias de suicidios que desencadenan posteriores suicidios se suelen repetir prolongadamente. El efecto de los medios en el incremento de los suicidios se denomina “efecto Werther” por la novela de Goethe *Las penas del joven Werther*, en la que Werther se suicida tras la pérdida de su amor.

Por otro lado, la información responsable acerca del suicidio puede ayudar a educar al público sobre este y su prevención, alentar a quienes corran riesgo de suicidio a tomar medidas alternativas y, en general, inspirar un diálogo más abierto y esperanzado. Las historias que describen la búsqueda de ayuda (afrontamiento positivo) en circunstancias adversas pueden fortalecer los factores protectores o las barreras al suicidio y contribuir así a su prevención. Las notas de los medios sobre suicidios siempre deben incluir información acerca de dónde buscar ayuda, preferentemente de servicios reconocidos de prevención del suicidio que estén disponibles las 24 horas los 7 días de la semana. Los efectos protectores de la notificación responsable de suicidios por los medios de difusión se conocen en la bibliografía científica como “efecto Papageno” por el personaje de la ópera de Mozart *La flauta mágica* en la que Papageno se quiere suicidar por temor a haber perdido su amor, pero a último momento recuerda opciones al suicidio y elige otra alternativa.

Las recomendaciones a los medios de comunicación deben adaptarse a los medios tradicionales como a los digitales y tratar de alcanzar al mayor número posible de personas en lo concerniente a la prevención del suicidio. Una

característica específica de los medios digitales es que la información puede difundirse muy rápidamente y, por lo tanto, es más difícil de vigilar y controlar. A pesar de las diferencias entre los medios digitales y los más tradicionales, los resultados de las investigaciones sobre los efectos de los medios tradicionales en el comportamiento suicida pueden ayudar a forjar iniciativas de prevención del suicidio en medios de comunicación digitales. A su vez, las enseñanzas extraídas sobre la función potencial de los medios digitales en el aumento o la prevención de comportamientos suicidas pueden ser útiles para establecer iniciativas de prevención del suicidio en medios tradicionales.

Este folleto resume brevemente datos recientes sobre las repercusiones de las notas periodísticas sobre suicidios y suministra información para profesionales de los medios acerca de la forma de notificar de suicidios, reconociendo que algunos de estos necesariamente se darán a conocer porque tienen interés periodístico. El folleto formula sugerencias acerca de la mejor manera de asegurarse de que se suministre información exacta, responsable y apropiada. Es aplicable a los medios tanto tradicionales como digitales.

Reconocemos que la notificación sobre suicidios y su presentación en diversos tipos de medios varían según los países. Hay diferencias culturales en cuanto a lo que se considera apropiado informar y a la modalidad de acceso a la información sobre un suicidio determinado. Aunque el folleto tiene por objeto dar principios orientadores aplicables a diversas culturas acerca de las notas periodísticas, alentamos a los profesionales de los medios de comunicación a colaborar con la comunidad local de prevención del suicidio y a recurrir a las directrices locales, si las hubiere. Los expertos en prevención del suicidio en la esfera de la notificación por medios de difusión están activos en todo el mundo, como lo demuestra el número de expertos internacionales que han contribuido a este folleto. Están preparados, disponibles y dispuestos a colaborar con los profesionales de los medios de comunicación para conseguir que la notificación de suicidios sea responsable, promueva el envío de mensajes exactos y evite entrañar riesgos para personas vulnerables. En algunos países, las directrices para la notificación sobre suicidios se han incorporado en códigos de conducta.

El folleto está dirigido a los profesionales que trabajan en medios impresos, radiales, televisivos o en línea. La mayoría de las recomendaciones son pertinentes para todos esos medios, pero algunas se relacionan específicamente con los impresos o los digitales. Un breve resumen de las consideraciones para los medios digitales se encuentra en el anexo 1. Está fuera del alcance de este recurso abordar cuestiones específicas de los sitios web, las películas, las telenovelas o las obras teatrales. El Entertainment Industries Council (<http://www.eiconline.org/>) ofrece orientaciones a ese respecto. La información sobre los disparos masivos y el terrorismo se aborda en el anexo 4.

# Pruebas científicas de las repercusiones de los medios en los comportamientos suicidas

## Las notas periodísticas como factor de riesgo de comportamiento suicida

Se han realizado más de 100 investigaciones sobre los suicidios de imitación (es decir, los que parecen estar directamente relacionados con informes de los medios sobre uno o más suicidios). Las revisiones sistemáticas de estos estudios coinciden en la misma conclusión: las publicaciones de medios de difusión sobre casos de suicidio puede dar lugar a ulteriores comportamientos suicidas. También concluyen que el comportamiento suicida de imitación es más probable en algunas circunstancias que en otras. En particular, la cobertura repetida muy destacada de noticias de gran impacto se asocia más firmemente con comportamientos de imitación. El efecto que una nota periodística sobre un suicidio puede tener sobre posteriores suicidios es mayor si la persona descrita es una celebridad y goza de gran consideración entre los lectores o los televidentes. Algunos subgrupos específicos de la población (como jóvenes, personas con enfermedades mentales o con antecedentes de comportamiento suicida o que han perdido a seres queridos por suicidio) son especialmente vulnerables a reproducir comportamientos suicidas de imitación. El riesgo es mucho mayor si las características del suicida y del lector o el televidente son similares de alguna manera y si el lector o el televidente se identifica con ese suicida. Además, el contenido de las notas periodísticas desempeña otro papel importante: las que confirman o repiten mitos acerca del suicidio o describen detalladamente un método particular de suicidio tienen mayores probabilidades de dar lugar a suicidios de imitación. Sin embargo, las notas sobre suicidios escritas en conformidad con las directrices para los medios pueden ayudar a prevenir suicidios y generalmente no desencadenan suicidios ulteriores.

