



Revista de Comunicación de la SEECI

E-ISSN: 1576-3420

editor@seeci.net

Sociedad Española de Estudios de la  
Comunicación Iberoamericana  
España

Olmo López, Agustín; García Fernández, Diego  
SUICIDIO Y LIBERTAD DE INFORMACIÓN: ENTRE LA RELEVANCIA PÚBLICA Y LA  
RESPONSABILIDAD

Revista de Comunicación de la SEECI, núm. 38, noviembre, 2015, pp. 70-92

Sociedad Española de Estudios de la Comunicación Iberoamericana  
Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=523552857003>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



---

INVESTIGACIÓN / RESEARCH

---

Recibido: 25/06/2015-----Aceptado: 24/07/2015-----Publicado: 15/11/2015

---

## SUICIDIO Y LIBERTAD DE INFORMACIÓN: ENTRE LA RELEVANCIA PÚBLICA Y LA RESPONSABILIDAD

**Agustín Olmo López<sup>1</sup>:** Universidad de Sevilla. España  
[aolmo@us.es](mailto:aolmo@us.es)

**Diego García Fernández:** UNED  
[2.diego.garcia@gmail.com](mailto:2.diego.garcia@gmail.com)

### RESUMEN:

En España el suicidio es la primera causa de muerte violenta, por delante de los accidentes de tráfico. Tradicionalmente los medios de comunicación han seguido la regla de no informar sobre ellos para evitar un efecto imitación. Sin embargo, la atención mediática hacia suicidios asociados a otros procesos, como los desahucios, ha servido para cuestionar esa autolimitación al ejercicio de la libertad de información. En este artículo se analiza el peso de los medios como agentes propagadores de la ideación suicida y se exponen los instrumentos de que disponen los periodistas para construir una información responsable sobre el suicidio.

### PALABRAS CLAVE:

Suicidio – Salud – Imitación – Tabú – Periodismo.

## SUICIDE AND PRESS FREEDOM: BETWEEN PUBLIC RELEVANCE AND RESPONSABILITY

### ABSTRACT:

In Spain suicide is the first violent death cause, even before traffic accidents. Traditionally mass media stick to a non written rule that recommends not to report

---

<sup>1</sup> **Agustín Olmo López:** profesor asociado Facultad de Comunicación Universidad de Sevilla. Doctor en Periodismo. Especialista en procesos audiovisuales y contenidos televisivos. Periodista en ejercicio.  
[aolmo@us.es](mailto:aolmo@us.es)

about suicides in order to avoid a “copycat” effect. However, media focus has aimed towards suicides linked to eviction processes in Spain, and that fact has brought on questioning the utility of that self limitation of the press freedom. This article analyze the weight of mass media as a spreading agent of suicidal behaviour, it also displays the instruments that journalists may use to report responsibly about suicide.

## **KEYWORDS**

Suicide – Health – Imitation – Taboo – Journalism.

## **1. INTRODUCCIÓN**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha calificado el suicidio como un grave problema de salud pública mundial. Cada dos minutos tres personas mueren por su propia y deliberada acción. España, sin estar entre los países con una mayor tasa de mortalidad por suicidio, sí va consolidando una tendencia ascendente, y es ya la primera causa de muerte no natural, por delante de los accidentes de tráfico. En su último informe sobre este asunto, la OMS sitúa a los medios de comunicación como agentes responsables del aumento de las cifras de suicidio por el efecto contagio que parecen generar ciertas coberturas poco cautelosas; pero también indica que son actores necesarios en las estrategias de prevención si informan de forma responsable y seria, y prestan su complicidad a esas políticas.

Hay que recordar que la libertad de información, consagrada en el artículo 20.1.d de la Constitución española, que ampara la facultad de comunicar libremente información veraz por cualquier medio de difusión, se encuentra, en la práctica, modulada y limitada en lo que se refiere a los hechos que tienen que ver con la muerte autoinfligida. Esas limitaciones, previas al ejercicio del periodismo, se dan en otras materias, como asuntos de seguridad nacional, violencia de género o menores, en las que un uso ilimitado del derecho a la información puede menoscabar la seguridad pública y colectiva, o llevar a algunas personas a una situación de vulnerabilidad o indefensión. Algo parecido ocurre con el suicidio. Hay una regla no escrita, a modo de autocensura, que dicta que no se debe informar de ellos, salvo en casos excepcionales, para evitar un efecto imitación entre los miembros vulnerables del público o la audiencia. La protección de la infancia, la salud pública, la intimidad, el honor, la integridad física y moral, se erigen como posibles límites al ejercicio de la libertad de información referida a suicidios.

Esa autolimitación parece apoyarse en la premisa de que estas informaciones solo satisfacen la curiosidad morbosa de un determinado público, y que por ello queda fuera del amparo de la libertad de información. Pero cabe pensar que la información sobre suicidios alberga un interés general legítimo y necesario para el funcionamiento de una sociedad democrática en un estado de Derecho, como también que tenga peso propio en la formación de la opinión pública. Pongamos un ejemplo: en noviembre de 2012 un hombre se quitó la vida en Granada, justo antes de ser desahuciado de su vivienda. Le siguieron inmediatamente otros casos similares y la repercusión nacional de esos hechos sirvió para estimular el debate público y político sobre el problema de

los desahucios. Además, abrió interrogantes en las redacciones de medios de comunicación: ¿hay que mirar hacia otro lado o hay que hacerse eco y, si es así, de qué manera? De haberse silenciado esos suicidios, ¿se habría privado a la ciudadanía del conocimiento de un aspecto de la realidad relevante para la toma de decisiones en una sociedad democrática, plural y basada en la participación?

## **2. OBJETIVOS**

Como acabamos de ver, detrás de los suicidios se pueden agazapar otros problemas sociales como, podrían ser los trastornos de salud mental, situaciones de sobreexplotación o acoso en una gran empresa, o unos hábitos poco saludables entre los jóvenes.

En la literatura científica se habla de un efecto negativo de las noticias que lleva a la imitación; y es menos concluyente en lo que se refiere al influjo positivo de una información seria y responsable sobre la muerte autoinfligida.

Cómo se aborden esas informaciones parece determinar la utilidad social o no de una cobertura mediática. Desde fuera y desde dentro de la profesión periodística se han generado reglas para informar de un modo responsable que redunde en un mejor conocimiento y prevención de esta causa de muerte.

Nuestro objetivo es revisar esos códigos, decálogos y protocolos, que tienen mayor o menor predicamento, según si vengan de instancias externas a los medios o no, para analizar los desiguales resultados que arrojan y establecer una pauta de tratamiento.

## **3. METODOLOGÍA**

A pesar de que el enfoque de este artículo proviene de las ciencias de la información, hemos optado por incluir fuentes del ámbito de la psicología clínica y social, del Instituto Nacional de Estadística y de la Organización Mundial de la Salud para añadir la dimensión de problema de salud pública que supone el suicidio. Se aporta también una mirada jurídica para dilucidar si su tratamiento está amparado por la libertad de información. A través de la literatura científica internacional, el artículo busca las conexiones causa-efecto entre noticias y suicidios para después profundizar en la dispersa heterorregulación que aspira a marcar el camino a seguir a los periodistas en distintos países de nuestra órbita cultural y también en España.

## **4. EL SUICIDIO COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA**

El suicidio es calificado como "*la muerte ignorada*" por Carmen Tejedor Azpeitia (2010), psiquiatra del Hospital de la Santa Creu, y responsable del primer plan integral de prevención del suicidio puesto en marcha en España, dirigido a la población del Eixample de Barcelona. Esta autora coincide con Durkheim (autor de la primera monografía con vocación científica sobre el tema) en que el suicidio es un indicador del estado de salud de una sociedad.

