
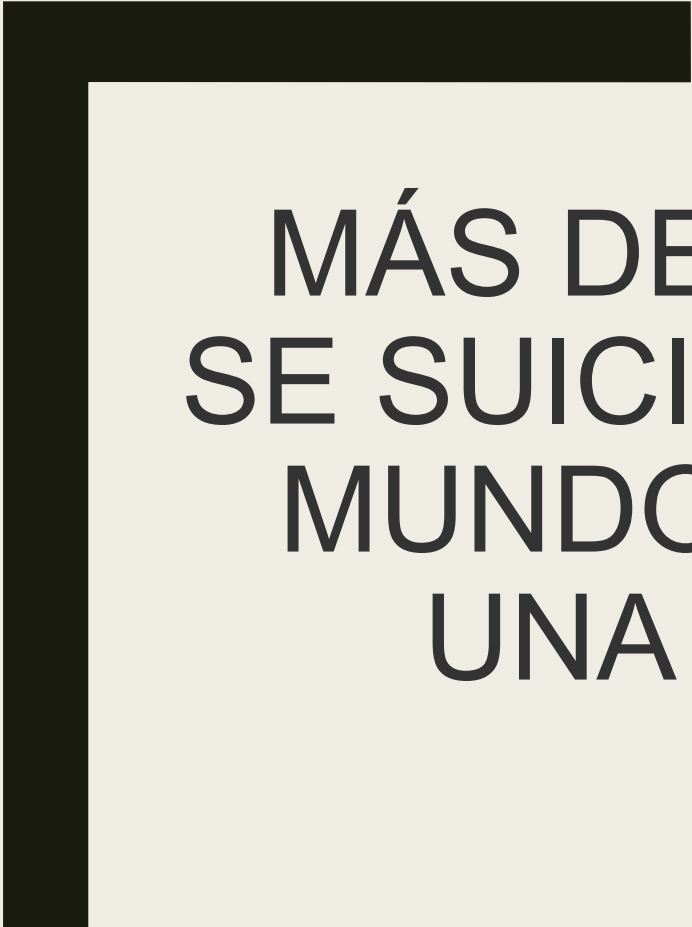
A thick black L-shaped frame surrounds the text. The top horizontal bar is on the left, the left vertical bar is on the left, and the bottom horizontal bar is on the right, with a vertical bar on the right side.

MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y CONDUCTA SUICIDA: HABLAR O CALLAR