## Repercusiones positivas de la información

Mientras que los efectos perjudiciales de las notas periodísticas sobre suicidios se investigan desde hace bastante tiempo, en los últimos años las investigaciones se han centrado cada vez más en los beneficios potenciales de las notas periodísticas responsables de los medios sobre suicidios. Los reportajes sobre personas que han atravesado circunstancias de vida adversas pero que han conseguido hacer frente constructivamente a sus pensamientos suicidas se han asociado a disminuciones de comportamientos suicidas. Otros estudios indican que las descripciones educativas publicadas en medios sobre formas de hacer frente a pensamientos suicidas pueden ayudar a reducir los comportamientos suicidas.

En el anexo 2 se presenta más detalladamente la bibliografía científica sobre las repercusiones de los medios.

## **Notas periodísticas responsables**

### **Suministrar información exacta acerca de dónde buscar ayuda**

Al final de todas las notas sobre suicidios se debe suministrar información acerca de los recursos de apoyo. Se deben incluir centros de prevención del suicidio, líneas telefónicas de ayuda en caso de crisis, otros profesionales de la salud y del bienestar social y grupos de apoyo mutuo. Se deben indicar servicios de alta calidad reconocida en la comunidad y accesibles 24/7, si los hubiere. Estos recursos deben ofrecer apoyo a las personas que se hayan sentido muy afectadas o impulsadas a considerar el suicidio como resultado de la historia relatada. La dirección o la información de contacto de los recursos enumerados debe revisarse regularmente para conseguir que sea exacta. Sin embargo, una lista larga de recursos potenciales puede ser contraproducente, por lo que debe proporcionarse solo un número limitado de los mismos (por ejemplo, un número de teléfono y un sitio web).

### **Educar al público acerca de los hechos de suicidio y la prevención del suicidio, sin difundir mitos**

Hay muchas ideas erróneas acerca del suicidio. Las investigaciones revelan que, si repiten estos mitos, las notas periodísticas tienen mayores probabilidades de desencadenar comportamientos de imitación. Los estudios también revelan que el público tiende a recordar los mitos recogidos en las notas periodísticas que contienen “mitos frente a datos”. Algunos de los mitos y datos más comunes acerca del suicidio se enumeran en el anexo 3. En consecuencia, acerca del suicidio es preferible privilegiar los datos. Además de investigar cuidadosamente los hechos al abordar el suicidio, siempre conviene informar sobre cómo prevenirlo, incorporar el mensaje de que las personas con ideas suicidas deben buscar ayuda, e indicar cómo tener acceso a esa ayuda.

### **Describir ejemplos de cómo hacer frente a los estresantes de la vida o a pensamientos suicidas, e indicar cómo conseguir ayuda**

La presentación de ejemplos de quienes lograron hacer frente a circunstancias adversas y a una propensión al suicidio puede ayudar a que otros en situaciones de vida difíciles adopten estrategias similares de afrontamiento positivo. También se alienta a incorporar en las historias material explicativo sobre cómo obtener ayuda frente a dificultades aparentemente insuperables. En esas historias se suelen presentar maneras específicas adoptadas por otros para superar sus pensamientos suicidas, y se destaca lo que puede hacer un suicida para obtener ayuda.

### **Informar con mucha cautela sobre los suicidios de celebridades**

Los suicidios de celebridades se consideran de interés periodístico y se suele creer que informar sobre ellos es de interés público. Sin embargo, pueden inducir a

suicidios de imitación en personas vulnerables. La glorificación de la muerte de una celebridad puede indicar involuntariamente que la sociedad honra un comportamiento suicida y por lo tanto puede promover comportamientos suicidas en otros. Por este motivo, se debe tener mucho cuidado al informar sobre suicidios de celebridades. No se debe exaltar el suicidio ni describir detalladamente el método empleado. Es preferible hacer hincapié en la vida de la celebridad, cómo contribuyó a la sociedad y cómo su muerte afecta negativamente a otros, en lugar de detallar el acto suicida o explicar de manera simplista las razones del suicidio. Además, al notificar la muerte de una celebridad, es preciso ser cuidadosos si no se conoce inmediatamente la causa de su muerte. Las especulaciones de los medios acerca de que una causa posible de muerte de una celebridad sea el suicidio pueden ser perjudiciales. Es más apropiado esperar a conocer la causa de muerte e investigar cuidadosamente las circunstancias específicas. Como se señaló anteriormente, las notas periodísticas siempre deben incluir información acerca del acceso a recursos de apoyo a quienes, debido a esa muerte, se sienten o podrían pasar a sentirse afligidos, angustiados o suicidas.

### **Tener cuidado al entrevistar a familiares o amigos que han perdido a un ser querido**

Los puntos de vista de quienes han sufrido una pérdida por suicidio pueden ser un recurso muy valioso para enseñar a otros las realidades del suicidio. Sin embargo, deben tenerse en cuenta varias consideraciones clave al recoger esa información e incorporarla en una nota periodística sobre el suicidio. Es preciso ser cuidadosos con familiares, amigos y otros que están lamentando una gran pérdida y quizá estén incluso en crisis. La decisión de entrevistar a alguien que está en duelo por un suicidio nunca debe tomarse a la ligera. Esas personas son especialmente vulnerables al suicidio o a la autoagresión mientras atraviesan su duelo. Respetar su privacidad debe ser más prioritario que escribir una historia dramática. En algunos países, los periodistas se rigen por un código de conducta al realizar esas entrevistas.