El episodio de depresión mayor es el que presenta un mayor riesgo asociado a la ideación e intento de suicidio (Gabilondo et al., 2007: p. 496). El 90 % de los casos está asociado a un trastorno mental, ya sea de tipo crónico o transitorio, entre los que ocupa un lugar prominente la depresión, seguida del trastorno psicótico, del trastorno por abuso de sustancias (el alcohol está presente en la mitad de los actos suicidas) y el trastorno límite de la personalidad (Tejedor, 2010). Las enfermedades crónicas con dolor excesivo, incapacitantes, o que acaban en deterioro cognitivo conducen también a menudo a la autolisis. Entre los acontecimientos vitales estresantes están la pérdida de lazos afectivos o las rupturas emocionales, los problemas económicos o laborales, la emigración o el desarraigo y aislamiento social (Tejedor, 2010). En este sentido, un estudio reciente de la Escuela Andaluza de Salud Pública, en colaboración con el colectivo Stop Desahucios de Granada, afirma que, de las personas sometidas a un proceso de desahucio, el 16,6 % presenta un riesgo alto de suicidio y el mismo porcentaje un riesgo moderado. Por tanto, un tercio de las personas en desahucio manifiesta ese riesgo (Bernal et al., 2014: p. 4).

La OMS ha conminado a los países miembros en su informe sobre el asunto, de 2014, a adoptar medidas contra esta epidemia silenciosa. Y respalda ese "imperativo global" con datos: cerca de un millón de personas muere anualmente por un daño autoinfligido; cada 40 segundos una persona muere por suicidio en algún lugar del mundo; es la segunda causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años. Alerta, además, de que estos datos se quedan cortos ante la realidad, pues hay muchos países donde no existe un sistema estadístico que anote esos fallecimientos; y en otros, la causa real queda, a menudo, diluida en otras clasificaciones menos precisas. Entre los riesgos de suicidio, la OMS sitúa las dificultades para acceder a la atención sanitaria, la facilidad de acceso a los medios de suicidio, el estigma sobre las personas que buscan ayuda por problemas mentales y una mala información de los medios que tiende a hacer sensacionalismo o a fomentar el efecto contagio o copia.

En España, según los últimos datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), en 2012 hubo 3.539 muertes por lesiones autoinfligidas intencionalmente, frente a 2.150 por accidentes de tráfico. Eso equivale a una tasa de 7,5 suicidios por cada 100.000 habitantes y una media de 9,6 suicidios al día. Las cifras lo colocan como primera causa de muerte externa y violenta en España desde 2009. Aunque las tasas españolas no están entre las más altas de Europa, Suelves y Robert (2012) recelan del reflejo estadístico de la realidad, y creen que el número verdadero de suicidios puede estar infraestimado. No hay que olvidar que muchos casos quedan enmascarados bajo la etiqueta "muerte judicial".

## **5. RELEVANCIA E INTERÉS PÚBLICO DE LAS INFORMACIONES SOBRE SUICIDIO**

La jurisprudencia constitucional señala la relevancia pública de la información como requisito y como marco que la noticia no debe desbordar (Sánchez Ferriz, 2004). Así la Sentencia del Tribunal Constitucional 197/88 dice en su Fundamento Jurídico 2 que el valor de la libertad de comunicación pública solo...

puede ser protegido cuando las libertades se ejerciten en conexión con asuntos que son de interés general por las materias a que se refieren y por las personas que en ellos intervienen y contribuyan, en consecuencia, a la formación de la opinión pública, alcanzando entonces su máximo nivel de eficacia justificadora.

A su vez, la Sentencia 62/1982, de 15 de octubre, del Tribunal Constitucional señala que la libertad de expresión es pilar fundamental de la sociedad democrática y en ese sentido ampara las informaciones inofensivas o que se acojan de forma favorable, pero también aquellas que provoquen inquietud al Estado y a una parte de la población, pues así se deriva del pluralismo, la tolerancia y el espíritu de apertura sin los que no existe una sociedad así.

Contemplado como una cuestión de salud pública, es sin duda un asunto de interés público merecedor de atención periodística, como muestra este titular de EL PAÍS.es, de 02/11/2009:

Más de la mitad de los suicidas habían avisado de sus intenciones

Expertos reclaman una sensibilización del médico de atención primaria, puerta de entrada de las personas con ideas de quitarse la vida, que le permita identificarlas

El problema es que el suicidio como tema reposado apenas tiene lugar en los medios y cuando se trata es con urgencia por la noticia, el suceso, o el impacto que deja poco espacio a la reflexión, primando la inminencia del hecho individual y lo anecdótico. La información sobre suicidios tiende a recibir el mismo tratamiento que se da a los sucesos, directamente emparentado con la información de hechos criminales. No obstante, ese emparentamiento con todo lo que implica la actuación de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado es, de por sí, otro motivo de su interés público, y así lo rubrica el Tribunal Constitucional en la STC 14/2003 donde dice que *“reviste relevancia e interés público la información sobre los resultados positivos o negativos que alcanzan en sus investigaciones las fuerzas y cuerpos de seguridad”*. Un ejemplo:

LA VANGUARDIA.com, 26/02/2013:

La autopsia atribuye a un suicidio la muerte de la joven de Coria del Río

El cadáver no presenta signos de violencia

Por otra parte, la muerte, cuando ocurre de forma violenta, supone una trasgresión de la paz o del orden establecido, y despierta un lógico interés. Veamos:

ABC.es, 24/01/2013:

Muere un hombre tras quemarse a lo bonzo en La Rioja

La víctima es un marroquí de 46 años, casado y padre de dos hijos, residente en dicha localidad

En este sentido el profesor Urzúa (2003: p. 354) opina que la muerte que despierta más interés en las personas es la del suicida. Aparece primero como algo incomprensible, algo que va contra la misma naturaleza humana y contra la propia existencia. Por eso, cuando alguien busca terminar con su vida está quebrando un orden natural, lo que crea en el público una especial atención, que puede

transformarse en morbosidad. Aunque conocer aspectos relativos a la muerte, dice Urzúa (2003: p. 356), será de interés público si con ello se evitan futuros intentos. Y ahí entra precisamente el interés de algunos expertos de la salud mental que reclaman un mayor y mejor conocimiento sobre el suicidio de la población general para favorecer su detección precoz y prevención.

Por otro lado, la dicotomía entre personajes públicos y privados tiene su peso en la legitimidad de las informaciones sobre suicidio. En el caso de famosos, el interés de la información lo da la característica de prominencia del sujeto, muchas veces de destacada vida pública, y por ello con una vida privada más limitada por su propia exposición ante la sociedad (Urzúa, 2003: p. 356). Recuerda la jurista Llamazares Calzadilla (1999) que el interés general puede estar en el objeto, pero también en el sujeto de la información, y que no tienen que darse conjuntamente para otorgar relevancia a la información. Es claro que cuando se trate de personas públicas por su notoriedad, profesión o cargo adquiere una mayor justificación el interés de esa información. Ahora bien, no están justificadas las informaciones sobre personas públicas que no contribuyan a la formación de la opinión pública: no todo vale.

Como recuerda Carmona Salgado, la STC 107/1988 insiste en la idea de que la preponderancia de las libertades informativas pierde fuerza cuando se ejercitan en relación con conductas privadas carentes de interés público o cuyo enjuiciamiento es innecesario. No obstante, esta autora usa doctrina de Berdugo al afirmar que *"en el conocimiento de datos de esa vida puede concurrir un interés público relevante, que determine la preponderancia de la libertad de expresión"* (1991: p. 130).

Apunta, también, Urzúa (2003: p. 356) que el suicidio puede usarse como vía de protesta de algún sector de la sociedad o como vehículo de actuación terrorista. Los suicidios a lo bonzo en un lugar público y con alta concentración de personas convierte un hecho privado en una situación de relevancia pública. Lo mismo sucede con el terrorista que se autoinmola, en cuyo caso se puede caer en el riesgo de servir de altavoz a la organización terrorista que ha dispuesto el atentado.

