

COLABORACIÓN ESPECIAL

Recibido: 6 de junio de 2017
Aceptado: 15 de septiembre de 2017
Publicado: 24 de octubre de 2017

**NOTICIAS SOBRE SUICIDIO EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN.
RECOMENDACIONES DE LA OMS.**

Francisco Javier Acosta Artilles (1,2,3), Carlos Jesús Rodríguez Rodríguez-Caro (4), María Rosario Cejas Méndez (5)

(1) Servicio de Psiquiatría. Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil. Gran Canaria, Canarias, España.

(2) Programa de Investigación en Salud Mental de Canarias. Servicio de Salud Mental. Dirección General de Programas Asistenciales. Gran Canaria, Canarias, España.

(3) Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC). Instituto de Salud Carlos III.

(4) Servicio de Psiquiatría. Hospital General de Fuerteventura. Fuerteventura, Canarias, España.

(5) Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario de Canarias. Tenerife, Canarias, España.

RESUMEN

La exposición inadecuada en los medios de comunicación sobre suicidios puede producir un efecto contagio o *efecto Werther*, mientras que determinadas características adecuadas pueden tener un efecto protector o *efecto Papageno*. Por tanto, los medios de comunicación pueden contribuir a la prevención del suicidio. Por ello, la OMS ha elaborado tres documentos con una serie de recomendaciones dirigidas a los profesionales de los medios de comunicación, para el tratamiento de las noticias relacionadas con el suicidio. Sin embargo, solo se ha traducido al español el primero, ambos tienen solapamientos y poseen una estructura diferente. Esto supone que los profesionales de los medios de comunicación de habla hispana en general, y de España en particular, difícilmente pueden tener un acceso a estas recomendaciones de la OMS de una forma clara y concisa. El objetivo de este trabajo fue la elaboración y provisión de un texto único y sintético que recogiera las recomendaciones de estos documentos. Para su creación se siguió un procedimiento formal y estructurado, que aunó criterios científicos y lingüísticos. El texto final contiene las recomendaciones agrupadas en tres categorías: "qué hacer", "qué no hacer" y "otras recomendaciones". Este documento puede ser de gran utilidad para los profesionales de los medios de comunicación, para actividades formativas de difusión de tales recomendaciones con finalidad preventiva y para la investigación.

Palabras clave: Suicidio/prevencción & control. Factores de Riesgo. Medios de Comunicación de Masas. Conducta Imitativa. Guías como Asunto. Organización Mundial de la Salud. Efecto contagio. Efecto *Werther*. Efecto protector. Efecto *Papageno*.

ABSTRACT**Reporting on Suicide. WHO
recommendations for the Media**

Inappropriate reporting on suicide in the media may lead to a contagious effect or "Werther effect", while appropriate characteristics may have a protective effect or "Papageno effect". Therefore, the media can contribute to the prevention of suicide. For this reason, the WHO has developed three documents with recommendations for media professionals about how to report on suicide. However, only the first one has been translated into Spanish, they have overlaps and have a different structure. Therefore, Spanish-speaking media professionals in general, and Spanish ones in particular, can hardly have access to these WHO recommendations displayed in a clear and concise manner. The objective of this work was the elaboration and provision of a single and concise text that includes the recommendations of these documents. A formal and structured procedure was followed, combining scientific and linguistic criteria. The final text contains the recommendations grouped into three categories: "what to do", "what not to do" and "other recommendations". This document can be very useful for media professionals, for training activities to disseminate such recommendations for preventive purposes, and for research.

Keywords: Suicide/prevention & control. Risk Factors. Mass media. Imitative Behavior. Guidelines as Topic. World Health Organization. Contagion effect. Werther effect. Protective effect. Papageno effect.

Correspondencia:

Francisco Javier Acosta Artilles
Servicio de Salud Mental. Dirección General de Programas Asistenciales.
Servicio Canario de la Salud. Consejería de Sanidad. 3ª planta.
C/ Pérez del Toro (Plaza Dr. Juan Bosch Millares, 1)
35.004. Las Palmas de Gran Canaria.
facoart@gobiernodecanarias.org

Cita sugerida: Acosta Artilles FJ, Rodríguez Rodríguez-Caro CJ, Cejas Méndez MR. Noticias sobre suicidio en los medios de comunicación. Recomendaciones de la OMS. Rev Esp Salud Pública 2017; 91: 24 de octubre e201710040.