Es importante para los periodistas reconocer que, como parte de sus investigaciones, pueden obtener acerca de un suicidio o del difunto conocimientos de los que carecen los testigos o los mismos familiares de este. La publicación de ese material podría ser nociva para quienes han perdido a un ser querido por suicidio. Los periodistas también tienen que verificar cuidadosamente la exactitud de cualquier información recibida de familiares del difunto durante una entrevista porque sus testimonios sobre recuerdos, declaraciones o comportamientos específicamente relacionados con el suicidio quizás estén nublados por su gran aflicción.

En caso de que la nota no se relacione con una pérdida reciente, quienes hayan



hecho frente a una pérdida por suicidio y deseen contribuir pueden hacer un aporte importante para la concientización y el ofrecimiento de opciones viables sobre cómo afrontar circunstancias similares. Sin embargo, aunque la pérdida haya ocurrido mucho tiempo atrás, es importante recordar que al hablar de experiencias anteriores relacionadas con el suicidio se pueden desencadenar dolorosos recuerdos y emociones. Quienes han perdido a un ser querido por suicidio y se ofrecen como voluntarios a hablar con los medios de comunicación pueden desconocer las posibles consecuencias personales de la difusión pública generalizada de información privada detallada; por consiguiente, esto se debe abordar de antemano con la persona, y se deben adoptar medidas para proteger su privacidad. En lo posible, antes de la publicación se deben mostrar al familiar del difunto los informes que contengan sus testimonios personales para permitirle que introduzca correcciones u otros cambios.

### **Reconocer que los mismos profesionales de los medios de comunicación se pueden ver afectados por artículos sobre el suicidio**

La preparación de una nota periodística acerca de un suicidio puede resonar con las experiencias de quienes la preparan. Aunque pueda ocurrir en cualquier entorno, este efecto podría ser mayor en comunidades pequeñas donde las relaciones son estrechas y los periodistas tienen conexiones locales fuertes. Las organizaciones de medios de comunicación están obligadas a velar por que sus profesionales cuenten con el apoyo necesario —como posibilidades de seguimiento y tutoría. Estos profesionales no deben vacilar en pedir ayuda si se sienten afectados negativamente de alguna manera.

### **No dar un lugar preponderante a las historias de suicidios y no repetirlas excesivamente**

Si se da un lugar prominente a esas historias y se las repite indebidamente, las probabilidades de posteriores comportamientos suicidas serán mayores que si sus presentaciones son más sutiles. Idealmente, los periódicos deberían ubicar sus notas sobre suicidios en la parte inferior de páginas interiores, en lugar de la primera plana o la parte superior de una página interior. Análogamente, las historias de gran alcance sobre un suicidio deben presentarse en segundo o tercer lugar entre las noticias televisivas de última hora e incluso en un orden inferior entre las noticias radiales o en línea, nunca como tema principal. La repetición o la actualización de la historia original se deben abordar con cautela.

### **No emplear un lenguaje sensacionalista ni que normalice el suicidio, como tampoco presentar este como una solución constructiva a problemas**

Evítese un lenguaje que sensacionalice el suicidio. Por ejemplo, es preferible informar sobre un “aumento de las tasas de suicidio” antes que declarar una “epidemia de suicidios”. Cuando se informe sobre un suicidio, un mensaje cuyo contenido sea que el suicidio es un problema de salud pública e identifique los

factores de riesgo, combinado con un mensaje acerca de la prevención del suicidio, puede ayudar al público a tomar conciencia de la importancia de esa prevención.

También debe evitarse desinformar al público acerca del suicidio, normalizarlo o dar explicaciones simplistas de un suicidio. Los cambios en las estadísticas de suicidios deben verificarse porque pueden señalar fluctuaciones temporales en lugar de aumentos o disminuciones estadísticamente fiables. El uso fuera de-contexto de la palabra “suicidio” —por ejemplo en la expresión “suicidio político”— puede desensibilizar al público acerca de su gravedad. No deben usarse expresiones tales como “suicidio infructuoso” o “suicidio exitoso” porque implican que la muerte es un resultado aconsejable; expresiones tales como “comportamiento suicida no mortal” son más exactas y menos abiertas a malas interpretaciones. La expresión “cometió suicidio” implica que se cometió un delito (el suicidio es un delito penal en algunos países) y aumenta innecesariamente el estigma experimentado por quienes han perdido a una persona por suicidio. Es preferible decir “murió por suicidio” o “se quitó la vida”.

### **No describir explícitamente el método utilizado**

Debe evitarse la descripción o explicación detallada del método porque aumenta la probabilidad de que una persona vulnerable copie el acto. Al informar sobre una sobredosis, por ejemplo, podría ser perjudicial detallar la marca o el nombre, la naturaleza, la cantidad o la combinación de medicamentos tomados, o la manera en que se obtuvieron.

También se debe actuar con cautela si el método de suicidio es raro o nuevo. Mientras que el uso de un método infrecuente podría aumentar aparentemente el interés periodístico de una muerte, la información sobre el método puede inducir a otras personas a usar ese mismo método. Los métodos nuevos se pueden propagar fácilmente si los medios de difusión los dan a conocer de manera sensacionalista, y las redes sociales pueden acelerar ese efecto.

### **No facilitar detalles acerca del sitio ni la ubicación**

Algunos lugares pueden adquirir una reputación de “sitios de suicidio” —por ejemplo un puente, un edificio alto, un acantilado, una estación de ferrocarril o un cruce donde hayan ocurrido actos suicidas. Los profesionales de los medios de comunicación deben ser muy cuidadosos para no promover esos sitios como lugares de suicidio al utilizar un lenguaje sensacionalista para describirlos o al destacar el número de incidentes ocurridos en esa ubicación. Asimismo, es necesario informar con cuidado acerca de suicidios o intentos de suicidio, en particular de personas vulnerables, en entornos educativos o instituciones específicas (por ejemplo, prisiones, o servicios u hospitales psiquiátricos).