No obstante, hay enfoques críticos, como el del catedrático de comunicación audiovisual Gerard Imbert (2004) quien considera preocupante la forma en que los medios de comunicación erigen el conflicto, la violencia y la muerte en vectores de la representación de la realidad social. Afirma que en el discurso social se da hoy una pornografía de lo violento que lo trivializa, lo convierte en un fenómeno cotidiano y lo lleva a producir insensibilidad. Imbert cree que los medios entran en una espectacularización de la violencia, mientras que se mueven en un discurso ambivalente que oscila entre la actitud de principio que obedece a la razón y al consenso, y una inclinación hacia una representación dramatizada de la violencia guiados por la pasión, cayendo en una representación mimética de la realidad y alejándose de la narración objetiva de hechos. Ahí entran las versiones más amarillistas. Veamos un ejemplo que encaja con lo expuesto por Imbert.



ABC.es, 10/05/2013:

### Tres ciudadanos evitan un suicidio en el viaducto de Segovia

Un cura, un seminarista y un distribuidor de propaganda consiguen hacer cambiar de opinión a un hombre a punto de lanzarse al vacío

Se esté de acuerdo o no con la teoría de Imbert, la muerte autoinfligida intencionalmente está abierta a una casuística múltiple que condiciona diversos grados de interés público: no despierta la misma atención la muerte de un político o un actor famoso, que la de un ciudadano anónimo; ni la del ciudadano anónimo si se quita la vida en su domicilio o si lo hace arrojándose desde un edificio a plena luz del día y delante de decenas de vecinos; hay suicidios que siguen a un crimen de violencia de género; otros con los que se protesta contra la opresión de un pueblo o por la falta de derechos detonando una revolución, como en Túnez; hay suicidas que mueren accionando una carga explosiva amarrada a su cintura y matando a decenas de inocentes porque así se lo ha pedido su organización; hay quien se suicida justo antes de ser desahuciado de su propiedad; o jóvenes que dejan en video o por escrito el testimonio del acoso escolar que no han sido capaces de soportar; hay suicidios en cadena de personas sin mayor conexión que la de trabajar en la misma multinacional; hay intentos que acaban sin muerte gracias a la intervención afortunada de un ciudadano o de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado; o personas que emplean métodos insólitos y nunca vistos y que disparan la voz de alarma. Son ejemplos de la variedad de situaciones, motivos y sustratos morales que podemos encontrar en torno al tema. Ese es el fondo. Otra cosa es la forma que los medios tengan de abordarlo, y que dirá mucho de la verdadera utilidad social y de la contribución a la formación de la opinión pública que difundirlo pueda tener.

## **6. LA INFORMACIÓN SOBRE SUICIDIOS Y SUS CONSECUENCIAS. EN BUSCA DE UN EFECTO POSITIVO**

Desde mediados del siglo pasado muchos investigadores (estadounidenses casi todos, al principio) han intentado demostrar un vínculo de consecuencias negativas entre la publicación de noticias y el aumento de las tasas de suicidio (efecto "Werther"). La mayoría defendía una relación causa-efecto de contagio a otros sujetos vulnerables y les lleva a imitar métodos por su exposición a los relatos periodísticos. Jane Pirkis y Warwick Blood (2010), investigadores del área de salud mental pública en Australia, tras realizar un análisis crítico de casi un centenar de las principales investigaciones realizadas a nivel internacional sobre el tema, encuentran más evidencias de un impacto negativo de las noticias sobre suicidios, que positivo o neutro. La propia OMS da cuenta de 50 investigaciones que certifican ese vínculo entre información y comportamiento suicida.

Mucho menor es el número de investigaciones que niega un efecto multiplicador, o que le atribuya efectos positivos. La forma en la que el medio recoge el suicidio parece ser particularmente significativo, como también lo es para reducir el número de imitaciones. Así ocurre cuando se pone el foco en el devastador efecto del suicidio en los demás, y cuando se interpreta como una pérdida trágica a la vez que innecesaria y



evitable. Lo argumenta y corrobora un estudio australiano de 1997, centrado en el suicidio del cantante Kurt Cobain, que reveló un descenso en las tasas entre los 15 y los 24 años atribuida a que el grueso de la cobertura mediática fue muy crítica con la decisión del cantante y no se dio glamour a su muerte (Mindframe Media National Initiative, 2011).

En España, Tejedor (2010) reconoce la existencia de un riesgo de imitación cuando se dan a conocer en los medios, especialmente entre la juventud y si se trata de personajes famosos. Pero cree que esos medios tienen un gran potencial positivo como instrumento de prevención, que no pasa precisamente por su silencio, sino por su eficacia para dar a conocer la información sobre el suicidio de forma responsable.

Merike Sisask y Airi Värnik, de los Institutos de Salud Mental y Suicidiología y del Instituto de Trabajo Social de Estonia, respectivamente, publicaron en enero de 2012 una revisión crítica del trabajo que se había hecho hasta entonces sobre el papel de los medios en la prevención del suicidio. Su enfoque de partida era que muchos estudios se han dedicado a evaluar la vinculación entre historias de suicidios en la prensa y tasa de suicidio real, pero pocos han analizado el papel que la información responsable puede jugar en la prevención del suicidio; el conocido como "efecto Papageno" (término acuñado por Niederkrotenthaler aludiendo a un personaje de *La flauta Mágica* de Mozart disuadido por unos niños de suicidarse cuando le hacen ver las cosas buenas que le ofrece la vida). Estos autores recuerdan que uno de los problemas de la información en prensa sobre suicidios es que los reportajes no son representativos de los datos estadísticos, y tienden a ser sensacionalistas, a exagerar o a dramatizar con determinados métodos altamente letales que no son habituales en la vida real (Sisask y Värnik, 2012: p. 133). Creen que con una información pertinente y responsable la teoría de la imitación puede funcionar de forma disuasoria. Aunque los medios de comunicación son sólo un factor del entorno social en el que el comportamiento suicida puede ser aprendido, y el efecto es probablemente más pequeño que otros factores psicosociales, es un importante agente en la construcción social de la realidad, especialmente para personas vulnerables.

Sisask y Värnik (2012: p. 132) recogen los análisis cuantitativos y de contenidos aplicados por Niederkrotenthaler con los que destaca la influencia que tiene publicar la superación de una adversidad. Los lectores además pueden ser agentes importantes en la construcción de la realidad en el medio. Las ediciones digitales de los periódicos, con los comentarios de los lectores, permiten la retroalimentación entre medio y lector, y también entre los propios lectores.

Un estudio publicado en el año 2001 por investigadores del Centro Nacional para el Control de las Lesiones en Atlanta, en Estados Unidos, con una muestra de 153 personas que habían intentado suicidarse, y un grupo de control de 513 personas de entre 13 y 34 años, quiso evaluar hasta qué punto el suicidio es contagioso y depende de la exposición a la conducta de otros (Mercy et al., 2001). Eligieron una población joven, más proclive estadísticamente al suicidio por imitación, y valoraron su exposición a conductas suicidas de familiares y amigos, pero también las mostradas por los medios. Los entrevistados, además, estaban en situación de vulnerabilidad por

sus problemas de depresión y adicción al alcohol. Como resultado de sus investigaciones concluyeron que no hay evidencias de que la exposición a la conducta suicida de otros sea un factor de riesgo. Incluso en esos grupos con mayor predisposición, no se constató una relación causa-efecto. Tampoco encontraron evidencias de un vínculo entre el tratamiento en los medios y la conducta suicida. Por el contrario, la exposición a conductas suicidas de los medios y, en menor medida, de amigos y conocidos, se asoció a un riesgo más bajo de intentos autolíticos mortales, aunque esto último sucede sólo cuando la distancia emocional y temporal al posible modelo es la más grande, porque entonces el sujeto está en condiciones de apreciar con más lejanía las consecuencias negativas del hecho.

Las tendencias contemporáneas de salud pública animan a los medios a trabajar por ese efecto Papageno.

## **7. LA INFORMACIÓN RESPONSABLE**

### **7.1. Libertad de información y regulación**

A principios de la década pasada, en Estados Unidos, el Centro Annenberg de Políticas Públicas realizó entrevistas con 59 periodistas que habían escrito sobre suicidios. Esas entrevistas sirvieron para constatar la necesidad de propagar entre los profesionales de la información las recomendaciones, ya que muchos de ellos no apreciaban el potencial para el contagio de las noticias de autolisis, y otros restaban validez a los estudios que lo confirman (Gould et al., 2003). El centro examinó también las recientes prácticas sobre el tema en los periódicos de referencia en Estados Unidos. Ese análisis reveló que la mitad de esos diarios colocó las noticias de suicidios en las 9 primeras páginas, y siete de ellos las habían ubicado en la mitad de sus titulares. En los 90, además, en el *New York Times* se encontraron, de forma habitual, historias de suicidas menores de 25. De hecho más del 20 por ciento de las víctimas en sus reportajes estaba por debajo de esa edad, mientras que las cifras anuales dicen que solo representan un 14 por ciento en la tasa total. Estaban, por tanto, sobrerrepresentados a nivel informativo. En general, aunque el 60 por ciento de las noticias mostraba una causa para el suicidio, solo un 8 por ciento citaba la depresión entre los detonantes.

Las soluciones al efecto “Werther” han tomado cuerpo en guías y recomendaciones dirigidas a los periodistas y a las direcciones de los medios. Unas veces se trata de documentos elaborados por profesionales de la salud mental con la participación de periodistas; otras son guías pergeñadas sin la complicidad de la profesión periodística (sector que observa con recelo lo que entiende como limitaciones impuestas desde fuera a su libertad de información); y otras están redactadas desde el seno de instituciones como la Organización Mundial de la Salud. El nivel de aceptación, implantación y uso de estas guías es diverso y varía en función de lo desarrolladas que estén en cada país las políticas de prevención del suicidio. En muchos estados, la elaboración de estos códigos forma parte de estrategias más complejas de lucha contra el crecimiento de las tasas de suicidio. En España ya avanzamos que no hay un plan global preventivo (aunque en Cataluña o Andalucía se trabaja en ello) y que la

penetración de estas guías es bastante baja. Los países que llevan mayor recorrido en este sentido son Australia, Reino Unido, Canadá, Nueva Zelanda, Austria, Suiza y, con más resistencia por parte de los profesionales de la información, Estados Unidos.

Media Wise Trust (una ONG creada en Reino Unido por periodistas que alienta prácticas periodísticas honestas y éticas) se refiere en uno de sus informes a la necesidad de normas para hablar sobre suicidios. Recuerda que los tabúes que rodean al suicidio se reflejan en la casi completa ausencia de normas para informar sobre este tema en muchos códigos de conducta del mundo del periodismo (Norris et al., 2006). Llama la atención que, de entre los 188 códigos de todo el mundo revisados por el Media Wise Trust, solo 13 hacen una mención, y las indicaciones suelen venir en forma de prohibición o conminando a no hacer, más que a explicar por qué redactores y editores deberían ser especialmente sensibles cuando informan sobre ello.

Los autores del estudio hacen el siguiente razonamiento: los profesionales de los medios constantemente tienen que hacer juicios sobre lo que se publica y lo que no, y sobre cómo contar la historia; cuando esa historia puede influenciar las conductas de otros, el profesional debería tener un juicio lo suficientemente formado previamente; para eso, los profesionales tienen la obligación de escuchar a los expertos, algo especialmente importante cuando se trata de un asunto que afecta a la salud pública. El periodista tiene la responsabilidad de ofrecer al público información que le permita tomar decisiones informadas sobre sus vidas sin olvidar que la libertad de información es una libertad ejercida por los profesionales en nombre del público. Los códigos de recomendaciones sobre el suicidio y su seguimiento pueden ser, concluyen, una buena forma de modular la práctica de la información sobre suicidio.

El problema es que cuando profesionales ajenos a los medios opinan sobre este asunto, los periodistas tienden a cuestionar si eso amenaza su independencia y su ejercicio de la libertad de información (Norris et al., 2006). Sin embargo, entienden los autores de este informe, los medios no están por encima de las normas o de los valores morales aceptados. En el Media Wise Trust se encuentra razonable que, para operar con independencia, sean los propios periodistas los que desarrollen sus normas de estilo, y ve razonable sugerir que esa autorregulación pueda aceptar los consejos de expertos.

En esa justificación de las normas trabajan también los australianos Pirkis y Blood (2010). No hablan de censura pero sí de reconocer que los medios tienen una función preventiva en la condición del suicidio como problema de salud y deben ser responsables y responder a un juicio de ponderación entre el derecho a la información y la salud pública. Así observan que en algunos países los periodistas, en el mejor de los casos, solo están ligeramente familiarizados con las causas y síntomas del suicidio y los recursos que existen para ayudar a las personas en riesgo. En el peor, directamente ignoran este conocimiento.

## **7.2. Sugerencias de regulación externas**

A continuación abordamos los códigos elaborados desde instancias exteriores a la profesión periodística a nivel internacional. En algunos de ellos han participado

profesionales de la información junto con expertos en salud mental, pero no han nacido desde el seno de organizaciones de periodistas. Algunos de estos documentos entran en contradicción, y hay aspectos, como la conveniencia o no de mostrar el dolor de los allegados sobre los que no hay consenso. En España no parece haberse elaborado ningún documento similar (son las normas de autorregulación las que orientan a los periodistas).

La guía *Recursos y Recomendaciones para periodistas*, de la Organización Mundial de la Salud, actualizada en 2008, parte de la premisa de que informar sobre ello en una forma seria y apropiada, y ofreciendo ayuda, puede prevenir pérdidas humanas, educar al público y animar a la búsqueda de tratamiento especializado. Y también destaca el hecho de que, en términos generales, la mayoría de los suicidios no encuentra eco en los medios, sino sólo aquellos que particularmente implican una persona, lugar o método especial. El problema no lo representa la cobertura mediática en sí misma, sino ciertos tipos de noticias que incrementan el riesgo de comportamiento suicida en determinados individuos vulnerables, en especial si la cobertura es extensa, explícita, prominente o sensacionalista. Se incide, además, en que los riesgos de imitación crecen en el tiempo inmediatamente posterior a la publicación (con picos que suben después de tres días y descienden a las dos semanas), cuando la cobertura es repetitiva o se le ha dado un gran impacto, y cuando el individuo vulnerable y la persona protagonista de la noticia tienen aspectos en común, si el o la suicida es una celebridad, cuando se han descrito los métodos de forma pormenorizada, y cuando el público final es joven o persona con depresión.

De forma esquemática la OMS lanza las siguientes normas a los periodistas:

- Aprovechar la oportunidad de educar al público sobre el suicidio. Los medios pueden jugar un papel derribando mitos y conceptos equivocados. Los factores suelen ser múltiples y complejos y no deben retratarse de una forma simplista. La enfermedad mental es un fuerte factor predictivo. Casi siempre es una equivocación atribuir un suicidio a un hecho singular, como una ruptura amorosa o un suspenso en un examen, especialmente si la muerte no ha sido investigada.
- Evitar el lenguaje que sensacionaliza o normaliza el suicidio o lo presenta como una solución a los problemas. Un vocabulario que refuerce la idea de que el suicidio es un problema de salud pública y que no haga sensacionalismo servirá para educar al público. Es preferible usar la expresión "tasas en aumento" que "epidemia", y debe evitarse la palabra "suicidio" en los titulares. También expresiones que desinforman o normalizan y que sacan a la autolisis de su contexto, como "suicidio político" o "misión suicida", porque pueden acabar desensibilizando a la sociedad. La expresión "cometió suicidio" implica criminalidad y aumenta el estigma de aquellos que han perdido a un ser amado, y además desanima a los que están pensando en buscar ayuda.
- Evitar emplazamientos prominentes y repeticiones injustificadas de relatos sobre suicidio.

- Evitar descripciones explícitas del método empleado. Una descripción paso a paso puede invitar a la repetición.
- Evitar ofrecer información detallada sobre el lugar. Un puente, un edificio alto, un acantilado, un cruce o una vía pueden desarrollar la reputación de "lugar de suicidio".
- Tener precaución en el uso de fotografías y grabaciones. No deberían usarse imágenes de la escena del suicidio, especialmente si haciéndolo se revela con claridad el lugar o el método. Tampoco deberían usarse imágenes de la persona fallecida y, si se hace, que sea con permiso de los familiares. Tampoco deben publicarse las notas de suicidio.
- Tomar precauciones especiales cuando se informa sobre el suicidio de personas públicas o famosas. Por la admiración que suelen despertar, los suicidios de profesionales del mundo del entretenimiento o de figuras políticas pueden tener una influencia especial sobre individuos vulnerables. Glorificar la muerte de una celebridad puede leerse en la clave de que la sociedad honra su comportamiento.
- Ofrecer información sobre dónde encontrar ayuda. Eso incluye servicios de salud, líneas telefónicas de apoyo, etc.

En Estados Unidos varias organizaciones públicas y privadas (entre las que están la Fundación para la Prevención del Suicidio, el Centro de Políticas Públicas Annenberg o el Instituto Nacional de Salud Mental) han publicado conjuntamente recomendaciones para los profesionales de la información. Sugieren que los medios juegan un papel poderoso a la hora de educar a la población en la prevención del suicidio y ofrecer información sobre las causas probables de suicidio, sus señales de alarma, las tendencias y los recientes tratamientos. También pueden destacar los dispositivos existentes para la prevención del suicidio. La implementación de medidas para la cobertura responsable de las informaciones ha enseñado que pueden descender las tasas de mortalidad por este motivo.

Se detienen en la relación entre suicidio y salud mental, destacando que más del 90 por ciento de las víctimas de suicidio tenía un trastorno mental en el momento de su muerte, muchas veces mal diagnosticado y mal tratado, y, a menudo, relacionado con trastornos del comportamiento y abusos de sustancias. En estos últimos supuestos, el riesgo es mucho mayor en adolescentes y adultos jóvenes. Recuerda que la causa de un suicidio es siempre más complicada que una simple ruptura amorosa o la pérdida de un empleo y que no puede ser comprendida como la respuesta individual a una situación de estrés o la discriminación en un grupo; es decir, las condiciones sociales no explican un suicidio. Las personas que cometen suicidios en aparente respuesta a esos eventos o a una enfermedad física, generalmente tienen problemas mentales subyacentes que han podido permanecer ocultos. El periodista debe animar a buscar tratamientos efectivos contra estos problemas, que a menudo están disponibles pero infrutilizados. Reconocer en la información los problemas y contratiempos que ha sufrido esa persona, pero también aspectos positivos de su vida, pueden contribuir a dar un retrato más equilibrado.

Sobre el acercamiento del periodista a los amigos y familiares que han sobrevivido a la persona fallecida, las investigaciones muestran que inmediatamente después de un suicidio los allegados tienen dificultad para entender lo que ocurre. Las respuestas pueden ser extremas, los motivos complicados y los problemas minimizados. En ese estado de trauma los allegados pueden encontrar inexplicable el suicidio o negar las señales de alarma. Los relatos periodísticos basados en estos testimonios pueden ser poco fiables. Así, el profesional de la información tiene que entender que dramatizar el impacto del suicidio mostrando las imágenes de dolor de familiares y amigos, compañeros de clase u otros miembros de la comunidad puede animar a otros a hacerlo como forma de captar la atención o incluso de represalia.

En una reciente actualización de estas indicaciones, se pide a los periodistas que en lugar de grandes titulares y prominentes emplazamientos, se informe minimizando la presencia de la noticia y sin sensacionalismo; que se usen fotos o imágenes del trabajo, escuela o familiares en vez de incluir fotos o videos del lugar del suicidio, dolor de la familia o funeral; que no se describa el suicidio en cuestión como algo inexplicable y que se hable sobre los signos de alarma y consejos sobre lo que hacer; que no se transcriba la nota de suicidio; que se trate como un asunto de salud mental, y no como si fuera algo criminal; que se busque la opinión de expertos en salud mental para hablar de las causas y no la de la policía.

En **Australia**, a expensas de su gobierno y desde 1999, se elabora y actualiza una extensa guía para el manejo de la información de suicidios consensuada por profesionales de salud mental, periodistas y organizaciones de medios de comunicación (*A Mindframe Resource for Media professionals. Mindframe media National Initiative 2011*). Es importante reseñar que en la misma se dan también las recomendaciones para el tratamiento de las informaciones relacionadas con enfermedad mental (tan claro establece el vínculo entre suicidio y trastorno mental). Con respecto al volumen y prominencia de las noticias, sugiere al periodista y a los editores que consideren si la historia en concreto realmente necesita difusión, y que reflexionen sobre cuantas historias similares han sido difundidas en el medio últimamente o en otros medios, teniendo en cuenta que esa repetición puede normalizar el suicidio como una opción aceptable. También invita a considerar el potencial impacto de la historia o de sus elementos en audiencias vulnerables, teniendo en cuenta que el riesgo es mayor cuando algunas personas se identifican con los protagonistas de las noticias.

Sobre el método de autoinfligirse la muerte, como ya lo hacen otros decálogos, insiste en que, en muchos casos, no será importante y de interés público, por más que resulte interesante para cierta audiencia. Si el relato lo requiere, se expondrá sólo en términos genéricos. Hay que ser especialmente cautelosos si se trata de un método inusual porque puede iniciar esa vía de imitación. De igual forma, propone hablar de los lugares en términos muy generales para no popularizarlos.

En cuanto al suicidio de personajes públicos y celebridades el documento reconoce que se considera un asunto de interés público, pero puede provocar un efecto



imitación por la identificación de audiencias vulnerables y el glamour de esas figuras. Por eso sugiere evitar la descripción del método e insistir en la inutilidad del acto. Las llamadas telefónicas a las líneas de atención de los servicios de prevención australianos crecen tras el caso de algún famoso, y por eso es importante incluirlos en las noticias.

En cuanto a familiares y amigos se recuerda que están en duelo y algunos, a su vez, en riesgo de conducta suicida. No es recomendable entrevistarlos justo después o en las efemérides del suicidio por el estrés que les genera. Las imágenes de las personas fallecidas no deben usarse si no hay permiso de las familias, y si se usan deben ser en lugares no prominentes del medio para evitar sobredramatizar el acto.

En Reino Unido, el Media Wise Trust también ha emitido sus propias recomendaciones (*Media and Suicide. Guidelines for Journalists from journalists, 2003*). Aclara que no todos los suicidios son de interés periodístico, pero cuando lo son, los profesionales de los medios de comunicación tienen que presentar el relato con responsabilidad para disminuir el número de suicidios eventuales. En una noticia responsable se consideran especialmente los sentimientos de los parientes, que son particularmente vulnerables y pueden sentirse furiosos, desesperados, culpables, incomprendidos o avergonzados. La publicidad empeora la situación, especialmente para los niños. Advierte de que es mejor consultar a las familias antes de publicar un material que debiera quedar fuera del dominio público. Es posible que algunos aprecien la compasión de los medios, sobre todo cuando el hecho ocurre en circunstancias no habituales, pero mejor evitar la intrusión excesiva en el dolor y la vida privada de una familia. Las descripciones explícitas del método seguido pueden acentuar el desamparo de familiares y allegados del difunto. La guía del Media Wise Trust recomienda también evitar la especulación, sobre todo cuando se trata de una persona famosa. Los personajes importantes tienen derecho a tener una vida privada, incluso cuando se suicidan.

Esta guía, además, reflexiona sobre la inutilidad de la autocensura. Señala la importancia de que el público sea consciente del fenómeno y que conozca las señales de alarma o los lugares de prevención existentes cuando busca ayuda. Invita a las redacciones a organizar debates entre la plantilla y desarrollar su propia política sobre el trato del suicidio y asegurarse de que tienen datos de organizaciones de soporte que puedan dar consejos y atender consultas.

También en Reino Unido, la guía elaborada por la ONG Samaritans (*Media guidelines for the reporting of Suicide, 2008*) es un referente hasta el punto de que el propio libro de estilo de la BBC remite a ella para ampliar las reglas de tratamiento del suicidio. Samaritans es una ONG de origen religioso, que nació en 1953, con una fuerte implantación en todo el territorio británico, y cuya misión es ofrecer soporte telefónico y personal a aquellas personas en riesgo de suicidio. Ofrece servicios similares a los que en España provee el Teléfono de la Esperanza.

Su guía avisa de que hay una fina línea entre el sensacionalismo y la información sensible e inteligente. Los efectos positivos de una buena información pasan por despertar la conciencia sobre la complejidad de los factores que inciden en el suicidio



y retar al estigma; traer el debate sobre el suicidio a la opinión pública para vencer el tabú; reclamar mejores recursos para hacer frente a los problemas de salud mental; difundir los servicios de ayuda para animar a la gente a recurrir a ellos en un momento incipiente del problema; ofrecer consejo tanto a personas en riesgo como a familiares y allegados; y difundir que es un fenómeno que se puede prevenir con la ayuda adecuada.

Y a la hora de informar aconseja evitar explicaciones técnicas o detalles del método, así como reconstrucciones y dramatizaciones; eludir explicaciones simplistas (suele haber un elemento catalizador, pero no se puede reducir a una sola causa); no quitar importancia a la realidad de un suicidio (presentando a un personaje que lo ha haya intentado como inmediatamente recuperado); evitar descubrir los contenidos de cualquier nota; no enfatizar los resultados positivos del suicidio de una persona (es un mensaje muy peligroso el que se transmite si parece que la gente elogia al suicida, o hace que se reconcilien los padres de un menor que se ha suicidado, o lleva al escarnio público de unos escolares acosadores); estimular el público entendimiento de la complejidad del suicidio; considerar los tiempos (la concurrencia de dos o más suicidios en un corto periodo de tiempo y espacio hace los sucesos más noticiables, pero hay que tener cuidado en las conexiones que se establecen por el efecto contagio que pueda provocar); no dramatizar ni hacer románticos los sucesos y las reacciones de los allegados (es más útil en la prevención poner el acento en la tragedia evitable de la pérdida); recordar los efectos en los supervivientes, tanto los allegados como los que han intentado el suicidio.

Además, cuando el periodista trabaja con personas, familias o comunidades en duelo se aconseja dejar bien claro cuando se está entrevistando a un allegado y se va a usar el material y cuando no; tener en cuenta las dificultades que los allegados tienen para entender lo que está pasando; no usar los perfiles de Internet o fotos de los fallecidos en la Red contra los deseos de los familiares por el estrés que implica, y ofrecer la oportunidad de que el familiar entrevistado revise lo que dijo por si pudiera arrepentirse de ello antes de la publicación.

El caso de Nueva Zelanda constituye una anomalía y una excepción tratándose de un país desarrollado en la órbita cultural de los anteriores. En ese país, el gobierno ha legislado en contra de la publicación de informaciones sobre suicidios en una suerte de censura previa sobre este asunto. Según datos publicados en 2011 por su Ministerio de Salud, en Nueva Zelanda se suicidan unas 500 personas al año y una cuarta parte tiene menos de 25 años, con una tasa que ronda los 11 por cada 100.000 habitantes. Allí, la libertad de información en este aspecto está restringida legalmente por varios artículos de la conocida como Coroner's Act, del año 2006.

La Coroners Act restringe la información de suicidios individuales. En su sección 71 se prohíbe hacer públicos detalles particulares de una muerte autoinfligida si no se ha completado la investigación pertinente y sin autorización del oficial correspondiente. La única información que puede ofrecerse, sin el permiso oficial de las autoridades, es el nombre, lugar de residencia y la ocupación de la persona, y el hecho de que las autoridades lo han encontrado muerto. Las autoridades sólo autorizarán la difusión de

otros aspectos si estiman que no hay riesgo para la salud pública. Esta norma, como se puede ver, deja un amplio campo a la discrecionalidad a las autoridades para limitar la libertad de los periodistas. En la sección 73 se definen particularidades como todo aquello relacionado con la forma de la muerte, las circunstancias o la investigación.

No obstante el Ministerio de Salud neozelandés editó en 1999 una guía para los periodistas (*Reporting suicide: a resource for the media, 2011*), elaborada con el asesoramiento de expertos sanitarios, que ha sido actualizada y se yuxtapone a la legislación en vigor como complemento y orientación.

### **7.3. Autorregulación interna**

La autorregulación de los propios periodistas a través de códigos deontológicos y libros de estilo es habitual en países en los que existe libertad de prensa. En ausencia de límites legales explícitos impuestos por el Estado, los medios, organizaciones de medios y periodistas elaboran sus propias normas de actuación que no obligan de forma legal, pero sí lo hacen de forma ética y deontológica, y se acaban imponiendo. Repasamos brevemente lo que dicen algunas normas de estilo creadas por periodistas y para periodistas fuera de España, y luego nos centramos en algunos de los medios de referencia de España (donde, por cierto, no hemos encontrado guías externas monográficas para orientar sobre la información en torno al suicidio).

A nivel europeo, merece la pena traer aquí algunos artículos del Código Europeo de Deontología del Periodismo, redactado por Manuel Núñez Encabo. Aunque no aluden al suicidio, sus preceptos pueden ser tenidos en cuenta por un redactor que esté en la labor de informar sobre ello. Su artículo 23 dice que "*se respetará el derecho de las personas a su propia vida íntima*". Por su parte el artículo 30 señala que "*en el periodismo no se debe confundir lo conflictivo o espectacular con lo importante desde el punto de vista informativo*".

La Unión Nacional de Periodistas de Escocia (National Union of Journalists of Scotland) edita una guía para el tratamiento del suicidio (*The reporting of Mental Health and Suicide by the media, 2006*), concienciada porque está entre las tasas más altas de Reino Unido. En su preámbulo advierte de que la guía no pretende ser un ejercicio de corrección política ni constreñir la libertad e independencia de los periodistas, sino que ofrece una herramienta para informar de forma precisa y adecuada. La guía recuerda que el suicidio ya no es un crimen ni es ilegal, aunque normalmente se requiere de la presencia de un juez para certificar y levantar acta de la muerte. Por eso no es adecuado decir "cometió" y es preferible la expresión verbal "completó".

Sobre el suicidio de adolescentes y jóvenes, propone tener especial cuidado con el duelo de las familias y amigos o el impacto que produce el suicidio de un alumno entre profesores y compañeros. Aproximarse a los compañeros, por ejemplo, en la entrada del centro no sólo es de mal gusto sino además peligroso. Es mejor esperar declaraciones de la escuela u otra institución. Hay que evitar las intromisiones en la intimidad y la privacidad.

También en Reino Unido, el libro de estilo de la BBC (*BBC's Editorial Guidelines*) presta especial atención al suicidio. Curiosamente, le dedica un apartado dentro del capítulo "*Daño y delito*", bajo el título "*Suicidio, intento de suicidio, autolesión y desórdenes de la conducta alimentaria*", aunque apenas le dedica 16 líneas. Indica que

(...)suicidio, intento de suicidio y autolesión deben ser retratados con una gran sensibilidad, tanto en ficción como en programas de no ficción. Los reportajes y los retratos de ficción tienen el potencial de hacer estas acciones aparecer como posibles, e incluso apropiadas, para las personas vulnerables.

Expone además que cualquier propuesta de emisión "*...debe ser referida a un jefe de edición, o, si el redactor es independiente, al editor comisionado. También debe dirigirse al asesor jefe de la política editorial.*" Señala además que "*debe extremarse la precaución en evitar describir o mostrar suicidio o métodos de autolesión con detalles explícitos, a menos que haya una clara justificación editorial*". Recuerda que el uso sensible del lenguaje es importante y que "*el suicidio fue descriminalizado en 1961 y desde entonces el uso del término 'cometer' es considerado ofensivo para algunas personas. 'Quitarse la vida' o 'matarse a sí mismo' son alternativas preferibles*".

En España, aunque ninguno de los preceptos del **Código Deontológico de la FAPE**, la Federación de Asociaciones de la Prensa, hace referencia explícita, algunos de sus fragmentos podrían ser pertinentes. En su artículo 4 señala que

El periodista respetará el derecho de las personas a su propia intimidad e imagen, teniendo presente que:

- Solo la defensa del interés público justifica las intromisiones o indagaciones sobre la vida privada de una persona sin su previo consentimiento.
- En el tratamiento informativo de los asuntos en que medien elementos de dolor o aflicción en las personas afectadas, el periodista evitará la intromisión gratuita y las especulaciones innecesarias sobre sus sentimientos y circunstancias` [...].
- Se prestará especial atención al tratamiento de asuntos que afecten a la infancia y a la juventud y se respetará el derecho a la intimidad de los menores.

El Libro de Estilo de El País se refiere brevemente al suicidio en el Título I: Principios, Sección 1: Política Editorial. En concreto su artículo 1.6. recoge que

El periodista deberá ser especialmente prudente con las informaciones relativas a suicidios. En primer lugar, porque no siempre la apariencia coincide con la realidad, y también porque la psicología ha comprobado que estas noticias incitan a quitarse la vida a personas que ya eran propensas al suicidio y que sienten en ese momento un estímulo de imitación. Los suicidios deberán publicarse solamente cuando se trate de personas de relevancia o supongan un hecho social de interés general.

Del Libro de Estilo de la Corporación RTVE se pueden extraer varios artículos que afectan directa o indirectamente al periodista en relación al suicidio. En el apartado dedicado al respeto a la intimidad, al honor y a la propia imagen y dentro del

subapartado *"Los pilares del respeto"* se precisa que en la información sobre situaciones dramáticas se *"deberá armonizar los intereses informativos con la obligación de evitar el dolor innecesario tanto a víctimas como a familiares"*. También se apunta que *"una cosa es el interés público y otra el interés del público. El atractivo morboso que pueden suscitar determinados sucesos o la vida privada de personas con notoriedad pública no justifica la intromisión en la intimidad de los ciudadanos"*.

Sobre el dolor privado, este libro explica que *"el derecho a la intimidad debe ser especialmente respetado en los casos de sufrimiento y desgracia"* y que *"el dolor de las víctimas es un sentimiento privado"*. Este precepto se puede aplicar al dolor de allegados. En lo que se refiere al uso de imágenes especialmente duras o dramáticas se habla de que *"se debe limitar a los casos en que tengan un alto valor informativo y su emisión sea necesaria para entender el alcance de lo sucedido"* señalando además que *"reproducir imágenes o sonidos de gran impacto y/o violencia únicamente por su valor visual o auditivo no está justificado en RTVE"* Además se añade que *"los primeros planos de personas heridas y cadáveres son siempre innecesarios, incluso si se trata de víctimas de atentados terroristas"* y *"lo mismo cabe decir de las personas que estén sufriendo una situación de gran tensión"* Sin duda estas normas obligan a excluir imágenes de suicidas obtenidas en público.

Evidentemente, todas las directrices que acabamos de exponer son de aplicación a la información sobre suicidios, pero además en el capítulo 5 (*"Cuestiones sensibles"*) se abre un apartado específico sobre el tratamiento del suicidio en el que se recomienda evitar *"las informaciones e imágenes referidas a suicidios y autolesiones de gravedad y, más aún, cuando sus protagonistas sean niños o adolescentes. En RTVE, el suicidio debe considerarse un asunto especialmente sensible"*. Las excepciones deben estar justificadas y solo *"se podrá citar el suicidio como causa de una muerte, especialmente cuando se trate de personalidades relevantes o cuando revelen un hecho social de interés general"*. El libro apela a la responsabilidad y eso implica...

considerar los sentimientos de los parientes, evitar la descripción detallada del método de suicidio adoptado y tener en cuenta la sensibilidad del público receptor. Aunque pueda resultar relevante indicar cómo murió una persona, proporcionar demasiados detalles podría estimular a otras personas a probar esos métodos. Descripciones explícitas también pueden acentuar el desamparo de los familiares y allegados del difunto, particularmente el de los niños.

La Corporación Catalana de Medios Audiovisuales, en su libro de estilo, recuerda que la vivencia del dolor es una experiencia íntima que merece el máximo respeto. Sobre el suicidio, recomienda tratarlo con extrema prudencia y solo cuando lo requiera la notoriedad de la persona o las circunstancias del hecho. Se advierte además de que no se debe calificar de suicidio una muerte si no se tiene confirmación. Si se difunde la identidad de la persona hay que citar la causa de la muerte sin eufemismos, salvo que los familiares o allegados se pronuncien en sentido contrario. Deben evitarse los contenidos o detalles que inciten al suicidio o que ofrezcan detalles sobre el procedimiento.

## **8. CONCLUSIONES**

Las informaciones sobre suicidios asociados a procesos de desahucio en primera página de los periódicos han servido para llamar la atención sobre el drama que implica que se produzcan decenas de lanzamientos hipotecarios diarios. Quizá ha marcado una nueva tendencia que amplía el rango de informaciones publicadas sobre suicidios y se consolida como una nueva norma, como ha sucedido con la información sobre violencia de género (durante muchos años vivió recluida en la sección de sucesos, hasta que la evolución social y el trabajo periodístico la han otorgado un lugar propio). Cabe preguntarse si medios y periodistas están rompiendo con un tabú, empezando a replantearse si bienes como la intimidad, el honor, la integridad física o la salud pública pueden y deben ceder, en determinados supuestos, por la utilidad que ciertas informaciones de suicidios puede tener en la formación de la opinión pública en torno a temas de interés general. Una tasa de suicidios elevada puede hablar de un aumento de los problemas de salud mental, o de una situación de acoso en una gran empresa (como sucedió en Francia), o del drama de miles de personas que pierden su casa y mantienen una deuda de por vida con los bancos, o de unos hábitos poco saludables entre un sector de la población juvenil.

Para simplificar, podría decirse que en un lado de la balanza están el interés general, la formación de la opinión pública y el debate que influye en el conocimiento que los ciudadanos tienen de su entorno social; por otro, el derecho a la intimidad personal y familiar, al honor y, en algunos casos, a la propia imagen, la seguridad y salud públicas, la protección de los menores, e incluso el derecho a la vida y la integridad física de las personas. El mayor o menor peso, en cada caso, de un lado u otro de la báscula puede hacer que una información sobre suicidio se mueva en los cauces de cobertura del derecho a la información y determine una línea a seguir por ese y otros medios en el futuro, o que, por el contrario, no avance en la mejora de la opinión pública, no sirva para alcanzar la consecución de una utilidad común superior al sacrificio de derechos personales de los protagonistas o, más grave aún, que lo potencie.

Las evidencias científicas sobre el riesgo de contagio por la publicación de determinadas informaciones sobre suicidios están ahí, como también los argumentos a favor de que se pueda tratar en una opinión pública libre. Cabe la posibilidad de transformar ese efecto Werther negativo en un efecto Papageno que evite suicidios y estimule la prevención. Para eso se requiere informar responsablemente, sin sensacionalismos, pero sin eufemismos y tratándolo como un tema de salud pública.

Periodistas y directores de medios tienen una responsabilidad para con la sociedad. Tanto la acción como la omisión tienen sus consecuencias. La resistencia de los profesionales a plegarse a códigos y normas impuestos desde fuera es lógica, pues puede entenderse como un ataque a la libertad de información. Pero hay que recordar que en muchos medios la consigna es NO INFORMAR sobre suicidios, sean como sean. Y esa también es una forma de autocensura que hurta a la ciudadanía datos útiles para tomar decisiones conscientes, y que imposibilita el debate necesario en torno a problemas que pueden ocultarse tras los suicidios. Tienen que ser, por tanto, las propias organizaciones de periodistas las que generen, desde dentro, y con

asesoramiento de profesionales de la salud, sus propios códigos de actuación. La solución neozelandesa es una censura impuesta desde instancias gubernamentales, y parece un mal referente en una sociedad democrática en la que la libertad de información no debería encontrar más límites que los que le fija la propia arquitectura del sistema de derechos fundamentales interconectados en una relación de horizontalidad en la que se hacen posibles unos a otros.

Nos quedamos, para terminar, con las palabras del sociólogo Durkheim: “*lo que puede contribuir al desarrollo del suicidio (...) no es el hecho de hablar de él, es la manera como se habla*”.

## 8.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bernal M.; Bolívar J.; Daponte A.; Escudero C. & otros. (2014). Estado de salud de la población afectada por un proceso de desahucio. Stop Desahucios-Granada, Universidad de Granada. Recuperado de <http://www.easp.es/crisis-salud/novedades>

Carmona Salgado, C. (1991). *Libertad de expresión e información y sus límites*. Madrid, Edersa.

Carrillo, M. (1987). *Los límites a la libertad de prensa en la constitución española de 1978*. Barcelona, Promociones Publicaciones Universitarias.

Durkheim, E. (2011). *El suicidio*. Madrid, Akal.

Gabilondo, A.; Alonso, J.; Pinto-Meza, A. & otros (2007). Prevalencia y factores de riesgo de las ideas, planes e intentos de suicidio en la población general española: Resultados del estudio ESEMeD. *Medicina clínica*, Vol. 129 (13), 494-500. Doi: <http://dx.doi.org/10.1157/13111370>

Gould, M. S.; Jamieson P.; & Romer, D. (2003). Media contagion and suicide among the young. *American Behavioural Scientist*, 46 (9), 1269-1284. Disponible en <http://www.columbia.edu/itc/hs/medical/bioethics/nyspi/material/MediaContagionAndSuicide.pdf> (DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/0002764202250670>). Consultado el: 12/04/2015

Gutiérrez García, A. G., Contreras, C. M. & Orozco Rodríguez, R. C. (2006). El suicidio, conceptos actuales. *Salud Mental*, 29 (5), 66-74. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58229510>

Imbert, G. (2004). *La tentación de suicidio: Representaciones de la violencia e imaginarios de muerte en la cultura de la posmodernidad (una perspectiva comunicativa)*. Madrid, Tecnos.

Lippmann, W. & Steel, R. (2003). *La opinión pública*. Madrid, Langre.



- Llamazares Calzadilla, M. C. (1999). *Las libertades de expresión e información como garantía del pluralismo democrático*. Madrid, Cívitas.
- Mercy, J. A.; Kresnow, M. J.; O'Carroll, P. W.; Lee, R. K.; Powell, K. E.; Potter, L. B., & otros. (2001). Is suicide contagious? A study of the relation between exposure to the suicidal behaviour of others and nearly lethal suicide attempts. *American Journal of Epidemiology*, 154(2), 120-127. Disponible en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed> (DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/aje/154.2.120>). Consultado el: 18/04/2015.
- Pirkis, J.; Blood, W. (2010). *Suicide and the news and information media. A critical Review. Mindframe National Media Initiative*. Recuperado de <http://www.mindframe-media.info/for-media/reporting-suicide/evidence-and-research/evidence-about-suicide-in-the-media>
- Rebollo Delgado, L. (2008). *Límites a la libertad de comunicación pública*. Madrid, Dykinson.
- Romero Coloma, A. M. (2000). *Libertad de información frente a otros derechos en conflicto: Honor, intimidad y presunción de inocencia*. Madrid, Cívitas.
- Sánchez Ferriz, R. (2004). *Delimitación de las libertades informativas: (fijación de criterios para la resolución de conflictos en sede jurisdiccional)*. Valencia, Tirant lo Blanch, Universidad de Valencia.
- Sisask, M. & Värnik, A. (2012). Media Roles in Suicide Prevention: A Systematic Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 9, 123-138. (DOI: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph9010123>)
- Stack, S. (2003). Media Coverage as a risk factor in suicide. *J Epidemiology Community Health*, 57 (4), 238-240. Disponible en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1732435/> (DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/jech.57.4.238>). Consultado el: 02/04/2015.
- Suelves Joanxich, J.M & Robert Segarra, A. (2012). La conducta suicida: una mirada desde la salud pública. *Revista española de medicina legal: órgano de la Asociación Nacional de Médicos Forenses*, 38 (4), 137-142. (DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reml.2012.10.003>)
- Tatum, P. T.; Canetto, S. S.; & Slater, M. D. (2010). Suicide coverage in U.S. newspapers following the publication of the media guidelines. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 40(5), 524-534. Disponible en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed> (DOI: <http://dx.doi.org/10.1521/suli.2010.40.5.524>). Consultado el: 03/05/2015.



Tejedor Azpeitia, M. C. (2010). Suicidio, la muerte ignorada ¿se puede prevenir el suicidio? *Revista de psicoterapia*, 84 (21), 43-56.

Torres del Moral, A. (2009). *Libertades informativas*. Madrid, Colex.

Urzúa Aracena, M. (2003). Suicidio, intimidación e información. *Documentación de las ciencias de la información*, 26, 351-358.

VV.AA. *Libro Estilo El País*. 2003, Madrid, Aguilar.

## REFERENCIAS INTERNET

A Mindframe Resource for Media professionals. Mindframe National Media Initiative. 2011. ISBN: 1-74186-917-X. Disponible en <http://www.mindframe-media.info/for-media/reporting-suicide/evidence-and-research/evidence-about-suicide-in-the-media>

BBC Editorial Guidelines. BBC. Disponible en <http://www.bbc.co.uk/editorialguidelines/>

CCMA: Llibre d'estil de la CCMA. Disponible en <http://www.ccma.cat/llibredestil/>

Codi Deontològic Col·legi de Periodistes de Catalunya. 1992. Disponible en <http://www.periodistes.org>

Código Deontológico de la FAPE. 2010. FAPE. Disponible en <http://www.fape.es>

Código Europeo de Deontología del Periodismo. Disponible en [www.fape.es](http://www.fape.es)

Instituto Nacional de Estadística en [www.ine.es](http://www.ine.es)

Media guidelines for the reporting of Suicide. 2008. Samaritans. Disponible en <http://www.samaritans.org/media-centre/>

New Zealand Coroner's Act 2006. Disponible en <http://www.legislation.govt.nz/act/public/2006/0038/latest/DLM377057.html>

1 Reporting Suicide: a resource for the media. 2011. Disponible en la Web del Ministerio de Salud de Nueva Zelanda <http://www.health.govt.nz/publication/>

Norris B, Jempson M, Bygrave L, Thorsen E: Reporting suicide worldwide. Media responsibilities. 2006. Disponible en <http://www.mediawise.org.uk>

Organización Mundial de la Salud: prevención del Suicidio. Un instrumento para profesionales de los medios de comunicación. Disponible en

[http://www.who.int/mental\\_health/publications/suicide\\_prevention/es/index.html](http://www.who.int/mental_health/publications/suicide_prevention/es/index.html)

Reporting on Suicide. Recommendations for the Media. US National Institute of Mental Health. Disponible en Suicide Prevention Resource Centre <http://www.sprc.org>

Reporting Suicide: a resource for the media. 2011. Disponible en la Web del Ministerio de Salud de Nueva Zelanda <http://www.health.govt.nz/publication>

RTVE. Manual de Estilo. Disponible en <http://manualdeestilo.rtve.es>

The media and suicide: Guidelines for Journalists from Journalists. 2003. Mediawise Trust. Disponible en <http://www.mediawise.org.uk/suicide>

The reporting of Mental Health and Suicide by the Media. National Union of Journalists of Scotland. 2006. Disponible en <http://www.nujscotland.org.uk>

World Health Organization. Preventing Suicide: a global imperative. 2014. Disponible en [http://www.who.int/mental\\_health/suicide-prevention/world\\_report\\_2014/en/](http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/en/)