M^a Rosario Cejas Méndez
Servicio Psiquiatría CHUC



MÁS DE 800.000 PERSONAS
SE SUICIDAN CADA AÑO EN EL
MUNDO, LO QUE SIGNIFICA
UNA MUERTE CADA 40
SEGUNDOS

SUICIDIOS España Estadísticas 2022

FUNDACIÓN ESPAÑOLA PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO
SPANISH FOUNDATION FOR SUICIDE PREVENTION



4.227
SUICIDIOS
España 2022

FUNDACIÓN ESPAÑOLA PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO
SPANISH FOUNDATION FOR SUICIDE PREVENTION

FUNDACIÓN ESPAÑOLA PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO
SPANISH FOUNDATION FOR SUICIDE PREVENTION

3.126
HOMBRES
(74%)



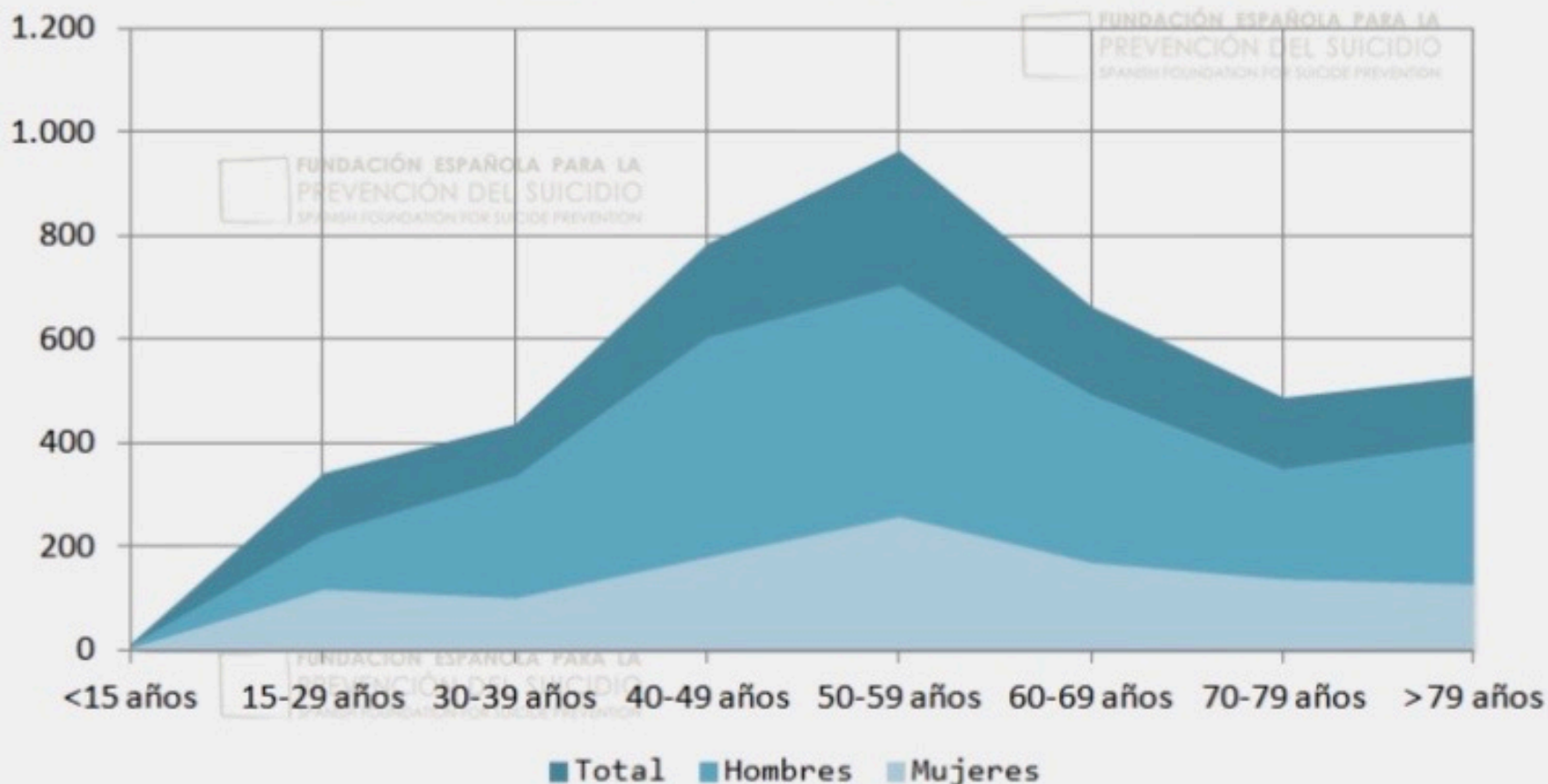
11,6
SUICIDIOS
AL DÍA



1.101
MUJERES
(26%)

Nº de suicidios por edades y sexo en España, 2022

Edades	Total	H.	M.
< 15 años	12	9	3
15-29 años	341	224	117
30-39 años	436	336	100
40-49 años	783	605	180
50-59 años	965	706	259
60-69 años	663	494	169
70-79 años	487	350	137
> 79 años	529	402	127
Total	4.227	3.126	1.101



- Si en 2021 preocupaban los suicidios infantiles (22 niños y niñas menores de 15 años se quitaron la vida, frente a los 13 de 2022); en 2022 llama la atención al aumento del suicidio adolescente (de 15 a 19 años -están, sin diferenciar, dentro de grupo de 15 a 29 años-), especialmente en varones: mientras que en 2021 se produjeron 53 suicidios (28 chicos y 25 chicas), en 2022 han sido 75 (44 chicos y 31 chicas).

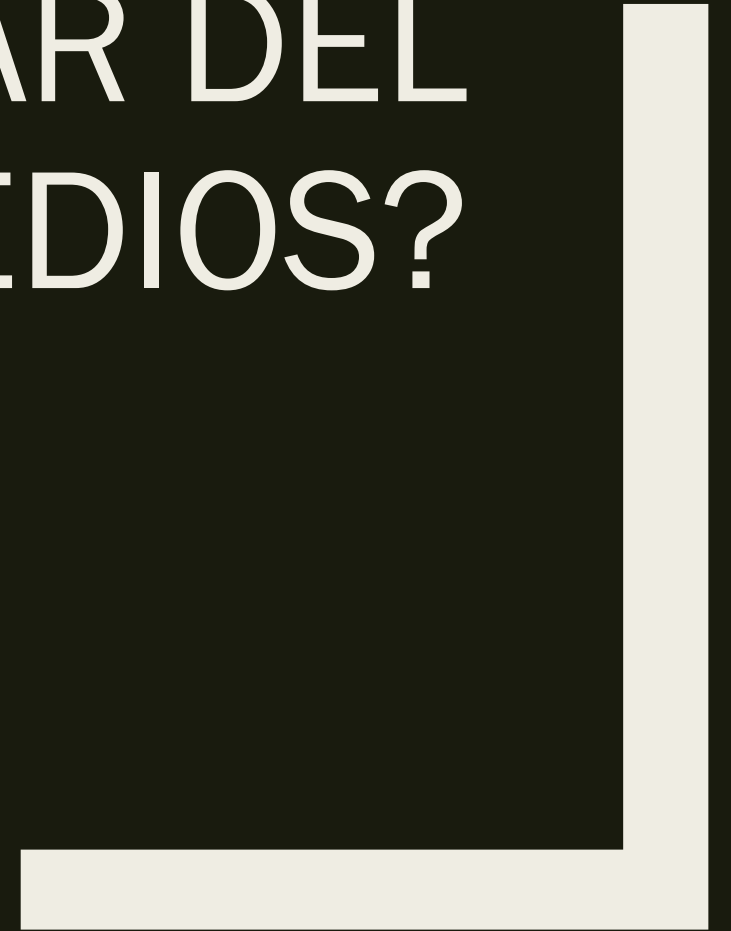
Conducta Suicida

- Es un Grave Problema de Salud pública que sigue aumentando en todo el mundo
- Se está produciendo un incremento de suicidio en jóvenes y adolescentes
- Canarias es la 3ª CCAA en Tasa de suicidio por 100.000 habitantes (10,70 Canarias vs 8,85 España)
- LA CONDUCTA SUICIDA ES MULTIFACTORIAL
- Existen factores de riesgo, precipitantes y protectores
- El abordaje es multidisciplinar
- La prevención se debe hacer a distintos niveles
- La formación de personal no sanitario es fundamental para la prevención , detección e intervención
- Dentro de esos grupos sociales están los medios de comunicación

El Papel de los Medios Escritos y Digitales. Redes sociales

- ¿ Se debe hablar del Suicidio en los medios?
- Si hablamos, ¿De qué manera hay que hacerlo?
- Redes sociales, Cuál es su papel

¿SE DEBE HABLAR DEL
SUICIDIO EN LOS MEDIOS?