### **No utilizar titulares sensacionales**

Los titulares se utilizan para atraer la atención del lector transmitiendo lo esencial de la noticia con el menor número posible de palabras. En los titulares deben evitarse la palabra “suicidio” y toda referencia explícita al método y al sitio del suicidio. Si los autores de los titulares no son quienes han escrito el texto principal, estos últimos deben colaborar con los autores de los titulares para velar por que sean apropiados.

### **No usar fotografías, material de video ni enlaces a medios digitales**

No deben usarse fotografías ni videos de la escena de un suicidio ni enlaces a redes sociales, en particular si contienen detalles específicos de la ubicación o del método. Además, se requiere sumo cuidado en el uso de imágenes de una persona que ha muerto por suicidio. Si se usan imágenes, debe obtenerse permiso explícito previo de los familiares. Esas imágenes no deben colocarse en lugares destacados ni deben exaltar a la persona ni al acto suicidas. Las investigaciones indican que las imágenes asociadas con actos suicidas pueden ser reactivadas posteriormente por lectores vulnerables, por ejemplo durante una crisis personal, y desencadenar comportamientos suicidas. Se recomienda coordinar el trabajo editorial del texto con el de las imágenes porque a veces los responsables del texto no son los responsables del uso de imágenes. No deben publicarse notas de suicidio, mensajes de texto finales, publicaciones en redes sociales ni correos electrónicos del suicidado.

## Fuentes de información fidedigna

Al informar acerca de un suicidio los profesionales de los medios de comunicación deben utilizar estadísticas y otras fuentes de información fidedignas. Los organismos estatales de estadística de muchos países proporcionan datos sobre sus tasas anuales de suicidio, generalmente por edad y sexo. Los Estados Miembros de la OMS notifican a esta sus datos de mortalidad, inclusive por suicidio ([http://www.who.int/healthinfo/mortality\\_data/en/](http://www.who.int/healthinfo/mortality_data/en/)). Los datos y estadísticas deben interpretarse cuidadosa y correctamente. <sup>1</sup>

Los profesionales de los medios de comunicación deben buscar asesoramiento de expertos locales en prevención del suicidio cuando preparen notas sobre suicidios. Estos expertos pueden ayudarlos a interpretar los datos y a conseguir que los informes eviten aumentar el riesgo de suicidios por imitación, disipen los mitos acerca del comportamiento suicida y suministren información útil para reconocer y ayudar a quienes estén pensando en quitarse la vida.

Las organizaciones nacionales o regionales de prevención del suicidio suelen tener datos de contacto específicos para los medios. Muchos países cuentan con asociaciones que suministran información acerca del suicidio. Algunas de ellas también contribuyen a la prevención del suicidio, ofrecen apoyo a quienes estén experimentando pensamientos suicidas o han perdido a un ser querido por suicidio, prestan servicios de promoción de la causa o fomentan investigaciones sobre el suicidio. La Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio (IASP) es el equivalente internacional de estas asociaciones. El sitio web de la IASP ([www.iasp.info](http://www.iasp.info)) presenta antecedentes útiles para los profesionales de los medios de comunicación que preparan notas sobre suicidios, por ejemplo listas de servicios de prevención del suicidio y directrices para los medios sobre la notificación de suicidios desde varios países. Algunos expertos destacados, servicios de prevención del suicidio y organizaciones de salud pública también han formulado recomendaciones de mejores prácticas de información sobre suicidios, existentes en varios idiomas ([www.reportingonsuicide.org](http://www.reportingonsuicide.org)).

---

<sup>1</sup> Las comparaciones internacionales de las tasas se deben hacer con cautela porque los países tienen diferentes reglamentos y procedimientos jurídicos que pueden influir en la manera de identificar, certificar y registrar defunciones como suicidios.

# Anexo 1.

## Consideraciones para medios digitales

Actualmente las personas obtienen su información de una gama mucho más amplia de fuentes que en el pasado y hay una creciente superposición entre los medios tradicionales y los medios en línea. Internet se ha convertido en una plataforma importante para la información y la comunicación sobre el suicidio, especialmente entre jóvenes y personas en alto riesgo de suicidio. Este folleto puede ser utilizado por medios de difusión tanto tradicionales como digitales. Sin embargo, la información sobre suicidios publicada en medios digitales y la gestión en línea de contenidos potencialmente suicidas conllevan retos adicionales. En los últimos años se han creado directrices específicas para afrontar estos desafíos.

Es importante evitar los hipervínculos con material suicida en las redes sociales. No se deben utilizar enlaces de video o audio (por ejemplo de llamadas de urgencia) o de redes sociales a la escena de un suicidio, en particular si se presentan claramente la ubicación o el método. Además, es preciso ser muy cuidadosos al utilizar imágenes de una persona que haya muerto por suicidio. Los esfuerzos de optimización de los motores de búsqueda se deben equilibrar cuidadosamente frente a la utilización de un lenguaje nocivo, en particular al escribir titulares. Como es válido igualmente para los medios tradicionales, las visualizaciones de datos deben comprobarse cuidadosamente para prevenir la exageración o la sensacionalización de las estadísticas de suicidios. Los gerentes de plataformas de medios deben establecer políticas adecuadas aplicables a contenidos potencialmente suicidas en las secciones de comentarios en los medios digitales, por ejemplo periódicos en línea o sitios web de periódicos impresos, y responder oportunamente a contenidos relacionados con el suicidio.

