

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, <http://www.despuesdelsuicidio.org/>, <http://www.redaipis.org>