INTRODUCCIÓN

En múltiples estudios se ha hallado que la exposición inadecuada de noticias sobre suicidios en los medios de comunicación puede producir un efecto contagio o *efecto Werther*^(1,2,3,4,5). En estas noticias se han identificado diversas características que se relacionan con un mayor riesgo suicida^(6,7). A la inversa, se ha hallado el efecto protector o *efecto Papageno*⁽⁷⁾, que pueden tener los medios frente al suicidio^(7,8,9,10,11,12), ya sea por la no aparición de determinadas noticias, la reducción de la cantidad de noticias y/o la mejora en la calidad de la información. Así, se ha hallado un efecto beneficioso en las noticias que exponen cómo prevenir el suicidio, que incluyen historias de personas que en situación de desbordamiento emocional e ideación suicida buscaron ayuda, acudieron a recursos comunitarios, o expresaron alivio por haber sobrevivido a un acto suicida⁽⁷⁾. Por lo tanto, la prevención del suicidio por parte de los medios de comunicación es posible⁽⁷⁾ y puede ser una contribución importante⁽¹³⁾.

Dado que los medios de comunicación pueden tener influencia en la conducta suicida de la población, y que esta puede ser tanto perjudicial como preventiva, el trabajo en la sensibilización de los medios de comunicación se manifiesta como una prioridad. Por ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) elaboró una serie de recomendaciones dirigidas a los profesionales de los medios de comunicación, para el tratamiento de las noticias relacionadas con el suicidio^(14,15,16). Además, en una reunión de la OMS en 2004 sobre las “Estrategias de prevención del suicidio en Europa” una de las recomendaciones, basada en una revisión sistemática, fue que los medios de comunicación debían participar y seguir las directrices propuestas por la OMS⁽¹⁷⁾. Por su parte, la Guía de Práctica Clínica (GPC) de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida, del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, recomienda “acciones, a nivel nacional o autonómico, encaminadas a promover la puesta en marcha de

las directrices de la OMS y de otras similares que favorezcan un adecuado tratamiento del suicidio en los medios de comunicación”⁽¹⁸⁾.

RECOMENDACIONES DE LA OMS

La OMS ha publicado tres documentos dirigidos a los profesionales de los medios de comunicación. El primero, del año 2000, titulado “Prevención del suicidio. Un instrumento para profesionales de los medios de comunicación”⁽¹⁴⁾, se elaboró como parte del proyecto SUPRE, la iniciativa mundial de la OMS para la prevención del suicidio. En cuanto a su estructura, incluye: introducción, impacto de los medios de comunicación al informar sobre el suicidio, fuentes de información fiables, recomendaciones sobre cómo informar sobre el suicidio en general, recomendaciones sobre cómo informar sobre un suicidio específico, suministro de información sobre ayuda disponible, resumen sobre qué hacer y qué no hacer y referencias bibliográficas. Llamativamente, en la sección final de resumen de las recomendaciones, se obvian varias de las establecidas previamente.

El segundo documento, publicado en el 2008, y titulado “*Preventing Suicide. A Resource for Media Professionals*”⁽¹⁵⁾, es más completo, tanto en contenido global, como en las recomendaciones específicas y en sus explicaciones. Este documento fue una revisión del documento previo, si bien no existe referencia alguna en él a que tal revisión invalide las recomendaciones establecidas en el documento inicial. En cuanto a su estructura, incluye: guía rápida para los profesionales de los medios, introducción, hallazgos científicos del efecto contagio, cobertura informativa responsable, fuentes de información fiable, otros tipos de medios de comunicación, anexo y referencias bibliográficas. Al contrario que en documento inicial, no se hace una clasificación de categorías diferenciadas (*qué hacer* y *qué no hacer*) y en la síntesis de recomendaciones sí se incluyen todas las aludidas en el texto desarrollado. Sin embargo, no existe versión traducida al español y tiene una extensión considerable.

El tercer documento, publicado en 2017, lleva por título “Preventing suicide: a resource for media professionals - update 2017”⁽¹⁶⁾. No existe referencia alguna en él a que la actualización invalide las recomendaciones establecidas en los documentos precedentes. En cuanto a su estructura, incluye: guía rápida (en la que se retoma la diferenciación entre “qué hacer” y “qué no hacer”), introducción, hallazgos científicos del efecto contagio y del efecto protector, cobertura informativa responsable, y fuentes de información fiable. Además, incluye cuatro anexos: el primero contiene recomendaciones más específicas para los medios de comunicación digitales; el segundo, recomendaciones sobre cómo tratar las noticias sobre tiroteos masivos y terrorismo; el tercero, un resumen sobre la literatura disponible sobre el impacto de los medios sobre la conducta suicida; el cuarto, “mitos y hechos” sobre el suicidio. En este documento se señala que está dirigido a profesionales de los medios de comunicación escritos (impresos o digitales) y retransmitidos; y que si bien la mayoría de las recomendaciones son relevantes para todos los medios, algunas tienen relación directa solo con los medios escritos impresos o digitales. Sin embargo, tampoco existe versión traducida al español y tiene una extensión considerable.