Se ha desarrollado un conjunto de prácticas óptimas aplicables a las tecnologías en línea ([preventtheattempt.com](http://preventtheattempt.com)) para organizaciones y empresas pequeñas, medianas y grandes con representación en línea. Se ofrecen recomendaciones de nivel básico, medio y avanzado acerca de cómo integrar recursos en línea con componentes interactivos para la prevención del suicidio. Las recomendaciones básicas incluyen: el ofrecimiento de un centro de ayuda con información sobre recursos propicios y preguntas frecuentes sobre el suicidio, políticas sobre cómo responder a los usuarios potencialmente suicidas, reglamentos para la intervención de agentes de la ley, respuestas oportunas a contenidos suicidas e información sobre adónde remitir a personas potencialmente suicidas.

Suicide Awareness Voices of Education (SAVE) ha formulado otro conjunto de recomendaciones para blogueros ([www.bloggingonsuicide.org](http://www.bloggingonsuicide.org)). Estas se basan en el contenido de las directrices para medios tradicionales, destacando problemas de seguridad frecuentes en los blogs y formas de abordarlos.

## Anexo 2.

### Información sobre disparos masivos y terrorismo

Las investigaciones sobre los efectos de imitación de las notas periodísticas sobre disparos masivos y terrorismo no son tan extensas ni numerosas como las investigaciones sobre los efectos de imitación de las notas periodísticas sobre suicidios. Sin embargo, algunos datos indican que las notas sensacionalistas acerca de matanzas pueden desencadenar acciones aún más homicidas. Estos incidentes suelen recibir una considerable atención de los medios de comunicación y pueden o no incluir violencia autoinfligida después o como parte de uno o más asesinatos. Si el evento incluye el suicidio, no se lo debe describir como un ataque o bombardeo suicida porque esto magnifica la etiqueta negativa del comportamiento suicida. La referencia a tales eventos como "bombardeos homicidas" o "matanzas masivas" sería más apropiada porque la finalidad principal de esos actos es matar a otros; quizá solo algunos de sus autores sean en realidad suicidas. Al informar sobre estas matanzas, es importante recordar que el autor quizá no sea suicida y no tenga una enfermedad mental; la mayoría de los disparos masivos no han sido cometidos por personas con un trastorno mental diagnosticado. Un equipo internacional de expertos liderado por Suicide Awareness Voices of Education (SAVE) ha formulado recomendaciones (<https://www.reportingonmassshootings.org>) para informar sobre semejantes eventos, inclusive para reducir la atención de los medios en los autores para no inducir a otros a identificarse y ser inspirados por ellos a cometer actos similares.

## Anexo 3.

# Panorámica de la bibliografía científica sobre repercusiones de los medios

### Repercusiones perjudiciales de los medios

Los datos más tempranos acerca de las repercusiones de los medios sobre el comportamiento suicida se aportaron a fines del siglo XVIII, cuando Goethe publicó *Las penas del joven Werther*. Werther se dispara un tiro porque se ha enamorado de una mujer que está fuera de su alcance. La novela desencadenó una serie de suicidios en toda Europa. Muchos de los que se suicidaron estaban vestidos de manera similar a la de Werther y adoptaron su método o se los encontró con un ejemplar del libro de Goethe. En consecuencia, ese libro se prohibió en varios países europeos.

Los datos sobre comportamientos suicidas de imitación en respuesta a notas periodísticas o a descripciones de suicidios eran anecdóticos hasta los años setenta, cuando Phillips (1) publicó un estudio en el que el número de suicidios registrados en los meses en los cuales en la primera plana de la prensa de los Estados Unidos había aparecido algún artículo sobre el suicidio se comparó retrospectivamente con el número registrado en los meses en los cuales no había aparecido ningún artículo sobre ese tema. Durante el período de estudio de 20 años, hubo 33 meses en los cuales se había publicado un artículo sobre suicidio en la primera plana y se registró un aumento significativo del número de suicidios en 26 de esos 33 meses. Schmidtke y Häfner (2) también encontraron efectos de imitación después de la transmisión de una serie de televisión.

Desde el estudio de Phillips se han realizado otras 100 investigaciones sobre los suicidios de imitación, y el cúmulo de pruebas científicas se ha fortalecido de varias maneras. Primero, se ha mejorado la metodología. Por ejemplo, Wasserman (3) y Stack (4) 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 números absolutos de suicidios. Segundo, en esos estudios se examinaron diferentes medios. Por ejemplo Bollen y Phillips (5) y Stack (6) examinaron las repercusiones de las noticias de suicidios que habían recibido cobertura nacional en los noticieros televisivos de los Estados Unidos y encontraron aumentos significativos de las tasas de suicidios después de esas transmisiones. Además, aunque la mayoría de los primeros estudios se realizaron en los Estados Unidos y consideraron solo suicidios, los estudios posteriores se hicieron extensivos a países asiáticos y europeos y a los intentos de suicidio. Por ejemplo, los estudios de Cheng et al. (7, 8), Yip et al. (9) y Chen et al. (10) mostraron aumentos de suicidios e intentos de suicidio en China (Provincia de Taiwán), China (Región

Administrativa Especial de Hong Kong) y la República de Corea, respectivamente, tras la cobertura informativa de suicidios de celebridades. Un estudio de Etzersdorfer, Voracek y Sonneck (11) encontró resultados similares después de la cobertura dada por el mayor periódico austríaco al suicidio de una celebridad, registrándose aumentos más pronunciados de los suicidios en las regiones con mayor distribución de ese periódico. En estudios más recientes se evaluaron las características del contenido de las notas periodísticas antes de evaluar sus efectos. Esto se ve reflejado en los estudios de Pirkis y colegas que distinguieron diversos tipos de notas periodísticas según su contenido (12). Encontraron que las que se repetían, describían métodos de suicidio y reforzaban ideas populares erróneas acerca del suicidio iban asociadas a posteriores aumentos de los suicidios. En particular, Gould y colegas encontraron que los suicidios de jóvenes por imitación tenían mayores probabilidades de ser desencadenados por noticias que habían sido muy destacadas en periódicos (por ejemplo publicadas en la primera plana o acompañadas de una imagen), más explícitas (por ejemplo con titulares que contenían la palabra "suicidio" o con indicación del método empleado), más detalladas (por ejemplo con el nombre del fallecido, la descripción del método o la presencia de una nota de suicidio) y se referían a muertes por suicidio antes que a intentos de suicidio (13).

