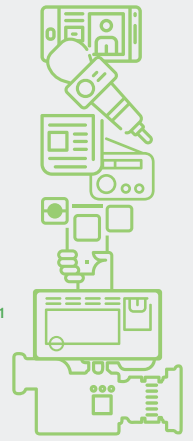


Decálogo de recomendaciones para los y las profesionales de los medios de comunicación al



informar sobre el suicidio¹



El decálogo en titulares:

- **Informar sí, pero con responsabilidad**
- **Alejarse del sensacionalismo**
- **Cuidar el lenguaje**
- **Cuanto menos detalles, mejor**
- **Aportar datos y testimonios fiables**
- **No simplificar una realidad compleja**
- **Desmentir mitos y falsas creencias**
- **¡Cuidado con las redes sociales!**
- **Informar con un enfoque positivo**
- **Ofrecer información de ayuda**



¹World Health Organization, WHO. Suicide prevention. Disponible en:
https://www.who.int/health-topics/suicide#tab=tab_1

© MINISTERIO DE SANIDAD. Secretaría General Técnica. Centro de Publicaciones
NIPO: 133-20-033-7
<https://cpage.mpr.gob.es/>

Con la colaboración de:



RED DE
COLEGIOS
PROFESIONALES
DE PERIODISTAS



FEDERACIÓN
DE ASOCIACIONES
DE PERIODISTAS
DE ESPAÑA



Federación de Sindicatos de Periodistas



INFORMADORES
DE LA SALUD



CONFEDERACIÓN
SALUD MENTAL
ESPAÑA



CUERPO NACIONAL
DE POLICIA



ASOCIACIÓN INTERNACIONAL
DE ESTUDIOS DE BOMBEROS



Después del Suicidio
Asociación de Supervivientes

Decálogo de recomendaciones para los y las profesionales de los medios de comunicación al



informar sobre el suicidio¹

1. Informar sí, pero con responsabilidad



- Seguir las recomendaciones establecidas.
- Subrayar que es un problema de salud pública.
- Se trata de visibilizar y sensibilizar sobre este problema para su prevención y erradicación del estigma y el tabú.
- Respetar a las personas fallecidas y a su entorno.

3. Cuidar el lenguaje



- Evitar expresiones como: “*epidemia de suicidios*”, “*detener la propagación de suicidios*”, “*intento de suicidio exitoso/frustrado*”, “*cometer suicidio (asociado con crimen)*”, “*víctima de suicidio*”, “*persona propensa al suicidio*”, “*salida*”, “*opción*”, “*solución*”.
- Utilizar en su lugar expresiones como: “*muerte por suicidio*”, “*quitarse la vida*”, “*intento de suicidio*”, “*persona con riesgo de suicidio*”, “*ayuda para prevenir el suicidio*”.
- No usar un lenguaje que sugiera que es una conducta o respuesta normal o inevitable ante determinadas circunstancias complicadas o adversas.
- No utilizar la palabra suicidio en un lenguaje metafórico, como: “*suicidio futbolístico*”, “*suicidio político*”.

2. Evitar el sensacionalismo



- Sensibilidad vs. sensacionalismo.
- Especialmente en el caso de personas famosas.
- No relacionar el suicidio con la solución o la evitación de un problema.
- No vincular el suicidio con valores positivos (valor, amor) ni negativos (debilidad, culpa, pecado).
- Evitar las noticias sobre suicidios en portada y en la sección de sucesos. Como problema de salud pública, encajan mejor en secciones como sociedad o salud. Conviene evitar titulares llamativos (ej. no incluir la palabra “*suicidio*”, el método o el lugar).
- No dar cobertura repetitiva, especialmente en el caso de personas famosas.
- Minimizar la cobertura de actos públicos en memoria de personas que se quitaron la vida.
- No tratar las intervenciones de los servicios de emergencia (sanitarios, bomberos, policía) como actos heroicos ni dar la sensación de que estos se han jugado la vida por culpa de la persona en crisis suicida. Mejor utilizar palabras como acoger o ayudar, antes que rescatar o salvar.

4. Cuantos menos detalles, mejor



- No publicar datos personales (p.ej. nombre y apellidos, domicilio).
- No ofrecer detalles del método empleado ni de las notas de suicidio.
- No incluir imágenes del lugar ni imágenes recuperadas de redes sociales.
- Evitar imágenes de la familia y personas allegadas en duelo.

¹World Health Organization, WHO. Suicide prevention. Disponible en:
https://www.who.int/health-topics/suicide#tab=tab_1

5. Aportar datos y testimonios fiables



- Utilizar datos de organismos oficiales, nacionales e internacionales, p. ej. INE, OMS.
- Recurrir a profesionales de la salud mental, de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y de las entidades sociales dedicadas a la causa con experiencia en la materia para contextualizar la información.
- Evitar testimonios del vecindario, amistades y personas conocidas de la persona fallecida.
- Evitar juicios de valor.

7. Desmentir mitos y falsas creencias



- No es cierto que todas las personas que mueren por suicidio, o que lo intentan, sufren un trastorno mental. Este es un factor de riesgo frecuente, pero el hecho realmente común es el gran sufrimiento emocional.
- No es cierto que el suicidio sea un acto impulsivo que no se puede prevenir: en la mayoría de los casos hay **signos previos de alerta** (es importante darlos a conocer para facilitar su detección y avisar a los profesionales).
- La mayor parte de las personas que se quitan la vida no quieren morir: lo que quieren es liberarse de un sufrimiento que les resulta insoportable en un momento dado.
- No es cierto que el suicidio sea una forma de llamar la atención.
- No es cierto que lo haya hecho pensando en hacer un favor a familiares y seres queridos.
- No es cierto que la persona con ideación suicida sea **“una carga”** para sus familiares o seres queridos.
- No es cierto que hablar del suicidio de manera razonada incite a hacerlo.

6. No simplificar una realidad compleja



- No vincular un suicidio con una causa o motivo concreto, porque es un fenómeno complejo y multifactorial.
- No simplificarlo o presentarlo como algo inexplicable o sin aviso previo.
- No especular sobre motivos o causas.
- Evitar estereotipos.

8. ¡Cuidado con las redes sociales!



- No mencionar ni identificar webs ni redes que promuevan o contengan un discurso favorable al suicidio, como foros prosuicidio o pactos de suicidio realizados en chats de Internet.
- Evitar palabras como **“juego”** o **“reto”** al informar sobre nuevos fenómenos en redes sociales cuya finalidad son conductas suicidas.

9. Informar con un enfoque positivo



- Incluir historias de superación y prevención de las conductas suicidas con testimonios en primera persona.
- Poner el acento en un mensaje esperanzador (hasta los problemas más difíciles se pueden superar con ayuda) y en la importancia de que las personas con ideas suicidas busquen apoyo, porque hay mucha gente (familiares, amistades, asociaciones, profesionales en los equipos de atención primaria, de salud mental y en otros recursos de salud) dispuesta a dárselo.
- Los documentales y reportajes, en los que se trata la información en profundidad, son formatos periodísticos que permiten un análisis más amplio y libre de las urgencias propias de un espacio informativo diario o de la reseña de un caso concreto.

10. Ofrecer información de ayuda



- En caso de emergencia, riesgo inminente o intento consumado: llamar al **Teléfono 112**.
- Ante señales de alarma: buscar ayuda en su entorno más cercano o en su centro de salud.
- Incluir referencias a información adicional de fuentes solventes y contrastadas que pueda ayudar a prevenir la conducta suicida.
- Se puede encontrar información fiable de ayuda en Internet en webs como: <http://papageno.es/>, www.consaludmental.org, <https://www.despuesdelsuicidio.org/>, <https://www.redaipis.org>

Una aproximación práctica

Decálogo
de recomendaciones para
los y las profesionales de los
medios de comunicación al

**informar
sobre el suicidio**



No hacer

Sí hacer

**La aparición de la noticia:
los momentos iniciales**

No especular, ni dar lugar a especulaciones, sobre la posibilidad de que se puede estar ante una muerte por suicidio

Confirmar la noticia

Localización de la noticia

No otorgarle página de relevancia informativa
Evitar secciones de portada y sucesos

Página interior
Mejor secciones como sociedad o salud
Valorar también formatos que permitan añadir un análisis técnico y documentado del suicidio como problema de salud pública

Las descripciones

Evitar titulares atractivos
No informar con sensacionalismo
No aportar datos confusos
Servicios de intervención: evitar hablar de actos o rescates heroicos
No dar detalles del método empleado

Descripciones de los hechos: directas, escuetas
Al mencionar la intervención de servicios de emergencia mejor hablar de ayuda
Ser cuidadoso con las expresiones utilizadas evitando aquellas con connotaciones
En el contexto de violencia de género hablar de homicidio donde el presunto autor se ha quitado la vida en vez de homicidio con suicidio
Mejor utilizar la expresión muertes por suicidio que suicidios

Lo “macabro”

No describir cómo se realizó
No aportar detalles

Simplemente: evitar lo macabro

**Al hablar de posibles explicaciones:
factores de alerta/sospecha**

Evitar establecer relación causa/efecto directa
No relacionar directamente con problema de salud mental
No todo vale-todo sirve
No confundir factor desencadenante con causa
No buscar en los días previos

Señalar factores desencadenantes
Preguntar sobre la persona
Descartar lo no relacionado directamente
Evitar determinar causas y describir los factores
Buscar en bibliografía fiable

Una aproximación práctica

Decálogo
de recomendaciones para
los y las profesionales de los
medios de comunicación al

**informar
sobre el suicidio**



No hacer

Sí hacer

Las fuentes a utilizar

No valen todas las fuentes

Seleccionar fuentes fiables:
organismos e instituciones
oficiales y profesionales (personal
de servicios de emergencias, salud
mental, etc.) con experiencia

Los testimonios: quién

No al “primero que aparece”

Seleccionar a quién, porqué,
para qué

Las “terceras personas”

No presionar, ni “acosar”
No hacer preguntas incómodas
o comprometidas

Ofrecer la posibilidad de hablar
Realizar preguntas cortas

Qué preguntar/cómo hacerlo

Evitar lo “morboso”
No intentar ahondar en
antecedentes psiquiátricos
No profundizar en el pasado de
la persona

Preguntas cortas y directas
Hacer preguntas seleccionadas y
preparadas

Los mensajes

Evitar juicios de valor
Evitar hablar del suicidio como
una salida a un problema

Hablar del suicidio para visibilizarlo
como un problema de
salud pública
Considerar la oportunidad para
combatir falsas creencias y
el estigma
Incluir mensajes de superación
Hablar de los signos previos de
alerta

Recursos de ayuda

No decir que “no hay recursos”
No hacer hincapié en las
carencias

Informar sobre recursos existentes
reales
Subrayar la importancia de la
continuidad terapéutica
Disponibilidad de apoyo a los
supervivientes y familias