Por lo tanto, se dispone en la actualidad de tres documentos cuyas recomendaciones contienen solapamientos, y de los cuales solo del primero existe una versión traducida al español. Esto supone que los profesionales de los medios de comunicación de habla hispana en general, y de España en particular, difícilmente pueden tener un acceso a las recomendaciones de la OMS de una forma clara y concisa, en un área de gran importancia para la población, como es la prevención del suicidio. Por ello resulta una prioridad disponer de un documento único en español que aúne las recomendaciones de los tres documentos de la OMS. Este fue el objetivo de este trabajo.

RECOMENDACIONES DE LA OMS: UN DOCUMENTO UNIFICADO.

Para la creación del documento único se siguió un procedimiento estructurado en los siguientes pasos:

1. *Evaluación de los tres documentos.* La evaluación se realizó tanto en contenido como en estructura y particularidades. Sus características básicas y las diferencias entre ellos se han señalado previamente.

2. *Traducción de los documentos “Preventing Suicide. A Resource for Media Professionals”⁽¹⁵⁾ y “Preventing suicide: a resource for media professionals - update 2017”⁽¹⁶⁾*

3. *Agrupación de las recomendaciones de los documentos.*

4. *Organización de las recomendaciones en dos grupos principales (“qué hacer” y “qué no hacer”) y otro anexo (“otras recomendaciones”).*

Dado que cada una de las frases que componen las recomendaciones puede cambiar de categoría, de *qué no hacer* a *qué hacer*, o a la inversa, tras un cambio en su forma (de afirmativo a negativo, o a la inversa), resulta apropiado agrupar las recomendaciones de forma que todas sean homogéneas desde un punto de vista conceptual. Parece razonable establecer que las recomendaciones sobre lo que “no se debe hacer”, deben referirse a aquello que puede resultar perjudicial en caso de hacerse, mientras que aquellas sobre lo que “se debe hacer” deben referirse a aquello que puede resultar beneficioso. Este fue el criterio seguido a la hora de adscribir las recomendaciones a una u otra categoría. Se consideró conveniente mantener el uso de estas categorías para diferenciar aquellos aspectos que contribuyen al efecto contagio de aquellos que contribuyen al efecto protector. Solo cuando se ofrecía una recomenda-

ción ligada a la recomendación de evitar su contrario, se mantuvieron ambas en la misma categoría, para mayor claridad (por ejemplo: “Refiérase al suicidio como un hecho, no como un logro”).

La categoría “Otras recomendaciones” incluyó recomendaciones sin potencial perjudicial o beneficioso definido a priori (véase nº 1 en [tabla 1](#)); aquellas subjetivas, no evaluables a partir de una noticia, ni determinantes de que efectivamente se plasmen en las noticias con una mayor adecuación (véanse nºs 2 y 3 en [tabla 1](#)); o de aspectos muy subjetivos de los redactores de noticias (véanse nºs 5 y 6 en [tabla 1](#)).

5. *Desglose, fusión, eliminación, adición de información y modificación lingüística de recomendaciones.*

El desglose se realizó en aquellas recomendaciones que, aún englobadas en una única frase, tenían entidad propia como para considerarse por separado. Por ejemplo, la recomendación englobada en *Qué no hacer* “No glorificar ni sensacionalizar el suicidio” se desglosó en dos: “No trate el suicidio de forma sensacionalista” y “No glorifique a la persona que se ha suicidado”. La fusión se realizó cuando las recomendaciones provenientes de los dos documentos tenían el mismo mensaje principal. Por ejemplo, las recomendaciones englobadas en *Qué no hacer* “Informar sobre detalles específicos del método utilizado” y “Evite la descripción explícita del método usado en el suicidio o intento de suicidio” se fusionaron en la recomendación única “Evite informar sobre detalles específicos o la descripción explícita del método usado en el suicidio o intento de suicidio”. La eliminación resultó excepcional, y se aplicó a una única recomendación: “Describir las consecuencias físicas de intentos de suicidio (daño cerebral, parálisis, etc.) puede actuar como elemento de disuasión”. Hubo

varios motivos para su eliminación: a) podría considerarse sensacionalista, aspecto que se debe evitar, como se señala explícitamente en los documentos; b) esta recomendación figura solo en el documento inicial, pero desaparece en los dos documentos posteriores; c) se refiere exclusivamente a los intentos de suicidio, que son una minoría marcada en las noticias de esta naturaleza. La adición de información se realizó en dos de las recomendaciones, al estimarse que por sí solas resultaban ambiguas (“Sea prudente en el uso de fotografías o vídeos” y “Muestre la debida consideración por las personas que han perdido un ser querido”). Las modificaciones lingüísticas fueron necesarias en los siguientes casos: a) en cada uno de los procesos de desglose y fusión; b) para homogeneizarlas, con uso del imperativo en lugar del infinitivo, de forma acorde a las recomendaciones de la Real Academia Española (RAE); c) para incluir en cada una de las recomendaciones de *Qué no hacer* la partícula de negación (evitando así la forma afirmativa, que puede dar lugar a confusión) o un verbo semántico acorde (por ejemplo: “Evite aportar información detallada sobre el lugar del suicidio o intento de suicidio”); d) por considerarse conveniente su adaptación para una mayor claridad. Las modificaciones lingüísticas por este último motivo ya se consideraron convenientes en la GPC de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida⁽¹⁸⁾, donde se muestran algunas de las recomendaciones clave en el área de acciones preventivas. De hecho, la traducción al español del documento inicial de la OMS fue realizada por una profesional de nacionalidad colombiana, con lo cual puede haber diferencias significativas en el español utilizado respecto al de España.

6. *Documento final de Recomendaciones, que se muestra en la [tabla 1](#).*

Tabla 1
Recomendaciones de la OMS a los medios de comunicación para las noticias sobre suicidio

QUÉ NO HACER

1. No trate el suicidio de forma sensacionalista.
2. En el titular de la noticia evite el uso de la palabra “suicidio”, así como la exposición del método o el lugar del suicidio.
3. Sea prudente en el uso de fotografías o vídeos. No publique fotografías ni vídeos de la víctima en estado mortal, del método empleado, de la escena del suicidio, ni fotos dramáticas (por ejemplo, fotos de personas en cornisas o similares, o de los instrumentos utilizados). Tampoco publique enlaces a redes sociales que los contengan.
4. No publique notas suicidas en ninguna de sus posibles modalidades (papel, mensajes de texto, mensajes en redes sociales o mensajes de correo electrónico).
5. Evite situar la noticia en un lugar destacado. Los datos relevantes deben figurar en páginas interiores.
6. Evite informar sobre detalles específicos o la descripción explícita del método usado en el suicidio o intento de suicidio.
7. Evite aportar información detallada sobre el lugar del suicidio o intento de suicidio.
8. No glorifique a la persona que se ha suicidado.
9. No presente el suicidio como algo normal.
10. No presente el suicidio como una solución a los problemas, ni como un modo de afrontarlos.
11. No presente el suicidio como consecuencia de razones simplistas.
12. No utilice estereotipos religiosos o culturales.
13. No exponga la conducta suicida como una respuesta comprensible ante los cambios sociales, culturales o la desvalorización.
14. No culpabilice.
15. Evite las repeticiones injustificadas de noticias sobre el suicidio.

QUÉ HACER

1. Refiérase al suicidio como un hecho, no como un logro.
2. Resalte las alternativas al suicidio, ya sea mediante información genérica o mediante historias de personas, que ilustren cómo afrontar las circunstancias adversas, las ideas de suicidio, y cómo pedir ayuda.
3. Proporcione información sobre recursos comunitarios y líneas de ayuda.
4. Aporte información sobre factores de riesgo y señales de alarma.
5. Transmita la frecuente asociación entre la depresión y la conducta suicida, y que la depresión es un trastorno tratable.
6. Ofrezca un mensaje de solidaridad a los sobrevivientes en momentos de profundo dolor, y proporcione números de teléfono de los grupos de apoyo para sobrevivientes, si los hay.
7. Aproveche la oportunidad para instruir a la población acerca de los hechos sobre el suicidio y su prevención, y no difunda los mitos sobre el suicidio.

OTRAS RECOMENDACIONES

1. Para las estadísticas deberán usarse fuentes auténticas y fiables e interpretarse cuidadosa y correctamente.
2. Tenga especial cautela cuando informe sobre suicidios de personas famosas.
3. Trabaje estrechamente con las autoridades de la salud en la presentación de los hechos.
4. Sea cuidadoso en los contenidos, también en situaciones de presiones por tiempo.
5. Muestre la debida consideración por las personas que han perdido un ser querido (por ejemplo, el realizar una entrevista a un familiar en duelo debe sopesarse cuidadosamente, ya que están en una situación de vulnerabilidad y tienen mayor riesgo suicida).
6. Sea consciente de que los propios profesionales de los medios de comunicación pueden verse afectados por las noticias sobre el suicidio.

CONSIDERACIONES FINALES

La mejora en las características de las noticias sobre suicidio en los medios de comunicación es una de las medidas generales para la prevención de la conducta suicida⁽¹⁸⁾. Sin embargo, hasta nuestro conocimiento, en España no se disponía aún de una traducción al español de las recomendaciones más recientes de la OMS^(15,16), ni de un texto sencillo que aunar las recomendaciones de estos documentos. La disponibilidad de las recomendaciones en un texto unificado y de forma sintética puede ser una ayuda considerable para los profesionales de los medios de comunicación, y por ende, para la prevención del suicidio. Este trabajo tiene la fortaleza de haber utilizado un procedimiento estructurado que ha aunado los criterios científicos y lingüísticos para su creación. Además, tanto la traducción de los documentos “*Preventing Suicide. A Resource for Media Professionals*”⁽¹⁵⁾ y “*Preventing suicide: a resource for media professionals - update 2017*”⁽¹⁶⁾, como todas las modificaciones lingüísticas del proceso de creación del texto final fueron realizadas por un psiquiatra y traductor e intérprete (FJAA), y conservan la semántica de cada una de las recomendaciones originales.

Por su parte, la disponibilidad de este documento puede resultar de utilidad para los profesionales sanitarios, ya que se puede utilizar con finalidad formativa, preventiva e investigadora. En cuanto a la formación y prevención, la GPC de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida establece como recomendación la puesta en marcha de “acciones, a nivel nacional o autonómico, encaminadas a promover la puesta en marcha de las directrices de la OMS y de otras similares que favorezcan un adecuado tratamiento del suicidio en los medios de comunicación”⁽¹⁸⁾. En lo que respecta a la investigación, la relación de recomendaciones puede servir como

instrumento para la evaluación de la calidad de las noticias sobre suicidio, ya sea en forma de lista de comprobación (*checklist*) o bien como una escala *ad hoc* con un sistema de puntuación asociado.

BIBLIOGRAFIA

1. Pirkis J, Blood R. Suicide and the Media: Part II: Portrayal in Fictional Media. *Crisis* 2001; 22(4):155-62.
2. Stack S. Media impacts on suicide: A quantitative review of 293 findings. *Soc Sci Q* 2000; 81(4):957-72.
3. Stack S. Media coverage as a risk factor in suicide. *J Epidemiol Community Health*. 2003;57(4):238-40.
4. Stack S. Suicide in the media: a quantitative review of studies based on non-fictional stories. *Suicide Life Threat Behav*. 2005 Apr;35(2):121-33.
5. Sisask M, Värnik A. Media roles in suicide prevention: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2012;9(1):123-38.
6. O’Carroll PW, Potter LB. Suicide contagion and the reporting of suicide: recommendations from a national workshop. United States Department of Health and Human Services. *MMWR Recomm Rep*. 1994 Apr 22;43(RR-6):9-17.
7. 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(3):234-43.
8. Motto JA. Newspaper influence on suicide: A controlled study. *Arch Gen Psychiatry*. 1970;23(2):143-8.
9. Etzersdorfer E, Sonneck G, Nagel-Kuess S. Newspaper reports and suicide. *N Engl J Med*. 1992;327(7):502-3.
10. Sonneck G, Etzersdorfer E, Nagel-Kuess S. Imitative suicide on the Viennese subway. *Soc Sci Med*. 1994;38(3):453-7.
11. Etzersdorfer E, Sonneck G. Preventing suicide by influencing mass-media reporting. The Viennese experience 1980-1996. *Arch Suicide Res*. 1998;4(1):67-74.
12. 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.
13. HM Government, Department of Health (HMG, DH). National Suicide Prevention Strategy for England. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/publications/suicide-prevention-strategy-for-england>

14. Organización Mundial de la Salud. Prevención del suicidio un instrumento para profesionales de los medios de comunicación. Ginebra; 2000.
15. World Health Organisation, Department of Mental Health and Substance Abuse. Preventing Suicide: A Resource for Media Professionals. Ginebra; 2008.
16. World Health Organization. Preventing suicide: a resource for media professionals, update 2017. Geneva; 2017.
17. Kerkhof AJ. Suicide prevention discussed at the WHO European Ministerial Conference on Mental Health. Crisis. 2005;26(2):51-2.
18. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (MSSSI). Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida. 2011. Disponible en: Versión completa: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_481_Conducta_Suicida_Avaliat_vol1_compl.pdf Recomendaciones: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_481_Conducta_Suicida_Avaliat_herram.pdf