Las revisiones sistemáticas de los estudios sobre la relación entre los medios y los suicidios han llegado a la misma conclusión: la notificación de suicidios por los medios de difusión puede conducir a posteriores aumentos de comportamientos suicidas (14-17). También han observado que la probabilidad de aumento de estos comportamientos varía en función del tiempo transcurrido después de la publicación de la noticia, suele llegar a un máximo en los tres primeros días y amesetarse durante unas dos semanas (5, 18), pero a veces durante más tiempo (19). El aumento se asocia a la cantidad de cobertura y a su prominencia; la cobertura repetida y las notas de gran impacto van asociadas más firmemente a comportamientos de imitación (10, 11, 20-22). Estos se acentúan cuando la persona descrita en la nota periodística y el lector o el televidente tienen alguna semejanza (22, 23), o cuando la persona descrita es una celebridad y es muy estimada por el lector o el televidente (3, 4, 7, 9, 22, 24). Las notas que son sensacionalistas o dan un lustre aparentemente atractivo a los suicidios de celebridades de la industria del entretenimiento parecen asociarse con los mayores aumentos posteriores de suicidios (25). Los datos combinados de los diversos estudios indican que el aumento promedio de los suicidios dentro del mes subsiguiente a la publicación de notas periodísticas sensacionalistas sobre el suicidio de una celebridad es de 0,26 por 100 000 habitantes, pero el efecto es más pronunciado cuando se trata de personalidades del entretenimiento (0,64 por 100 000 habitantes) (25). Los efectos de los medios también dependen de las características de la audiencia. Algunos subgrupos de la población (jóvenes, personas con depresión y personas que se identifican con el difunto) parecen especialmente vulnerables y por consiguiente es



más probable que muestren mayores tasas de pensamientos o comportamientos suicidas por imitación (18, 26-29). La descripción explícita de un suicidio con un método en particular suele dar lugar a aumentos de comportamientos suicidas que emplean ese método (10, 30-33).

### **Repercusiones de los medios con efectos protectores**

Algunos datos también muestran el potencial de los medios para ejercer una influencia positiva. Proviene de estudios que examinaron si la aplicación de prácticas óptimas a la elaboración de notas periodísticas sobre suicidios podría dar lugar a una reducción de las tasas de suicidios e intentos de suicidio. Etzersdorfer y colegas mostraron que la introducción de directrices sobre la notificación periodística de los suicidios realizados en el subterráneo de Viena dio lugar a una reducción de las notas sensacionalistas sobre estos suicidios, a una disminución del 75% en la tasa de suicidios en el subterráneo y a una disminución del 20% en la tasa general de suicidios en Viena (34-36). La distribución repetida de estas directrices dio lugar a un mejoramiento en la calidad de las notas sobre suicidios y una reducción de la tasa nacional de suicidios en Austria, con mayores repercusiones positivas en las regiones con mayor colaboración de los medios (37). Estudios de Australia, China (Región Administrativa Especial de Hong Kong), Alemania y Suiza también han revelado una correlación positiva entre las directrices para los medios y la calidad de las notas periodísticas sobre suicidios. Sin embargo, la eficacia de esas directrices depende de su aplicación (38, 39). Las experiencias de varios países — entre ellos Australia (<http://www.mindframe-media.info>), Austria ([www.suizidforschung.at](http://www.suizidforschung.at)), China (Región Administrativa Especial de Hong Kong) (<http://csr.p.hku.hk/media/>), Suiza ([www.stopsuicide.ch/sitio](http://www.stopsuicide.ch/sitio)), el Reino Unido (&#224; centro <http://www.samaritans.org/me>) y los Estados Unidos ([www.reportingonsuicide.org](http://www.reportingonsuicide.org))— sobre la aplicación de dichas directrices ofrecen apreciaciones importantes que podrían ser instructivas para otros países.

Otros datos científicos sobre un posible efecto protector de ciertas notas periodísticas respecto del suicidio provienen de un estudio de Niederkrotenthaler y colegas, quienes encontraron que una clase específica de artículos centrados en hacer frente positivamente a las crisis y superarlas se asociaba a disminuciones en las tasas de suicidios en la zona geográfica donde dichos artículos habían llegado a una mayor proporción de la población (21). Este potencial protector se ha denominado “efecto Papageno” por el personaje de la ópera de Mozart La flauta mágica que considera el suicidio pero cambia de plan cuando se le proponen opciones diferentes a la de la muerte. Después de este primer estudio sobre el efecto Papageno, otros han señalado repercusiones protectoras de medios que abordan el afrontamiento constructivo e informan sobre la prevención del suicidio (28, 38, 40).

En general, las revisiones sobre la relación de los medios con el suicidio encuentran que, aunque los datos muestren efectos tanto beneficiosos como perjudiciales de

los medios sobre la prevención del suicidio, la mayor parte de las investigaciones hasta la fecha se ha centrado en las repercusiones perjudiciales (17).