- La Pandemia del COVID 19 disparó las noticias sobre SM y suicidio de forma nunca vistas.
- Y en muchas ocasiones de forma alarmista y sensacionalista
- Tenemos que velar por la información, valorar las consecuencias de la sobreinformación y confundir los problemas sociales
- En una búsqueda sencilla en google poniendo Pandemia Silenciosa: de las 35 primeras reseñas solo 3 hacen referencia a infecciones. El resto hacen referencia a Salud Mental
- Tenemos que tener cuidado para no generalizar ni banalizar la SM. Hablar es importante pero no de cualquier forma

¿Se debe hablar del suicidio en los medios de comunicación?

- Si el suicidio es un problema de salud pública, deben estar implicados en su prevención y reducción toda la sociedad
- Los medios son los difusores de las realidades sociales
- Las redes sociales es el medio actual de comunicación de los jóvenes
- Utilizarlas en medidas de prevención e información puede ser efectivo para acercar a esta población al conocimiento, prevención y atención de la conducta suicida

¿Se debe hablar del suicidio en los medios de comunicación?

- Durante muchos años tanto los sistemas sanitarios mundiales encabezados por la OMS como los códigos internos de las Publicaciones Periódicas estaban de acuerdo en NO dar noticias sobre el suicidio
- En los últimos 20-25 años el planteamiento ha cambiado
- En el 2000 la OMS publicó su primer documento de recomendaciones dirigidas a profesionales de los medios de comunicación, para el tratamiento de las noticias relacionadas con el suicidio (1). Recomendaciones revisadas en 2008 , 2017 y 2023
- Desde la recomendación de la OMS la implicación de los diferentes países en la promoción de estas recomendaciones ha sido irregular.
- En España la GPC de prevención y tratamiento de la Conducta Suicida tiene un apartado sobre recomendaciones para la publicación de noticias (2). Y el Ministerio de Sanidad elaboró un Manual de apoyo para profesionales en 2020 (3)

¿Se debe hablar del suicidio en los medios de comunicación?

- Sin embargo la Adherencia a estas recomendaciones por parte de los medios es desigual y escasa
- Un estudio publicado en 2021 (4) en el que estudiamos los principales periódicos digitales del país. La Adhesión a las recomendaciones de la OMS fué baja, especialmente a aquellas con efecto protector, y un tercio de las noticias eran evitables. Datos corroborados por otros autores
- Pero cuales son las ventajas e inconvenientes de la publicación o dicho de otra manera

¿Cualquier publicación puede aumentar o al contrario prevenir conductas suicidas?

¿Se debe hablar del suicidio en los medios de comunicación?

- No todas las maneras de hablar del suicidio son válidas o tienen un efecto protector.
- Una noticia puede ayudar o no a la prevención de la conducta suicida en sujetos vulnerables en función del enfoque , y la mayor o menor adherencia a las recomendaciones.
- Sobre todo a aquellas de “ **Qué no hacer**”
- ¿ Qué es el efecto Werther?. ¿ Qué es el efecto Papageno?

¿Se debe hablar del suicidio en los medios de comunicación?

- El suicidio es un tema de Salud pública, que precisa ser abordado por todos.
- Son indispensables la adecuada información y educación, y los Medios de Comunicación tienen un papel en la divulgación de información
- Los Medios pueden ayudar a reducir el estigma del suicidio y de las enfermedades mentales, e informar de la idoneidad de solicitar ayuda en situaciones de crisis, divulgar estas ayudas y colaborar en campañas de promoción de la salud y de prevención del suicidio
- Sin embargo solo en torno al 1 % de los suicidios se informan en los medios convencionales y suelen ser noticias selectivas en cuanto a la información, por lo que no son una buena fuente de información sobre el suicidio a pesar de que son datos más asequibles para la sociedad que los datos oficiales

El Efecto Werther. Características negativas de las noticias

- El Efecto Werther toma su nombre de la novela de Goethe en 1774, “Las penas del joven Werther”. Tras la publicación se produjo una ola de suicidios entre jóvenes europeos, con el mismo método, estableciéndose una relación causal y dando lugar incluso a la prohibición del libro en algunos países (5)
- El suicidio es un fenómeno multifactorial, y uno de los factores posibles como desencadenante son aquellas situaciones que favorezcan su imitación. Los medios de comunicación son parte del entorno social y por tanto del entorno donde las conductas pueden ser imitadas
- El efecto contagio depende de características de la publicación susceptibles de tenerse en cuenta
- Varios estudios proponen que el efecto Werther está presente solo en determinados grupos vulnerables

El Efecto Werther. Características negativas de las noticias

- Tiene mayor probabilidad de ocurrir cuando el lector se identifica con la víctima y comparte con ella algunas características como sería el género, la edad, clase social o la cercanía geográfica
- Estas nociones pueden ser explicadas por la Teoría de la Identificación Diferencial, donde una persona pasa al acto en la medida en que se identifica con personas desde cuya perspectiva la conducta suicida parece aceptable.
- Explica la mayor probabilidad de imitar el acto suicida cuando se trata de un famoso venerado por el o ella (6)
- Otros estudios han señalado el efecto dosis-respuesta, y la relación tanto con la temática de la noticia como con la conducta suicida expuesta (7)

Factores de las noticias con efecto Werther

- Exponer conducta suicida de un famoso
- Definir método y detalles técnicos
- Señalar métodos poco habituales
- Señalar métodos inmediatos e indoloros
- Etiquetar lugares “puntos calientes”
- Relacionarla con un problema específico o simplista
- Inexplicable
- Normalizarla o justificarla
- Publicar pactos suicidas o suicidios en masa
- Dar nombres
- Poner la palabra “suicidio” en el titular
- Ponerla en portada
- Catalogarla como Llamadas de atención
- Utilizar expresiones grandilocuentes, románticas, dramáticas o exageradas
- Glorificarlo
- Presentarlo como un logro y no como un hecho
- Estigmatización
- Redactar mitos sobre suicidio
- Alarmar sobre datos
- Asociar suicidios que no están relacionados
- Uso de imágenes
- Mencionar consecuencias positivas de un suicidio

El Efecto Papageno: Características positivas de las noticias sobre suicidio

- Una redacción responsable sobre el suicidio puede tener un efecto protector sobre el comportamiento suicida. A este efecto se le acuñó con el término Papageno, en relación al personaje de la ópera “La Flauta Mágica” que desiste de suicidarse convencido por terceros, al recordarle las alternativas a la muerte
- Existe evidencia científica del efecto protector contra el suicidio de los medios de comunicación ya sea por la no aparición en prensa de determinadas noticias, la reducción de la cantidad de noticias y por el cambio en la calidad de la información en los medios (5, 8)
- Los medios pueden conseguir un efecto protector a través de un modelo positivo. Por ejemplo información en prensa de ideas suicidas no seguidas de tentativa se asoció a una reducción de la tasa de suicidio

Factores con efecto Papageno

- Publicitar indicadores de riesgo y señales de alarma
- Informar de cómo actuar si una persona presenta indicadores de riesgo y señales de alarma
- Proporcionar información sobre líneas de ayuda recursos de atención
- Presentar casos de personas que han superado circunstancias adversas
- Enfatizar en lamentar la muerte
- Ofrecer mensajes de solidaridad a los sobrevivientes junto a números de ayuda o asociaciones
- Trabajar con las autoridades Sanitarias
- Declaraciones de profesionales
- Desmontar mitos y clarificar tópicos
- Hacer hincapié en que existen alternativas al suicidio
- Transmitir mensajes de esperanza a personas con ideación suicida
- Educar sobre conducta suicida
- Enfatizar entre etiologías y desencadenantes de la C. suicida
- Transmitir la posibilidad de tratamiento eficaz para problemas de SM
- Presentar personas que consiguieron tratamiento y mejoraron
- Citar expertos
- Exponer programas de prevención
- Exponer datos objetivos y solo los relevantes

Evitabilidad de las noticias sobre suicidio

Existen determinadas noticias que la prensa va a publicar de forma ineludible por su importancia mediática:

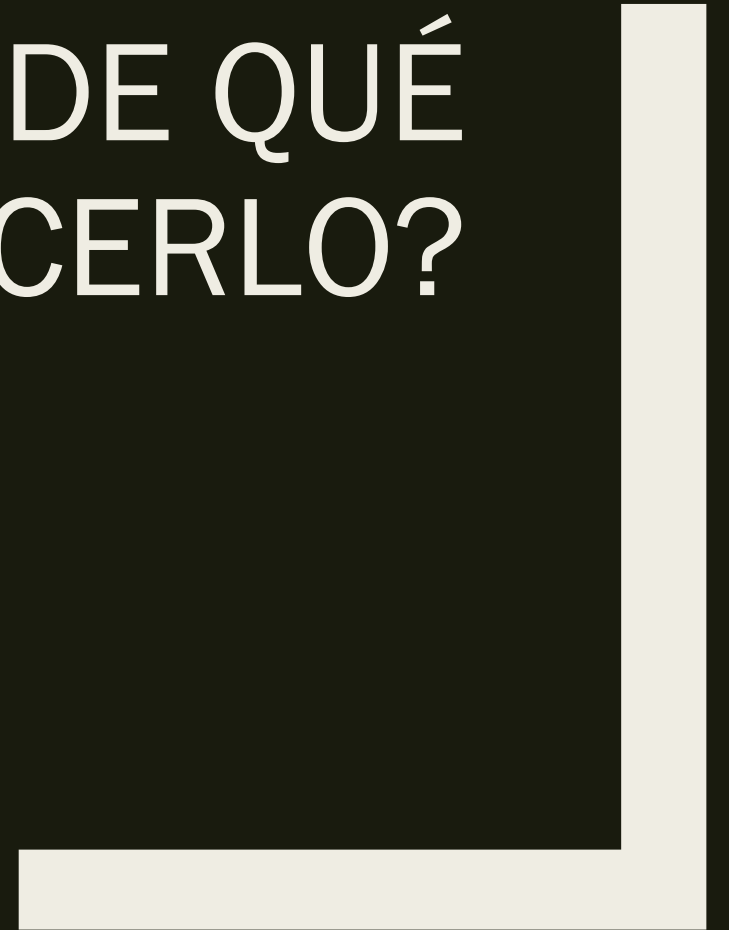
- ❖ *Personaje famoso*
- ❖ *Ocurrencia en lugar publico con interrupción de las rutinas habituales de la sociedad*
- ❖ *Suicidio posterior a asesinato*

Sin embargo existen otras con potencial evitabilidad por falta de pertinencia informativa

- Algunos profesionales pueden no informar por prudencia o por miedo a equivocarse en el modo de enfocar la noticia
- Callar la realidad del suicidio supone una oportunidad desperdiciada de utilizar una herramienta útil en la prevención del suicidio
- De disminuir el tabú
- Y colaborar en campañas de educación sobre suicidio y SM

Pero no toda manera es válida. Adscribirse a las recomendaciones de las distintas Guías y mantener una relación abierta, colaborativa y formativa con expertos en la materia mejora la calidad de la información, disminuye el riesgo de contagio y favorece el efecto Papageno

SI HABLAMOS, ¿DE QUÉ
MANERA HAY QUE HACERLO?



- ❖ Estamos ante un nuevo reto en el que es imprescindible la implicación y la colaboración directa de los medios de comunicación.
- ❖ Debemos dotarnos de nuevas reglas para el tratamiento informativo (elaboración de noticias, reportajes, etc.) que permitan hacer llegar a la población la información adecuada sobre los recursos disponibles que ayuden a cumplir los objetivos de prevención.
- ❖ **El silencio informativo no es una opción.**
- ❖ **El sensacionalismo, tampoco.**

Qué se puede hacer desde los medios para prevenir el Suicidio (3)

- Sensibilizar y mejorar la información a la población general a través de acciones de concienciación promovidas por instituciones públicas, y entidades sociales dedicadas a la causa.
- Combatir mitos
- Contar con testimonios en primera persona que hayan pasado por esta situación con el fin de sensibilizar de un modo más eficaz sobre esta problemática.
- Ofrecer toda la información de servicio y los mecanismos que existan para prevenir el suicidio
- Sensibilizar a los y las profesionales de los medios de comunicación para que sigan las recomendaciones internacionales.
- Sensibilizar a la población en general para que puedan reconocer las primeras señales de ideación suicida en sus entornos más cercanos.

Que hacer y que no hacer a la hora de publicar noticias sobre suicidio

- **Recomendaciones de la OMS a los medios de comunicación para las noticias sobre suicidio**
(Acosta Artilles FJ, 2017).

Ministerio de Sanidad (Ed.) (2020). *Recomendaciones para el tratamiento del suicidio en los medios de comunicación. Manual de apoyo para sus profesionales*. Gobierno de España.
<https://bit.ly/42VZkzQ>

Listado revisado de las recomendaciones positivas y negativas de la OMS, recogidas por Acosta Artilles FJ en 2017, que pueden ser de utilidad para los/las periodistas en el momento de elaboración de una noticia sobre suicidio, independientemente del tipo de medio (prensa, radio, televisión o internet). El texto final contiene las recomendaciones agrupadas en tres categorías: “qué hacer”, “qué no hacer” y “otras recomendaciones”..

**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.

¿QUE NO HACER?

- No trate la muerte por suicidio de forma sensacionalista.
- En el titular, no use la palabra “suicidio”, ni concrete el método y lugar (los métodos y los lugares se imitan).
- No publique notas suicidas en ninguna de sus posibles modalidades
- Evite situar la noticia en un lugar destacado.
- prudencia en el uso de imágenes.
 - *No publique fotografías ni vídeos de la persona fallecida,*
 - *del método empleado*
 - *de la escena del suicidio*
 - *ni fotos dramáticas (por ejemplo, fotos de la persona en cornisas o similares, o de los instrumentos utilizados).*
 - *Tampoco utilice imágenes recuperadas de las redes sociales.*

¿QUE NO HACER?

- Evite informar sobre detalles específicos o la descripción explícita del método usado en el suicidio o intento de suicidio.
- Evite aportar información detallada sobre el lugar del suicidio o intento de suicidio (los lugares de suicidio también se imitan).
- No glorifique a la persona que se ha suicidado.
- No presente la muerte por suicidio como algo normal.
- No presente la muerte por suicidio como una solución a los problemas, ni como un modo de afrontarlos.
- No presente la muerte por suicidio como consecuencia de razones simplistas causa-efecto.
- No utilice estereotipos religiosos o culturales.
- No exponga la conducta suicida como una respuesta comprensible ante los cambios sociales, culturales o la desvalorización.

¿QUE NO HACER?

- No culpabilice.
- Evite las repeticiones injustificadas de una noticia sobre un suicidio.
- No trate las intervenciones de los servicios de emergencia (sanitarios, bomberos, policía) como actos heroicos ni dando la sensación de que se estén jugando la vida por culpa de la persona en una crisis suicida.
- Mejor utilice palabras como acoger o ayudar, antes que rescatar o salvar.

- La Pandemia de la Salud Mental: Aumentan un 9% los intentos de suicidios por Lejía y derivados
- “El Suicidio: la pandemia silenciosa que arrasa España” Enero 22
- Aparece Ahorcado un joven no identificado cerca de la Perrera Municipal de la laguna

Una adolescente se lanza desde el Puente de Zurita en Santa Cruz de Tenerife.

El suceso se produjo en torno a las 08.30h, en el Puente de Zurita que está situado en el municipio de Santa Cruz de Tenerife,

DIARIO PALMERO | Miércoles, 11 de marzo de 2020, 11:07





Se estima que hay 5.500 maquinistas en activo que han estado implicados en un arrollamiento.

SALUD

Qué le pasa al maquinista cuando arrolla al que se tira al tren: "A veces el suicida le mira a los ojos"

Hay empresas de transportes públicos que ofrecen un servicio de atención

¿QUÉ HACER?

- Refiérase a la muerte por suicidio como un hecho, no como un logro.
- Resalte las alternativas al suicidio
- Proporcione información sobre recursos comunitarios y líneas de ayuda. Hay mucha gente: familiares, amistades, asociaciones, profesionales en los equipos de atención primaria, de salud mental y en otros recursos de salud, que puede ofrecer ayuda.
- Aporte información sobre factores protectores, factores de riesgo y señales de alarma.
- Transmita la posible asociación entre la depresión y otros trastornos mentales y la conducta suicida, trastornos para los que hay tratamiento.
- Ofrezca un mensaje de solidaridad a los supervivientes en momentos de profundo dolor, y proporcione datos de contacto (webs) de los grupos de apoyo para supervivientes.

¿QUÉ HACER?

- 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
- Siempre que sea posible, intente reflejar la magnitud del problema (11 suicidios al día en España, primera causa de muerte externa desde el año 2008, doble de personas fallecidas que por accidente de tráfico), en lugar de centrarse única y exclusivamente en el hecho en sí.

Inicio / Noticias / La OPS insta a priorizar la prevención del suicidio tras 18 meses de pandemia por COVID-19

La OPS insta a priorizar la prevención del suicidio tras 18 meses de pandemia por COVID-19



9 Sep 2021



Más información

- [🔗 Campaña - Día Mundial de Prevención del Suicidio 2021](#)
- [🔗 Vivir la vida, Guía de aplicación para la prevención del suicidio en los países](#)
- [🔗 Prevención del suicidio](#)
- [🔗 Carga del suicidio en las Américas \(en inglés\)](#)
- [🔗 El suicidio en el](#)

PAPEL

"Hablemos de suicidio de adolescentes y salvemos vidas"

La presencia de la muerte en la mente de un menor es muy frecuente y también lo son los intentos de suicidio. Abordar esta realidad, escucharles y detectar las señales a tiempo son puntos claves para evitar un desenlace trágico.



Una joven mirándose a espejo.

OTRAS RECOMENDACIONES

- Para las estadísticas use fuentes auténticas y fiables e intérpretelas de forma cuidadosa y correcta.
- Tenga especial cautela cuando informe sobre suicidios de personas famosas.
- Trabaje estrechamente con las autoridades sanitarias y profesionales de salud mental en la presentación de los hechos.
- Sea cuidadoso en los contenidos.
- Muestre la debida consideración por las personas que han perdido un ser querido (por ejemplo, el realizar una entrevista)
- Sea consciente de que las propias personas que trabajan en los medios de comunicación pueden verse afectadas por las noticias sobre el suicidio.
- Escriba siempre el artículo o elabore la pieza informativa con sensibilidad, pensando que uno de los seres queridos que ha sufrido la pérdida, lo va a leer y cómo se puede sentir.

EXPRESIONES A EVITAR VS UTILIZAR

- **Intento de suicidio exitoso**
- **Intento de suicidio frustrado**
- **Cometer suicidio (asociado con crimen)**
- **Víctima de suicidio**
- **Grito de ayuda**
- **Persona propensa al suicidio**
- **Detener la propagación/epidemia de suicidios**
- **Se ha suicidado**
- **En el contexto de violencia de género hablar de homicidio con suicidio**

- **Intento de suicidio**
- **Quitarse la vida**
- **Muerte por suicidio**
- **Persona con riesgo de suicidio**
- **Prevención y detección precoz de la conducta suicida**
- **Ha muerto por suicidio (suicidio como una causa de muerte)**
- **En el contexto de violencia de género mejor hablar de homicidio donde el presunto autor se ha quitado la vida**

MITOS-CREENCIAS ERRÓNEAS



Mito: El que se quiere matar no lo dice/ Quien lo dice no lo hace:

Realidad: 8 de cada 10 personas que se han suicidado de alguna forma lo habían manifestado. Cualquier aviso o amenaza supone un riesgo y debe ser tomada en serio, por ello hay que preguntar.

Mito: Quien de verdad quiere suicidarse lo acaba haciendo / No es posible prevenir un suicidio:

Realidad: El suicidio es un proceso. Conlleva tiempo hasta que se materializa en una conducta de suicidio. Los planes de prevención del suicidio demuestran que cuando se detecta e interviene los suicidios disminuyen.

Mito: Los que lo dicen o lo intentan buscan llamar la atención:

Realidad: No existen las llamadas de atención. Incluso cuando alguien lo dice sin intención real de morir es una petición de ayuda y son factores de riesgo para el suicidio.

Mito: Quien se suicida busca morir:

Realidad: No buscan morir, buscan dejar de sufrir porque no encuentran otra forma de poder seguir viviendo con tanto dolor.

Mito: Cuando una persona mejora ya está fuera de peligro:

Realidad: El alta de un ingreso hospitalario, ya sea por conducta suicida o por otro motivo psiquiátrico, son situaciones de alto riesgo de suicidio y/o de reintento de suicidio, al menos durante el primer año. El seguimiento es imprescindible.

Mito: El suicidio tiene mucho de hereditario:

Realidad: No hay evidencia de determinismo genético. Sí es hereditaria una predisposición genética a ciertos trastornos mentales, pero va a depender de muchos factores ambientales para que pueda desarrollarse, y no tiene por qué acabar en suicidio.

Mito: Es peligroso hablar de esto con alguien que lo está pensando sin tener una formación para ello porque puedes hacerlo mal y provocar que se suicide:

Realidad: Si el diálogo transcurre desde el respeto a su sufrimiento no entraña peligro. Todo lo contrario, que la persona lo pueda hablar sin que se le enjuicie es un potente factor de protección que rebaja la intensidad de su dolor y puede motivarle a buscar ayuda.

Mito: Hablar del suicidio tiene mucho riesgo porque puede dar la idea de hacerlo a quien no lo había pensado:

Realidad: Nadie se suicida porque se hable del suicidio. Es un factor de protección y prevención de primer orden porque alivia a quien lo está pensando y potencia la búsqueda de ayuda. Es la mejor forma de poder detectar y motivar a buscar ayuda a quien esté sufriendo en silencio.

Mito: Se suicidan quienes tienen problemas mentales:

Realidad: Aproximadamente un 65% de las personas fallecidas por suicidio tenían un diagnóstico de trastorno mental, constituyendo un importante factor de riesgo. En el resto no hay constancia de trastornos mentales.

Mito: Lo que tienen que hacer es distraerse de esas ideas, buscar ilusiones y esforzarse de verdad en vivir:

Realidad: Vivir en un estado de intenso sufrimiento va anulando las capacidades que la persona tiene de esforzarse en sobrellevarlo, de salir de ese bucle doloroso y de buscar ayuda. Es muy importante no juzgarla ni compararla con otras situaciones de otras personas.

Mito: El suicidio es una decisión personal, la persona tiene derecho a elegir:

Realidad: El suicidio nunca es una elección libre. La persona sólo ve el suicidio como la única solución para dejar de sufrir (visión túnel). Es una persona sin esperanza y no puede ver que exista otra opción. Por esto es tan importante la detección y la intervención, para poder construir esa otra opción.

Mito: Quien se suicida es un egoísta-cobarde / es un valiente:

Realidad: Es muy reduccionista catalogar con un adjetivo la complejidad de esta conducta. Estos calificativos añaden mucho dolor a las personas que viven el duelo por suicidio. Identificado como un acto cobarde, añade culpabilidad y reduce la capacidad de comprensión. Considerado como un acto de valentía puede convertirse en un modelo a seguir y favorecer el efecto contagio.

Mito: Se suicida quien tiene graves problemas

Realidad: El suicidio se produce desde una vivencia interna. Por tanto, no siempre se corresponde con el hecho de tener "motivos de peso", lo que dificulta mucho la comprensión de qué ha podido pasar.

¿Se adscriben los Medios a las Recomendaciones de las Guías?

- A nivel internacional, solo el 25% de los códigos éticos de los medios incluyen información sobre cómo publicar este tipo de información.
- Uno de los objetivos de Salud Pública en la prevención del suicidio es conseguir que los medios informen de forma responsable
- Para ello, además de las Guías comentadas de la OMS o del Ministerio de Sanidad se han desarrollado Guías por muy diversas entidades internacionales y nacionales
- Existen varios estudios que avalan que la adscripción a este tipo de guías reduce el efecto Werther, disminuye la cantidad de noticias sobre suicidio y mejora su calidad
- Así mismo, el entrenamiento a editores y periodistas en estas recomendaciones se ha mostrado efectivo

¿Se adscriben los Medios a las Recomendaciones de las Guías?

Los periodistas dicen no usar las Guías por (2):

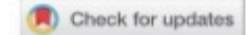
- Son escépticos o no son conscientes de los efectos
- Las consideran paternalistas o censoras de información
- Consideran que delimitan la libertad de la prensa
- No conocen su existencia
- No conocen la idoneidad de su uso
- Algunos pueden no informar por prudencia o temor

¿Se adscriben los Medios a las Recomendaciones de las Guías?


- La publicación de Guías y monitorización de los periódicos no son suficientes
- Uno de los factores en la efectividad es la participación activa de los medios en su elaboración
- Otro aspecto importante es la formación interactiva con periodistas : presencial, no directiva, con entrega de información, y exponiendo datos de manera imparcial, y continuada

¿Se adscriben los Medios a las Recomendaciones de las Guías?

- Varios estudios de investigación concluyen la escasa adscripción de los medios nacionales a las recomendaciones de las Guías
- Duran A, Fdez-Beltran F (2020). En un estudio sobre cumplimentación de las recomendaciones en el País y el Mundo durante 5 meses de 2019 concluyen:
 - *El número de noticias publicadas es muy bajo y no siempre coincidente entre los 2 periódicos*
 - *Existen no cumplimentación de las recomendaciones en aproximadamente un 50%*



Suicide Coverage in the Digital Press Media: Adherence to World Health Organization Guidelines and Effectiveness of Different Interventions Aimed at Media Professionals

Francisco J. Acosta ^{a,b,c}, Carlos J. Rodríguez^{d,e*}, María R. Cejas^{f,g}, Yolanda Ramallo-Fariña^{b,h}, and Helena Fernandez-Garcimartinⁱ

^aService of Mental Health, General Management of Healthcare Programs, The Canary Islands Health Service; ^bResearch Network on Health Services for Chronic Conditions (REDISSEC), Carlos III Health Institute; ^cDepartment of Psychiatry, Insular University Hospital of Gran Canaria; ^dDepartment of Psychiatry, University of Las Palmas de Gran Canaria; ^eFuerteventura General Hospital; ^fDepartment of Psychiatry, University Hospital of the Canary Islands; ^gUniversity of La Laguna; ^hCanary Foundation of Health Research (FUNCANIS); ⁱDepartment of Psychiatry, Brief Hospitalization Unit, University Hospital Infanta Sofia

ABSTRACT

This study evaluated the characteristics of suicide news articles in the digital press, their adherence to World Health Organization (WHO) recommendations, and the effectiveness of interventions. We assessed adherence, avoidability, frequency and typology of suicide news over a six-month period in the four main digital media outlets of the Canary Islands (Spain). A brief training and information package intervention to the Canary Islands media outlets was carried out. We compared the quality of media reporting at both the pre-intervention and post-intervention timepoints, and compared the quality of reporting at the post-intervention timepoint in Victoria (Australia), where media interventions have been well-resourced and running for several years. We evaluated 339 suicide news articles: 38 from the pre-intervention period, 64 from the post-intervention period, and 237 from Victoria. News articles showed a very low degree of adherence to WHO recommendations, especially to those recommendations thought to have a protective effect. Post-intervention news articles showed better adherence than pre-intervention ones, but lower than those of Victoria, where constant interventions have been developed for years. We conclude that adherence to WHO recommendations is low. Simple interventions aimed at media professionals can improve adherence. However, constant and complex interventions seem to be more effective.

ORIGINAL BREVE

Recibido: 19 de diciembre de 2020

Aceptado: 8 de marzo de 2021

Publicado: 29 de junio de 2021

DIFERENCIAS EN LA ADECUACIÓN DE LAS NOTICIAS SOBRE SUICIDIO EN ESPAÑA FRENTE A VICTORIA (AUSTRALIA): ¿RESULTAN EFECTIVAS LAS INTERVENCIONES SOBRE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN?

Carlos J. Rodríguez Rodríguez-Caro (1,2), Francisco J. Acosta Artilles (3,4,5), María R. Cejas Méndez (6,7), Yolanda Ramallo-Fariña (8,9) y Helena Fernández Garcimartin (10)

- (1) Servicio de Psiquiatría. Hospital General de Fuerteventura. Las Palmas. España.
- (2) Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario y Politécnico La Fe. Valencia. España.
- (3) Servicio de Salud Mental. Dirección General de Programas Asistenciales. Servicio Canario de la Salud. España.
- (4) Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC). Instituto de Salud Carlos III. Madrid. España.
- (5) Servicio de Psiquiatría. Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil. Las Palmas de Gran Canaria. España.
- (6) Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario de Canarias. Tenerife. España.
- (7) Universidad de La Laguna. Tenerife. España.
- (8) Fundación Canaria Instituto de Investigación Sanitaria de Canarias (FIISC). Santa Cruz de Tenerife. España.
- (9) Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC). Madrid. España.
- (10) Servicio de Psiquiatría y Salud Mental. Hospital Universitario Infanta Sofía. Madrid. España.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

- **Resultados:** Identificamos 378 noticias sobre suicidio: 141 en España y 237 en Victoria. Las noticias de España presentaron menor grado de adhesión a las recomendaciones de la OMS que las de Victoria (2,97 frente a 11,8; $p < 0,001$). La media de noticias diarias fue menor en España (0,78 respecto a 1,31; $p < 0,001$). La tipología según contenido fue diferente entre ambas regiones ($p = 0,045$), con mayor notificación del “suicidio tras asesinato” en España.

- **Conclusiones:** Las noticias sobre suicidio con mayor adecuación se producen en el área donde se realizan intervenciones, lo que sugiere su efectividad. Estas mejores características suponen menor riesgo de efecto contagio y mayor probabilidad de efecto protector y, por ende, un potencial efecto beneficioso sobre la conducta suicida de la población.

Propuestas

- Por tanto, aunque el dialogo entre los medios de comunicación y los profesionales de SM no siempre sea fácil
- Es importante una mayor participación entre sectores de la SM y los medios
- Trabajar juntos sobre la sensibilización para el abordaje del suicidio
- Crear vínculos de confianza
- Ofrecerse como fuentes solventes de información
- Desarrollar programas de formación continuados interactivos y colaborativos
- **Establecer alianzas basadas en el periodismo ético entre medios y suicidólogos puede ser una medida efectiva y beneficiosa para el conjunto de la sociedad**

GRACIAS



Bibliografía de interés

1. Organización Mundial de la Salud. (2000). Prevención del suicidio: un instrumento para profesionales de los medios de comunicación. Ginebra, Suiza
2. MSPSI. Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad (2011). Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida.
www.guiasalud.es/GPC7GPC_481_Conducta_Suicida_Avaliat-compl.pdf
3. Ministerio de Sanidad (Ed.) (2020). *Recomendaciones para el tratamiento del suicidio en los medios de comunicación. Manual de apoyo para sus profesionales*. Gobierno de España.
<https://bit.ly/42VZkzQ>
4. Rodríguez-Caro, C.J., Acosta-Artiles, F.J., Cejas-Méndez, M.R., Fernández-Garcimartin, H., & González-Martín, J.M. (2021). Noticias sobre suicidio en medios digitales de España: Características y adhesión a las recomendaciones de la OMS. *Revista Española de Salud Pública*, 95(21), 1-12. <https://bit.ly/3ol5QBo>
5. Herrera Ramírez R, Ures Villar MB, Martínez Jambrina JJ (2015). El tratamiento del suicidio en la prensa española: ¿efecto Werther o efecto Papageno?. *Rev Asociación Española de Neuropsiquiatría* 35(125), 123-34

6. Yip PS et al. (2006) The Effects of a celebrity suicide on suicide rates in Hong Kong. *Journal of Affective Disorders*, 93 (1-3), 245-52
7. Pirkis J et al. (2006). The relationship between media reporting of suicide and actual suicide in Australia. *Social Science and Medicine*, 62 (11), 2874-86
8. Niederkrotenthaler et al. (2010). Role of media reports in completed and prevented suicide: whether vs Papageno effects. *The British Journal of Psychiatry* 197(3), 234-43
9. MSPSI. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2011). *Estrategia en salud Mental del sistema Nacional de Salud*