### **Medios digitales**

Las escasas investigaciones disponibles sobre las repercusiones de las descripciones en línea relacionadas con suicidios indican que son posibles los efectos tanto protectores como perjudiciales. Los medios digitales se consideran un recurso potencialmente valioso para las personas necesitadas de ayuda que tengan intenciones suicidas porque los medios en línea son fácilmente accesibles y suelen ser utilizados por jóvenes. Las personas en riesgo de suicidio con frecuencia dicen sentirse menos enajenadas al utilizar redes sociales y a veces señalan que sus actividades en línea han reducido sus pensamientos suicidas. Este es el caso en particular de actividades en sitios web y foros de mensajes que ofrecen ayuda constructiva y evitan normalizar o aprobar comportamientos suicidas.

Sin embargo, las posibilidades de normalizar comportamientos suicidas, el acceso a imágenes sobre suicidios y métodos de suicidio y la creación de canales de comunicación que pueden utilizarse para la intimidación y el acoso son motivos de gran preocupación (41,42). También hay sitios a favor del suicidio que describen elementos específicos de diferentes métodos de suicidio, promueven comportamientos suicidas o reclutan a personas para sellar pactos de suicidio. Un número cada vez mayor de estudios de casos indica que los foros de mensajes también pueden servir de instrumento para conocer métodos de suicidio y promover comportamientos suicidas en personas vulnerables.

### **Conclusiones**

Hay un apoyo decidido a la afirmación de que las notas periodísticas sensacionalistas acerca de suicidios pueden dar lugar a ulteriores comportamientos suicidas (suicidios e intentos de suicidio). En los picos de casos de suicidio asociados a esas notas no se trata sencillamente de acontecimientos que habrían sucedido de todas maneras (si lo fueran, irían seguidos de una disminución equivalente en las tasas de suicidio). Son suicidios adicionales que no se hubieran dado sin notas periodísticas inapropiadas.

Los estudios sobre los potenciales efectos protectores de la información periodística responsable sobre suicidios han comenzado bastante recientemente y de ellos están surgiendo datos indicativos de los beneficios de este tipo de información.

Los profesionales de los medios de comunicación deben obrar con cautela al informar sobre suicidios, sopesando el “derecho del público a saber” frente al riesgo de causar daño.

## References

1. Phillips DP. The influence of suggestion on suicide: substantive and theoretical implications of the Werther effect. *Am Sociol Rev.* 1974;39(3):340-54.
2. Schmidtke A, Häfner H. The Werther effect after television films: new evidence for an old hypothesis. *Psychol Med.* 1988;18(3):665-76.
3. Wasserman IM. Imitation and suicide: a re-examination of the Werther effect. *Am Sociol Rev.* 1984;49(3):427-36.
4. Stack S. A reanalysis of the impact of non-celebrity suicides: a research note. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 1990;25(5):269-273.
5. Bollen KA, Phillips DP. De imitación suicidas: a national study of the effects of television news stories. *Am Sociol Rev.* 1982;47(6):802-9.
6. 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.
7. 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.
8. 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.
9. 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.
10. 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.
11. 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.
12. 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.
13. 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.
14. Pirkis J, Blood RW. Suicide and the media: (1) Reportage in non-fictional media. *Crisis.* 2001;22(4):146-54.
15. Stack S. Media impacts on suicide: a quantitative review of 293 findings. *Soc Sci Q.* 2000;81(4):957-72.
16. 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.

17. Sisask M, Värnik A. Media roles in suicide prevention: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2012;9(1):123-38.
18. Phillips DP, Carstensen LL. Clustering of teenage suicides after television news stories about suicide. *N Engl J Med*. 1986;315(11):685-9.
19. 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.
20. 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.
21. 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.
22. Niederkrotenthaler T, Till B, Voracek M, Dervic K, Kapusta ND, Sonneck G. De imitación-effects after media reports on suicide: a population-based ecologic study. *Soc Sci Med*. 2009;69:1085–90. doi: 10.1093/eurpub/ckp034.
23. Stack S. Audience receptiveness, the media, and aged suicide, 1968-1980. *J Aging Stud*. 1990;4(2):195-209.
24. Stack S. Celebrities and suicide: a taxonomy and analysis. *Am Sociol Rev*. 1987;52(3):401-12.
25. Niederkrotenthaler T, Fu KW, Yip P, Fong DYT, Stack S, Cheng Q, et al. Changes in suicide rates following media reports on celebrity suicides: a meta-analysis. *J Epidemiol Community Health*. 2012;66:1037–42.
26. 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 behavior in patients with a history of depressive disorder. *J Affect Disord*. 2007;103:69-75.
27. Phillips DP, Carstensen LL. The effect of suicide stories on various demographic groups, 1968-1985. *Suicide Life Threat Behav*. 1988;18(1):100-14.
28. 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.
29. 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.
30. Ashton JR, Donnan S. Suicide by burning: a current epidemic. *BMJ*. 1979;2(6193):769-70.
31. 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.
32. Veysey MJ, Kamanyire R, Volans GN. Antifreeze poisonings give more insight into de imitación behavior. *BMJ*. 1999;319(7217):1131.
33. 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*. 1996;318(7189):972-7.

34. Etzersdorfer E, Sonneck G. Preventing suicide by influencing mass-media reporting: the Viennese experience 1980-1996. *Arch Suicide Res.* 1998;4(1):64-74.
35. Etzersdorfer E, Sonneck G, Nagel Kuess S. Newspaper reports and suicide. *N Engl J Med.* 1992;327(7):502-3.
36. Sonneck G, Etzersdorfer E, Nagel Kuess S. De imitación suicide on the Viennese subway. *Soc Sci Med.* 1994;38(3):453-7.
37. 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.
38. Stack S, Niederkrotenthaler T, editors. *Media and suicide: international perspectives on research, theory & policy.* Piscataway (NJ): Transaction Publishers; 2017.
39. 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.
40. Till B, Tran U, Voracek M, Niederkrotenthaler T. Papageno vs. Werther Effect online: randomized controlled trial of beneficial and harmful impacts of educative suicide prevention websites. *Br J Psychiatry.* 2017. Online first: doi: 10.1192/bjp.bp.115.177394
41. Robinson J, Cox G, Bailey E, Hetrick S, Rodrigues M, Fisher S, et al. Social media and suicide prevention: a systematic review. *Early Interv Psychiatry.* 2016;10(2):103-21.
42. Daine K, Hawton K, Singaravelu V, Stewart A, Simkin S, Montgomery P. The power of the web: a systematic review of studies of the influence of the internet on self-harm and suicide in young people. *PLoS One.* 2013;30:8(10):e77555.

## Anexo 4.

### Mitos y datos acerca del suicidio

1. MITO: Hablar de suicidio es una mala idea y puede interpretarse como estímulo.

**DATO:** Debido a la estigmatización generalizada del suicidio, la mayoría de las personas que están contemplando suicidarse no saben con quién hablar. En lugar de alentar un comportamiento suicida, el conversar abiertamente puede dar a una persona otras opciones o tiempo para replantear su decisión, previniendo así el suicidio.

2. MITO: Quienes hablan de suicidio no tienen la intención de pasar al acto.

**DATO:** Quienes hablan de suicidio quizá estén tratando de pedir ayuda o apoyo. Un número considerable de personas que contemplan el suicidio están experimentando ansiedad, depresión y desesperanza y quizá sientan que carecen de otra opción.

3. MITO: El suicida está decidido a morir.

**DATO:** Por el contrario, las personas suicidas suelen ser ambivalentes acerca de la vida o la muerte. Alguien puede actuar impulsivamente al beber un plaguicida, por ejemplo, y morir pocos días después aunque hubiera preferido seguir viviendo. El acceso al apoyo emocional en el momento propicio puede prevenir el suicidio.

4. MITO: La mayoría de los suicidios suceden repentinamente, sin advertencia previa.

**DATO:** La mayoría de los suicidios han ido precedidos de signos de advertencia, sean verbales o comportamentales. Desde luego, algunos suicidios se presentan sin advertencia previa. Pero es importante reconocer los signos de advertencia y prestarles atención.

5. MITO: Alguien que es suicida, siempre seguirá siéndolo.

**DATO:** Los mayores riesgos de suicidio suelen ser de corto plazo y específicos para una situación. Aunque los pensamientos suicidas puedan regresar, no serán permanentes y una persona con anteriores pensamientos e intentos suicidas puede llevar una larga vida.

6. MITO: Solo las personas con trastornos mentales son suicidas.

**DATO:** El comportamiento suicida indica una infelicidad muy profunda, pero no necesariamente un trastorno mental. Muchas personas que viven con trastornos mentales no se ven afectadas por comportamientos suicidas, y no todos los que se quitan la vida tienen un trastorno mental.

7. MITO: Los comportamientos suicidas son fáciles de explicar.

**DATO:** El suicidio nunca es resultado de un único factor o evento. Los factores que conducen a una persona al suicidio suelen ser múltiples y complejos, y no se debe informar de ellos de una manera simplista. Para tratar de comprender un comportamiento suicida deben tenerse en cuenta la salud, física y mental, los elementos estresantes, así como factores sociales y culturales. La impulsividad también desempeña un papel importante. Las personas con una enfermedad mental, que puede influir en su capacidad para hacer frente a los estresantes de la vida y los conflictos interpersonales, tienen mayores riesgos de suicidio. Sin embargo, las enfermedades mentales de por sí son insuficientes para explicar el suicidio. Casi siempre será engañoso atribuir un suicidio a un evento específico como el fracaso en un examen o la ruptura de una relación. Si las circunstancias de una muerte no han sido plenamente investigadas, es inapropiado publicar conclusiones prematuras acerca de causas y factores desencadenantes.

8. MITO: El suicidio es un medio apropiado para hacer frente a problemas.

**DATO:** El suicidio no es una manera constructiva ni apropiada de hacer frente a problemas, ni la única forma posible de abordar dificultades graves o circunstancias adversas de la vida. Las historias de personas que han experimentado pensamientos suicidas y logrado hacer frente a situaciones de vida difíciles pueden ayudar a destacar opciones viables para otros que quizás estén contemplando un comportamiento suicida. El suicidio también tiene efectos terribles sobre los familiares, los amigos y toda la comunidad, dejando a muchos preguntándose si habrán desatendido signos y sintiéndose culpables, enojados, estigmatizados o abandonados. Las notas periodísticas sobre suicidios en las que se explora de manera sensible algo de esta dinámica compleja, sin culpar a los sobrevivientes en duelo, pueden ayudar a educar al público acerca de la necesidad de prestar un apoyo apropiado a quienes han perdido a un ser querido por suicidio.

## Prevención del Suicidio: una serie de recursos

1. Un Instrumento para médicos generalistas
2. Un instrumento para profesionales de los medios de comunicación
3. un instrumento para docentes y demás personal institucional
4. un instrumento para trabajadores de atención primaria de salud
5. un instrumento para en cárceles y prisiones
6. ¿cómo establecer un grupo de supervivientes?
7. un recurso para consejeros
8. un instrumento en el trabajo
9. un instrumento para policías, bomberos y otros socorristas de primera línea



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas