

Estudio encargado a
Rebeca Pardo



Órgano de autoregulación de la profesión periodística en Cataluña que vela por el cumplimiento del Código Deontológico
Más información: cic@periodistes.cat
cic.periodistes.cat /Tel. 608.68.40.04

¿Cómo informar del suicidio? Estado de la cuestión y recomendaciones deontológicas para periodistas.

En una sociedad cada vez más consciente de la relevancia de la salud mental, los medios de comunicación tienen un papel fundamental en la difusión responsable e informativa sobre el suicidio. Las recomendaciones sobre cómo informar acerca de este tema han evolucionado significativamente en los últimos años, haciendo que sea pertinente y necesario actualizar su abordaje en códigos deontológicos y guías para profesionales. El objetivo continúa siendo la prevención, así como la reducción del estigma asociado y la promoción de una comunicación ética que trate el suicidio como una cuestión de salud pública. Este estudio analiza las principales guías sobre este tema elaboradas por instituciones nacionales e internacionales, como la Organización Mundial de la Salud, la Fundación Española para la Prevención del Suicidio, la IASP, Obertament, Mindframe, Samaritans y la AFSP, así como los códigos deontológicos recogidos en la base de datos de Press Councils. La investigación identifica las principales preocupaciones en las coberturas periodísticas actuales sobre el suicidio y recoge las recomendaciones con más consenso internacional para guiar a los profesionales de la información en la cobertura de este tema sensible.



061
/Salut
Respon
gencat

DICIEMBRE 2024

Con el apoyo de



 **Generalitat
de Catalunya**

Índice

Índice de figuras	3	5.4. Obertament	25
Índice de tablas	4	5.5. Alianza Española contra la Depresión y European Alliance Against Depression (EAAD): Guía para periodistas - Cobertura mediática del suicidio	27
Agradecimientos	5	5.6. Mindframe, de Everymind Australia	29
1. Introducción	6	5.7. Samaritans	30
2. Metodología	8	5.8. American Foundation for Suicide Prevention (AFSP)	32
3. Contexto actual	12	5.9. Best Practices and Recommendations for Reporting on Suicide, VV.AA., publicado por Reporting on Suicide	33
3.1. Internacional	12	5.10. Consensos, divergencias y recopilación de recomendaciones frecuentes	36
3.2. España	13	6. La presencia del suicidio en los Códigos Deontológicos de Press Councils	40
3.3. Cataluña	14	6.1. Datos generales	40
3.4. Dónde encontrar datos fiables sobre el suicidio	15	6.2. Journalists' Code of Practice, Chipre	47
4. Del silencio a la información responsable	16	6.3. Code of ethics in providing information to the public of Lithuania	49
4.1. Efecto Werther	16	6.4. <i>The Editors' Code of Practice</i> , The Independent Press Standards Organisation-IPSO, Reino Unido	50
4.2. Celebrity-suicide effect	17	7. Las redes sociales: un tema pendiente	52
4.3. Efecto papageno	18	8. Conclusiones	55
4.4. Mitos y realidad	18	Referencias	57
4.5. Mala praxis	20		
4.6. Prevención	21		
5. Guías y materiales para los medios de comunicación	22		
5.1. Organización Mundial de la Salud	22		
5.2. International Association for Suicide Prevention (IASP)	23		
5.3. Fundación Española para la Prevención del Suicidio	24		

Índice de figuras

Figura 1. Extracto del Informe anual, en este caso del año 2002, del Observatorio del Suicidio en España de la Fundación Española para la Prevención del Suicidio (FSME, 2023:8)	13
Figura 2. Datos de suicidio en Cataluña. Captura de pantalla de la web de idescat (2023)	14
Figura 3. Captura de pantalla de la estadística de suicidios por sexo en Cataluña entre 2005 y 2022, sacada de la página de Idescat. La fuente de los datos es el INE, tal y como figura en el pie de gráfico.	15
Figura 4. Guía rápida en la versión en inglés que comparte la OMS (2023).	23
Figura 5. Página 2 de la Guía breve con una página de Recomendación de información sobre suicidio para medios de comunicación de la Fundación Española para la Prevención del Suicidio (FSME, s.f.).	24
Figura 6. Diapositiva que recoge las guías publicadas por Obertament en los últimos años (Roger Arrufat, 2024)	25
Figura 7. Captura de pantalla de un gráfico de la web de Mindframe en el que se enumeran las diferentes áreas clave de acción que han identificado y a las que proveen de liderazgo y soporte en la cobertura del suicidio, la salud mental, el alcohol y las drogas.	29
Figura 8. Página con los 10 top tips for reporting suicide de Samaritans (2020).	31
Figura 9. Pautas de la AFSP (s.f.) para reportar sobre el suicidio	32
Figura 10. Las dos páginas del documento Best Practices and Recommendations for Reporting on Suicide, compartido en Internet por Reporting on suicide (2024).	34
Figura 11. Las dos páginas de Recomendaciones para informar sobre tiroteos masivos de SAVE (2024) y www.reportingonmassshootings.org	36
Figura 12. Social Media: Quick reference guide for communicating safely about suicide (Mindframe, s.f.)	54

Índice de tablas

Tabla 1. Instituciones que han publicado las guías y recomendaciones para medios consultadas.	9
Tabla 2. Listado de códigos deontológicos revisados.	9
Tabla 3. Mitos y realidades. Tabla unificada, traducida del catalán, y adaptada de las dos publicadas por Obertament en el apartado II de su guía (s.f.a:25-26).	19
Tabla 4. Malas praxis. Tabla adaptada de la publicada por Obertament en el apartado II de su guía y traducida del catalán (s.f.a: 25)	20
Tabla 5. Recomendaciones de la guía rápida de la OMS (2023).	23
Tabla 6. Tabla elaborada a partir de la Guía breve de la Fundación Española para la Prevención del Suicidio (FSME, s.f.)	24
Tabla 7. Cuatro consejos básicos de la guía de Oberta-ment (s.f.a:24) para tratar el suicidio en los medios.	26
Tabla 8. Ideas clave antes de elaborar un reportaje sobre el suicidio de la guía de Obertament (s.f.a: 24)	26
Tabla 9. Consejos y recomendaciones del apartado 6 sobre las imágenes para ilustrar contenidos sobre salud mental de la guía de Obertament (s.f.a:14-15)	27
Tabla 10. Tabla elaborada a partir de las propuestas de cómo informar y cómo no hacerlo de la EAAD-Best Guía para periodistas. Cobertura mediática del suicidio (Alianza Española contra la Depresión, 2022: 4-6)	28
Tabla 11. 10 consejos para informar sobre el suicidio (Samaritans, 2020). Elaboración propia a partir de 10 top tips for reporting suicide (Samaritans, 2020)	31
Tabla 12. Pautas para reportar sobre el suicidio. Elaboración propia basada en <i>Pautas para reportar sobre el suicidio</i> (AFSP, s.f.)	33
Tabla 13. Tabla basada en la información traducida del documento <i>Best Practices and Recommendations for Reporting on Suicide</i> . Elaboración propia a partir de la publicación de Reporting on suicide (2024: 1).	35
Tabla 14. Lista de comprobación (Reporting on suicide, 2024: 2)	35
Tabla 15. Recopilación de recomendaciones basadas en las guías, decálogos y recomendaciones recogidas en los diferentes apartados del epígrafe 5	38
Tabla 16. Códigos deontológicos recogidos en el repositorio de la página web de Press Councils (2025), organizados por países con mención a si recogen o no el tema del suicidio. Elaboración propia.	40

Agradecimientos

Al Consell de la Informació por el encargo este informe.

A Begoña Muñoz, secretaria técnica de la Fundació Consell de la Informació de Catalunya, por su generosidad al compartir información durante todo el proceso de elaboración, incluyendo documentos suyos de trabajo con resúmenes y unos primeros extractos sobre el tema del suicidio en los códigos deontológicos europeos.

A todas las personas que comparten su experiencia en el marco de las iniciativas de concienciación sobre el suicidio, a los profesionales de la pre-

vención en este ámbito y a todas las instituciones, asociaciones y organismos que investigan y comparten generosamente su información y experiencia sobre este tema.

Finalmente, agradecer el apoyo de la Generalitat de Catalunya a esta iniciativa del CIC y el apoyo del proyecto de I+D+i *Representaciones contemporáneas del duelo y el dolor: visibilización, agencia y transformación social a través de la imagen*, PID2022-137176OA-I00, financiado por MICIU/AEI/10.13039/501100011033 y FEDER, para poder ampliar su impacto y difusión.

El código deontológico del Colegio de Periodistas de Cataluña (2016) por cuyo cumplimiento vela el Consejo de la Información de Cataluña, del cual esta investigadora es consejera, fue proclamado el 1 de noviembre de 1992 en el II Congreso de la profesión periodística en Cataluña, y recoge el tema del suicidio en dos de sus criterios. Por un lado, en el criterio nueve, donde se indica lo siguiente:

9. Respetar el derecho a la privacidad. Las personas deben ser tratadas con respeto y dignidad, particularmente las más vulnerables. Hay que evitar las intromisiones innecesarias y las especulaciones gratuitas sobre sus sentimientos y circunstancias. Dañar de forma injustificada la dignidad de los individuos de palabra o con imágenes, incluso después de su muerte, contraviene la ética periodística.

Los casos de **suicidio** sólo se difundirán cuando tengan relevancia personal o sean de manifiesto interés público, teniendo en cuenta, además, el riesgo de un efecto mimético (Colegio de Periodistas de Cataluña, 2016: 6).

Por otro lado, también se menciona en el criterio once:

11. Proteger los derechos de los menores. Hay que evitar difundir la identidad de los menores cuando aparecen como víctimas (excepto en supuestos de homicidio y casos de secuestros o desapariciones), testigos o inculpados en causas criminales. Esta consideración es especialmente pertinente en asuntos de especial trascendencia social, tales como delitos sexuales,

suicidios, problemas referentes a adopciones o hijos de padres encarcelados. Además, se evitará identificar contra su voluntad a las personas próximas o parientes inocentes de acusados o convictos en procedimientos penales.

Como norma general, los menores no deben ser entrevistados ni fotografiados o filmados sin el consentimiento explícito de sus padres, tutores, maestros o educadores. Tampoco es lícito alegar la relevancia pública de familiares o personas cercanas para justificar la intromisión en su vida privada o la explotación de su imagen (Colegio de Periodistas de Cataluña, 2016: 7).

Conscientes de los cambios que se han producido en las recomendaciones sobre cómo tratar el suicidio en los medios desde que se publicó este código deontológico, se hace el encargo de este informe para valorar cuál es el estado de la cuestión actualmente tanto en los códigos deontológicos del entorno como en las guías profesionales para informar sobre el suicidio.

Es importante tener en cuenta que al informar sobre el suicidio estamos abordando temas de salud mental que están muy estigmatizados también en la sociedad. Tanto el Consell de la Informació de Catalunya como el Colegio de Periodistas de Cataluña están concienciados de la relevancia y necesidad de abordar este tema. Por este motivo no sólo se ha encargado el presente informe, sino que se han realizado otras iniciativas anteriores como las jornadas celebradas el 18 de noviembre de 2022 en la Facultad de Comunicación de la Universitat Ramon Llull (URL) con motivo de la cuarta sesión del

ciclo *Los retos éticos del Periodismo*. En aquella ocasión, bajo el título *Periodismo en defensa de la dignidad de las personas*, se reunió como ponentes a las periodistas Carla Turró, Sara Muñoz y Marta Arrufat y al psicólogo Roger Ballescà que debatieron cómo se tiene que informar de los temas referidos a la salud mental y si hay que revisar la prevención que el periodismo había mantenido a la hora de hablar del suicidio para evitar un efecto mimético (Consell de la Informació de Catalunya, 2022a, 2022b).

En general, podríamos resumir el debate diciendo que hubo acuerdo en que se ha de tener cuidado para no estigmatizar ni las enfermedades mentales ni a quienes las sufren. También hubo coincidencia en que hay que hablar del suicidio como un hecho social y como causa principal de la muerte en adolescentes. El psicólogo Roger Ballescà remarcó que el suicidio no se puede silenciar y se ha de hablar de suicidio, pero no de suicidios. Explicó las particularidades de las enfermedades mentales calificándolas de intangibles porque no hay un órgano afectado, de visibilizables únicamente a través de la relación con los otros, de estigmatizadoras (incluso más que las enfermedades infecciosas) y señaló que producen en quienes viven con ellas sensación de vergüenza, culpa y sentimientos invalidantes. Por estos motivos, aconsejó a los periodistas que sean rigurosos en las informaciones sobre estos temas, que pongan especial cuidado al redactar los titulares y mostrar imágenes, que únicamente se den los datos relevantes para los hechos noticiables y que

no se asignen comportamientos patológicos a grupos o colectivos por causa de la salud mental.

Este es el contexto en el que surge la solicitud de este informe y, a continuación, se ha tratado de analizar cuál es el estado de la cuestión en el tema de la información del suicidio. Para ello, se ha comenzado en el apartado dos con una explicación de la metodología utilizada, seguida de una breve contextualización geográfica en el epígrafe tres, para continuar con una panorámica de los efectos, mitos, malas praxis y posibilidades de prevención en el apartado cuatro.

En el apartado cinco se han analizado diferentes guías, recomendaciones y publicaciones de instituciones y organismos especializados que han abordado el tema concreto de los medios de comunicación y el suicidio para proponer, en las conclusiones, una recopilación de recomendaciones sobre qué se debe hacer y qué no para informar sobre este tema.

Finalmente, se han revisado los 55 códigos éticos recogidos en la base de datos de la página web de *Press Councils* (PRESSCOUNCILS.EU, 2025), haciendo búsquedas internas con la palabra «suicidio» para identificar aquellos códigos en los que está presente y analizar, cuando el término aparece, los contextos en los que se trata, la extensión o detalle con el que se aborda, las principales preocupaciones que se reflejan y la forma en la que se hace.

2

Metodología

En la elaboración de este informe se ha empleado una metodología mixta, principalmente compuesta por metodologías cualitativas con la presencia de algunos datos numéricos obtenidos con metodologías cuantitativas.

En primer lugar, se ha realizado una revisión bibliográfica y documental que partió de algunos materiales que ya se conocían por la condición de consejera del CIC y de Investigadora en temas de cultura visual y comunicación en ámbitos vinculados con la enfermedad, la muerte y el duelo. Esta primera revisión se vio muy reforzada por los materiales y análisis compartidos generosamente por Begoña Muñoz, secretaria técnica del Consell de la Informació de Catalunya. Su información facilitó el inicio de la investigación, la localización de los códigos deontológicos relevantes y la identificación de la entidad Obertament.

A continuación, se realizó una formación especializada para profesionales de la comunicación en el Colegio de Periodistas de Cataluña el 09/09/2024 sobre el suicidio en los medios de comunicación impartida por Ariadna Rogero Arrufat (2024), de Obertament. Esta entidad se define como la alianza catalana que lucha contra el estigma en salud mental y se ha convertido en un referente importante en Cataluña para abordar temas de salud mental en los medios. Imparte formaciones y comparte materiales como su *Guia d'estil per a Mitjans de comunicació: Recomenacions per a la creació de contingut ÈTIC I RESPONSABLE sobre SALUT MENTAL* (Obertament, s.f.a), de donde se han extraído algunas tablas e informaciones que se referencian a lo largo de este documento. La formación recibida es mencionada en varios apartados del informe, fue una importante

fuerza de información y a través de la página web de Obertament se ha tenido acceso a más datos y materiales que comparten en abierto para medios de comunicación (Obertament, s.f.b), resultado de sus propias experiencias e investigaciones.

Se ha consultado información sobre el suicidio en general, pero dado el objetivo de este informe, se ha prestado especial atención a las guías elaboradas por diferentes instituciones y organismos con consejos sobre cómo abordar el suicidio en los medios y, por otro lado, a los 55 códigos éticos recogidos en la base de datos de la página web de *Press Councils* (PRESSCOUNCILS.EU, 2025).

En lo que respecta a las guías, se han analizado en el apartado 5 las que se han visto mencionadas con frecuencia o han sido elaboradas por instituciones de referencia tanto nacional como internacional (Tabla I).

La página web de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) ha sido especialmente relevante para este informe con todos los materiales que comparte sobre el tratamiento del suicidio en los medios. También se han consultado otros documentos y recomendaciones para medios de comunicación relacionadas con las que aparecen en esta tabla, como los materiales compartidos por el observatorio del suicidio (FSME, 2023) de la Fundación Española para la Prevención del Suicidio, y otros materiales que comparten en acceso abierto entidades especializadas, como las guías (no especializadas en medios de comunicación) de entidades como la Asociación de Investigación, Prevención e Intervención del Suicidio y Familiares y Allegados en Duelo por Suicidio (RedAIPIS-FAeDS, 2024). Algu-

Tabla 1. Instituciones que han publicado las guías y recomendaciones para medios consultadas.

5.1.	Organización Mundial de la Salud
5.2.	International Association for Suicide Prevention (IASP)
5.3.	Fundación Española para la Prevención del Suicidio.
5.4.	Obertament.
5.5.	Alianza Española contra la Depresión y European Alliance Against Depression (EAAD)
5.6.	Mindframe, de Everymind Australia
5.7.	Samaritans
5.8.	American Foundation for Suicide Prevention (AFSP)
5.9.	Best Practices and Recommendations for Reporting on Suicide, VVAA publicado por Reporting on Suicide

nos de estos materiales no se citan en este informe porque no son específicos para medios de comunicación y se ha considerado que no aportaban información nueva. Hay más guías, pero cuando se alcanzó la saturación de datos se consideró que la muestra analizada era suficiente.

En lo que respecta a los códigos éticos, se han revisado todos los recogidos en la base de datos de la página web de Press Councils (PRESSCOUNCILS, EU, 2025), haciendo búsquedas internas con la palabra «suicidio». En la página web se indica que son 55 códigos de 45 países, pero según los datos extraídos en la investigación, el resultado es una tabla de 49 países y 55 códigos (Tabla 2). Se recopila y analiza la información en el apartado 6.

Para facilitar el análisis y la valoración de los datos y resultados en este informe, se han convertido en tablas parte de los datos recopilados para facilitar comparativas y posibilitar una metodología de trabajo mixta, con predominancia de la metodología cualitativa, pero con algunas cifras que nos permiten abordar el tema también desde una perspectiva cuantitativa.

Tabla 2. Listado de códigos deontológicos revisados.

Num.	País ¹	Código y enlace online	Código Num.
1	Albania	Code of Ethics for Journalists https://www.presscouncils.eu/codes/01_al/	1
2	Armenia	Code of ethics of armenian media and journalists https://www.presscouncils.eu/codes/02_am/	2
3	Australia	Statement of General Principles https://www.presscouncils.eu/codes/04_au/	3
4	Austria	Guiding Principles for Journalistic Activities (Code of Ethics for the Austrian Press) https://www.presscouncils.eu/codes/03_at/	4
5	Azerbaiján	Code of professional ethics for journalists of Azerbaijan https://www.presscouncils.eu/codes/05_az/	5
6	Bélgica	Code of practice (Flanders) https://www.presscouncils.eu/codes/07_be/	6
		CDJ's Code of Journalistic Ethics (French-speaking) https://www.presscouncils.eu/codes/08_be/	7
7	Bosnia-Herzegovina	Press and Online Media Code of Bosnia and Herzegovina https://www.presscouncils.eu/codes/06_ba/	8
8	Bulgaria	Code of Ethics of the Bulgarian Media https://www.presscouncils.eu/codes/09_bg/	9
9	Canadá	Quebec Press Council Guide of Journalistic Ethics https://www.presscouncils.eu/codes/10_ca/	10
10	Croacia	Croatian journalists' code of honor https://www.presscouncils.eu/codes/25_hr/	11
11	Chipre	Journalists' Code of Practice https://www.presscouncils.eu/codes/12_cy/	12
12	Dinamarca	The Press Ethical Rules https://www.presscouncils.eu/codes/14_dk/	13
13	Estonia	Code of Ethics for the Estonian Press https://www.presscouncils.eu/codes/15_ee/	14

¹ Se ha respetado el orden en el que aparecen en la página web de Press Councils, alfabético en inglés, pero no en el idioma del resto de las traducciones.

Tabla 2. Listado de códigos deontológicos revisados (Continuación).

Num.	País	Código y enlace online	Código Num.
14	Finlandia	Guidelines for Journalists and an Annex https://www.presscouncils.eu/codes/19_fi/	15
15	Francia	IFJ Global Charter of Ethics https://www.presscouncils.eu/codes/20_fr/	16
		Declaration of the Rights and Duties of Journalists https://www.presscouncils.eu/codes/22_fr/	17
		Journalists' professional Code of Ethics (SNJ) https://www.presscouncils.eu/codes/21_fr/	18
16	Georgia	The Charter of Journalistic Ethics https://www.presscouncils.eu/codes/23_ge/	19
17	Alemania	German Press Code https://www.presscouncils.eu/codes/13_de/	20
18	Grecia	Code of Ethics https://www.presscouncils.eu/codes/24_gr/	21
19	Hungría	Self-regulatory ethical guidelines https://www.presscouncils.eu/codes/26_hu/	22
20	Islandia	Icelandic Press Council Rules of Ethics in Journalism https://www.presscouncils.eu/codes/29_is/	23
21	Irlanda	Journalists' Code of Practice https://www.presscouncils.eu/codes/27_ie/	24
22	Israel	Rules of Professional Ethics of Journalism https://www.presscouncils.eu/codes/28_il/	25
23	Italia	Charter of Duties of Journalists https://www.presscouncils.eu/codes/30_it/	26
24	Kosovo	Press Code for Kosovo https://www.presscouncils.eu/codes/54_xk/	27
25	Letonia	Latvian Union of Journalists Code of Ethics https://www.presscouncils.eu/codes/34_lv/	28
26	Lituania	Code of ethics in providing information to the public of Lithuania https://www.presscouncils.eu/codes/32_lt/	29

Tabla 2. Listado de códigos deontológicos revisados (Continuación).

Num.	País	Código y enlace online	Código Num.
27	Luxemburgo	Code of Ethics https://www.presscouncils.eu/codes/33_lu/	30
28	Macedonia	Code of the ethics of journalists of Macedonia https://www.presscouncils.eu/codes/37_mk/	31
29	Moldavia	Moldovan Journalist's Code of Ethics https://www.presscouncils.eu/codes/35_md/	32
30	Mongolia	Mongolian Media Ethics Principles https://www.presscouncils.eu/codes/38_mn/	33
31	Montenegro	Codex of Montenegrin Journalists https://www.presscouncils.eu/codes/36_me/	34
32	Países Bajos	Guidelines of the Netherlands Press Council https://www.presscouncils.eu/codes/39_nl/	35
33	Nueva Zelanda	Statement of Principles https://www.presscouncils.eu/codes/41_nz/	36
34	Noruega	Code of Ethics of the Norwegian Press https://www.presscouncils.eu/codes/40_no/	37
35	Polonia	Code of Ethics of the Association of Polish Journalists https://www.presscouncils.eu/codes/42_pl/	38
36	Portugal	Union of Journalists' Code of Ethics https://www.presscouncils.eu/codes/43_pt/	39
37	Rumania	Code of Professional Conduct https://www.presscouncils.eu/codes/44_ro/	40
38	Rusia	Standard of Media Ethics https://www.presscouncils.eu/codes/45_ru/	41
39	Serbia	Serbian journalists' code of ethics https://www.presscouncils.eu/codes/49_sr/	42
40	Eslovaquia	The journalist's code of ethics https://www.presscouncils.eu/codes/48_sk/	43
41	Eslovenia	Code of ethics for journalists of Slovenia https://www.presscouncils.eu/codes/47_si/	44

Tabla 2. Listado de códigos deontológicos revisados (Continuación).

Num.	País	Código y enlace online	Código Num.
42	Sudáfrica	The Press Code of Ethics and Conduct for South African Print and Online Media https://www.presscouncils.eu/codes/55_za/	45
43	España	Ethics of journalism (Andalusia) https://www.presscouncils.eu/codes/16_es/	46
		Declaration of Principles of Professional Journalists (Catalonia) https://www.presscouncils.eu/codes/17_es/	47
		Code of Ethics https://www.presscouncils.eu/codes/18_es/	48
44	Sri Lanka	Code of Professional Practice (Code of Ethics) of The Editors' Guild of Sri Lanka. https://www.presscouncils.eu/codes/31_lk/	49
45	Suecia	Code of Ethics for Press, Radio and Television in Sweden https://www.presscouncils.eu/codes/46_se/	50
46	Suiza	Declaration of Duties and Rights of Journalists https://www.presscouncils.eu/codes/11_ch/	51
47	Turquía	Professional Principles Of The Press https://www.presscouncils.eu/codes/50_tr/	52
48	Ucrania	Ethics Code of Ukrainian Journalists https://www.presscouncils.eu/codes/51_ua/	53
49	Reino Unido	Editors' Code of Practice (IPSO) https://www.presscouncils.eu/codes/52_uk/	54
		The Impress Standards Code https://www.presscouncils.eu/codes/53_uk/	55

A partir de la información recopilada y el análisis realizado de los datos, se ha realizado también otro informe breve, que se entrega como archivo independiente al Consell de la Informació con recomendaciones que podrían ser útiles para revisar el criterio 9 y el 11, así como para valorar la necesidad de un futuro anexo sobre el tema del suicidio, en el código deontológico del Colegio de Periodistas de Cataluña por el que vela el CIC.

Finalmente, no se ha consultado con expertos o profesionales del ámbito de la prevención del suicidio para este informe dado que se han seguido sus guías y publicaciones y se ha entendido que para una futura revisión del tratamiento de este tema en el código se contaría con ellos.

También se han consultado algunos artículos académicos relevantes sobre las cuestiones abordadas, pero este informe ya es muy extenso, el encargo no es académico sino de corte más profesional, y se ha optado por no incluir las lecturas que no estaban directamente relacionadas con el foco principal del informe.

Con el objetivo de ampliar la divulgación de este informe, se han realizado versiones en español, catalán e inglés. Para las traducciones, se ha experimentado con herramientas de IA (Perplexity, Chat GPT y DeepL) y se han consultado términos en las páginas de la RAE, SoftCatalà y Linguee. Todas las versiones han sido sometidas a revisiones finales por hablantes nativos para garantizar su calidad y precisión.

Dado que las investigaciones y guías de la Organización Mundial de la Salud son las que parecen estar marcando el camino a seguir, se comienza con el contexto internacional para después analizar el español y terminar con el catalán.

3.1. Internacional

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) es la referencia constante en todos los documentos y guías consultados para la elaboración de este informe. Por tanto, esta organización y sus documentos son un referente internacional imprescindible para abordar este tema.

De hecho, sería la OMS la responsable del cambio de tendencia en la información del suicidio. Según figura en numerosos artículos y documentos consultados, en el año 2000, la Organización Mundial de la Salud elaboró un documento titulado *Prevención del suicidio. Un instrumento para profesionales de los medios de comunicación*², que parece haber marcado un importante punto de inflexión en este tema.

En líneas generales, la OMS cambió al inicio del s. XXI su recomendación de no informar por la de hacerlo para contribuir a su prevención, pero dando unas pautas o recomendaciones que va actualizando, como veremos en los epígrafes posteriores. En la elaboración de este informe esta es la pauta que

se observa en todas las guías y documentos publicados en el s. XXI sobre informar sobre el suicidio que han sido consultados.

En esta línea, Ariadna Rogero Arrufat (2024) explica que hace pocos años que está cambiando la tendencia en las recomendaciones sobre cómo comunicar el suicidio en los medios. Hay cierto consenso que sigue las indicaciones de la OMS de que hablar de suicidio es prevenirlo y parar la estigmatización pero que no se puede hablar de este tema de cualquier manera.

La OMS explica que el suicidio es un grave problema de salud pública y que se debe abordar como tal porque hay intervenciones que pueden hacerse para prevenirlo. Pero, para que esas iniciativas sean eficaces, deben aplicarse a través de una estrategia multisectorial e integral. En un artículo publicado el 29 de agosto de 2024 se aportaban los siguientes datos:

Cada año, 726.000 personas se quitan la vida y muchas más lo intentan. Todos los casos son tragedias para las familias, su entorno y todo el país, y dejan efectos duraderos para los allegados. Los suicidios pueden ocurrir a cualquier edad y fueron la tercera causa más frecuente de muerte en las personas de 15 a 29 años a nivel mundial en 2021. Este fenómeno no ocurre solo en los países de ingresos altos, sino que afecta a todas las regiones del mundo. De hecho, el 73% de los suicidios en 2021 ocurrió en países de ingresos bajos o medianos (OMS, 2024).

2 El documento se ha buscado, pero no se ha encontrado publicado de forma oficial. En las versiones que están referenciadas por las fuentes consultadas, el documento aparece en páginas que no pertenecen a la OMS y que hablan de un documento no publicado oficialmente como, por ejemplo:

- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/prevencion-suicidio-medios-comunicacion.pdf>

- <https://es.slideshare.net/slideshow/oms-prevencion-del-suicidio-un-instrumento-para-profesionales-de-los-medios-de-comunicacion/10189133>

Las causas, indica también la OMS (2024), son múltiples porque «incluyen factores sociales, culturales, biológicos, psicológicos y ambientales presentes a lo largo de la vida». Esta organización advierte de la conexión que hay entre los trastornos mentales y el suicidio en los países de ingresos altos, aunque remarca que el principal factor de riesgo es un intento de suicidio previo.

No obstante, muchos casos se dan de forma impulsiva en contextos de crisis en los que las personas no se sienten capaces de enfrentar situaciones o factores altamente estresantes. Vivir situaciones de guerra, desastres naturales, abusos o pérdidas de seres queridos, indica la OMS (2024) que también son factores que pueden inducir a conductas suicidas. En esta línea, los grupos vulnerables, discriminados y estigmatizados, tienen también elevadas tasas de suicidio. Concretamente la OMS

(2024) identifica: «como los refugiados y migrantes, los pueblos indígenas, el colectivo LGTBI y los reclusos». Sobre este punto, en el curso de Ariadna Rogero Arrufat (2024), de Obertament, y en alguno de los artículos consultados (Thoma, Salk, Choukas-Bradley, Goldstein, Levine y Marshal, 2019) se hace referencia a los altos porcentajes de ideación e intentos de suicidio en el colectivo trans tanto en Europa como en Estados Unidos.

3.2. España

El Observatorio del Suicidio en España de la Fundación Española para la Prevención del Suicidio, en su informe anual, se hace eco de las estadísticas del INE de 2022 (Figura 1), que señalan el suicidio como la principal causa de muerte por causa externa en España (FSME, 2023:8).



Figura 1. Extracto del Informe anual, en este caso del año 2002, del Observatorio del Suicidio en España de la Fundación Española para la Prevención del Suicidio (FSME, 2023:8)

Estos son algunos datos extraídos de su página web (FSME, 2023):

- Se registraron 130 suicidios más que en los datos provisionales. Esto aumentó a un 5,6% las muertes por esta causa con respecto a 2021.
- Se trata de la mayor cifra de suicidios registrada en España y fue el tercer año consecutivo en superarse.
- También se registraron las mayores tasas de suicidio de la historia, tanto si se habla de totales, con 8,85 muertes por 100.000 habitantes, como si se analiza por sexos, 13,34 en hombres y 4,52 en mujeres.
- En 2021 preocupaba el alto número de suicidios infantiles con 22 niños y niñas menores de 15 años que se quitaron la vida, frente a los 13 de 2022. En 2022 fue el aumento del suicidio adolescente, de 15 a 19 años, lo que llamó la atención, especialmente en varones. Mientras en 2021 hubo 53 suicidios (28 chicos y 25 chicas), en 2022 fueron 75 (44 chicos y 21 chicas).
- Es también preocupante el aumento de suicidios entre las mujeres más jóvenes de entre 15 y 29 años: 79 en 2021 y 117 en 2022.
- Si bien en los datos provisionales que se habían ofrecido las muertes por caídas accidentales superaron a las producidas por los suicidios, los datos definitivos volvieron a situarlos como la principal causa de muerte externa en España (FSME, 2023).

Resalta finalmente este observatorio, como muchas de las publicaciones consultadas, que España

sigue sin tener un plan o estrategia específica estatal para la prevención del suicidio y que son necesarios más recursos para difundir información veraz, científica, que contribuya a reducir el estigma.

3.3. Cataluña

En Cataluña sí existe un plan, el *Pla de Prevenció del Suïcidi a Catalunya 2021-2025 PLAPRESC* (Pla Director de Salut Mental i Addiccions, 2021) que aborda el tema como un problema de salud pública y tiene tres objetivos:

- Evaluar y consolidar las rutas asistenciales de la depresión en Cataluña.
- Enfatizar la detección, evaluación e intervención precoz en casos de riesgo de suicidio.
- Remarcar las políticas preventivas de salud mental y adicciones en todos los grupos de edad.

En cuanto a la situación en Cataluña, los datos ofrecidos por Idescat (2023), que extrae su información del INE, indican que en Cataluña hubo 614 muertes por suicidio en 2022 mientras se produjeron 4.227 en España. Por regiones, Barcelona tuvo la cifra mayor con 435 muertes, Girona tuvo 79, Lleida 29 y Tarragona 71 (Figura 2).

En lo que respecta a la cantidad de muertes por suicidio, los datos del INE nos muestran un descenso de las muertes en 2024, pero desde 2017 el número

Suïcidis. Per sexe. Províncies 2022							
	Barcelona	Girona	Lleida	Tarragona	Catalunya	Espanya	% Cat./Esp.
Total	435	79	29	71	614	4.227	14,5
Homes	305	61	21	53	440	3.126	14,1
Dones	130	18	8	18	174	1.101	15,8

Font: INE. Estadística de defuncions segons la causa de mort.
 Nota: Defuncions assignades al suïcidi (autolesió intencionada, codis X60-X84 de la CIM-10).

Figura 2. Datos de suicidio en Cataluña. Captura de pantalla de la web de idescat (2023)

de muertes por suicidio ha crecido todos los años (Figura 3).

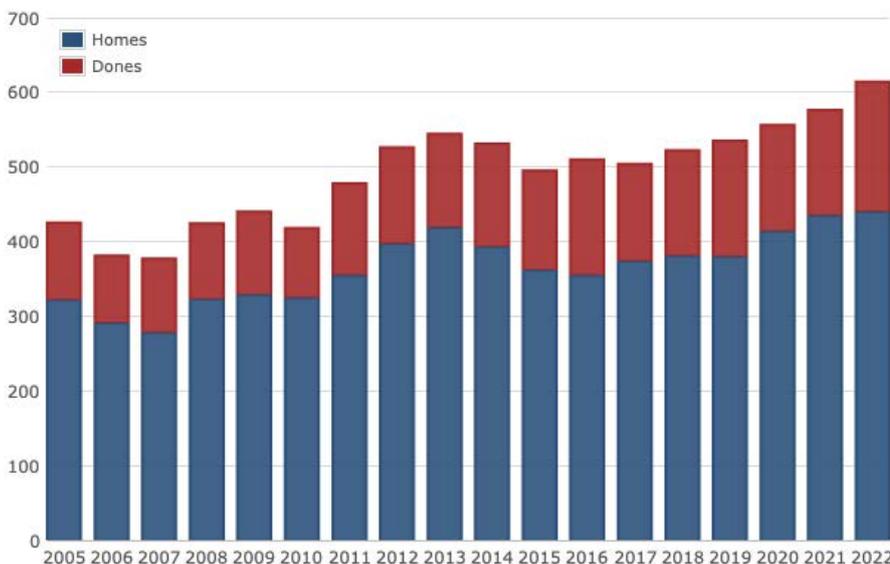
En cuanto al sexo de las personas que murieron por suicidio en Cataluña entre 2005 y 2022, los datos indican un número mucho mayor de hombres que de mujeres, como se ve claramente en el gráfico de la Figura 3. Sin embargo, no es necesariamente igual en otros contextos. En el curso de Ariadna Rogero Arrufat (2024), de Obertament, se señaló que en los EE.UU. la tasa de tentativas de suicidio entre mujeres adultas es 1,2 veces superior a la de los hombres adultos.

3.4. Dónde encontrar datos fiables sobre el suicidio

A lo largo de este informe se hace hincapié en la importancia de informar con datos veraces y sin sensacionalismo. Por este motivo, para facilitar su identificación, se recogen a continuación las páginas web en las que se encuentran datos fiables sobre el suicidio, recomendadas por Ariadna Rogero Arrufat (2024), de Obertament:

- **Organització Mundial de la Salut (OMS)**, los últimos datos publicados en 2022 son del 2021 y se actualizan cada 5 años: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mental-health/suicide-rates>.
- **Oficina estadística de la Comissió Europea (Eurostat)**, los últimos datos publicados en 2024 son de 2023 y se actualizan cada junio: <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00202/default/table?lang=en>
- **Instituto Nacional de Estadística (INE)**, los últimos datos publicados son los del Primer Semestre de 2024: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176780&menu=resultados&idp=1254735573175#!-tabs-1254736194710
- **Institut d'Estadística de Catalunya (Idescat)**, los últimos datos fueron publicados en 2023 y son de 2022: <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=aec&n=15594>
- **Proyecto Codi Risc Suïcidi (CRS)**: Además de los datos de suicidio, en Cataluña se registran las *tentativas* desde 2014 y hay una página dedicada a mejorar el conocimiento de la conducta suicida en Cataluña: <https://www.codirisc.org/>.

Suïcidis. Per sexe. Catalunya. 2005-2022



Font: INE. Estadística de defuncions segons la causa de mort.

Figura 3. Captura de pantalla de la estadística de suicidios por sexo en Cataluña entre 2005 y 2022, sacada de la página de Idescat. La fuente de los datos es el INE, tal y como figura en el pie de gráfico.

Este es un interesante momento de cambio de paradigma en lo que respecta a la información sobre el suicidio. En el pasado, la recomendación general era no informar sobre estos temas en medios de comunicación para evitar un posible efecto llamada, contagio o imitación. Pero todo esto ha cambiado gracias a las investigaciones en las que se han ido analizando diferencias entre los diferentes tipos de coberturas mediáticas del suicidio y sus efectos (Phillips, 1974; Till, Arendt, Scherr, y Niederkrotenthaler, 2018). En la actualidad se sabe que cierto tipo de coberturas mediáticas pueden ayudar en la prevención e incluso tener un efecto positivo. Como explica la Guía de la Alianza Europea contra la Depresión (EAAD, 2022):

Las investigaciones demuestran que la cobertura de los medios de comunicación sobre el suicidio puede aumentar la probabilidad de que se produzcan posteriores imitaciones (suicidios por imitación). Esto se conoce como el efecto Werther. Es probable que la cobertura de los medios de comunicación que se centre en alguien que busca ayuda y supera una crisis de suicidio pueda tener un efecto positivo en las personas con riesgo de suicidio (efecto Papageno), (EAAD, 2022).

A continuación, se explican algunos efectos, mitos, malas praxis y en qué consiste la prevención.

4.1. Efecto Werther

Se denomina «efecto Werther» a un fenómeno que implica el aumento de conductas suicidas por imitación o contagio tras una muerte por suicidio

que haya adquirido gran relevancia social, generalmente por la publicación de noticias de suicidios de personas famosas, pero también puede ser por un personaje de ficción o un conocido (EAAD, 2022).

El término fue acuñado por David Phillips (1974) tras analizar el efecto de las noticias sobre suicidios de famosos publicadas en la portada del New York Times. Comparó las estadísticas de suicidio antes y después de la cobertura en medios de los suicidios y comparó las cifras con los mismos periodos de años anteriores y posteriores. Descubrió que después de 26 de 33 de esas noticias de famosos, hubo un aumento significativo del número de muertes por suicidio (Phillips, 1974: 342). También indica que las muertes se redujeron en siete de los casos. La cantidad de suicidios aumentaba cuando había informaciones de seguimiento, más publicidad o repercusión pública, por ejemplo, porque aparecía más días en la portada (Phillips, 1974: 343).

El término «Efecto Werther» proviene de la novela *Los padecimientos del joven Werther* (también traducida como *Las penas del joven Werther*) de Johann Wolfgang von Goethe (2008) publicada originalmente en 1774 y en la que el protagonista se suicida a causa de un amor no correspondido. Tras su publicación hubo una ola de suicidios de jóvenes europeos que imitaban al protagonista incluso en el método. Esto llevó a que se prohibiera el libro en varios países.

En el s. XXI hay estudios también sobre el impacto de algunos suicidios en la ficción audiovisual como en la serie *13 reason why* de Netflix (2017-2020). En este caso los datos indican que puede

haber tenido un efecto positivo en la reducción del estigma entorno al suicidio pero que también supuso un incremento de suicidios por imitación porque no se siguieron las recomendaciones de la OMS al mostrarlo con detalle. Netflix, posteriormente, suprimió la escena explícita del suicidio.

El caso de los suicidios de famosos también merece atención especial con datos como los de estos dos casos relevantes:

- Tras el suicidio de Marilyn Monroe en 1962, que tuvo una gran cobertura en medios, se estima que hubo un aumento de 303 suicidios en EE.UU. y 60 en Inglaterra y Gales (EAAD, 2022).
- El más reciente ha sido el suicidio de Robin Williams en 2014, que se asoció con 1.841 casos de suicidios en Estados Unidos (Fink, Santaella-Tenorio y Keyes, 2018: 1) aunque los investigadores aclaran que hay limitaciones importantes en la interpretación de los datos.

4.2. Celebrity-suicide effect

Precisamente el efecto generado por la muerte por suicidio de Robin Williams se ha convertido en un importante caso de estudio dado que en su cobertura los medios estadounidenses no siguieron las recomendaciones de la OMS sobre cómo informar sobre un suicidio y el impacto en la población fue muy relevante. Se han publicado más de 150 estudios sobre este caso en todo el mundo (EAAD, 2022) y ha dado lugar al término «celebrity-suicide effect» (Fink, Santaella-Tenorio y Keyes, 2018).

Con este término se haría referencia al fenómeno que se produce cuando el suicidio de una celebridad o una persona famosa tiene una amplia cobertura en medios y se produce a continuación

un aumento de suicidios. Este incremento puede darse entre personas que compartan con el fallecido rasgos como la edad o el género, y que utilicen métodos similares para suicidarse. Como explica el artículo con el que se difundió el estudio:

Al investigar los suicidios posteriores a la muerte de Robin Williams, un querido actor y comediante, el 11 de agosto de 2014, utilizamos un análisis de series temporales para estimar el número esperado de suicidios durante los meses posteriores a la muerte de Williams. Los datos de recuento de suicidios mensuales en los EE. UU. (1999-2015) se obtuvieron de *Centers for Disease Control and Prevention Wide-ranging ONline Data for Epidemiologic Research (CDC WONDER)*. Los suicidios esperados se calcularon utilizando un modelo de promedios móviles integrados autorregresivos estacionales³ para tener en cuenta tanto los patrones estacionales como la autorregresión. Los modelos de series temporales indicaron que esperábamos 16.849 suicidios de agosto a diciembre de 2014; sin embargo, observamos 18.690 suicidios en ese período, lo que sugiere un exceso de 1.841 casos (un aumento del 9,85 %). Aunque se observaron suicidios excesivos en todos los grupos de género y edad, los hombres y las personas de 30 a 44 años tuvieron el mayor aumento en los casos de suicidio extra. Este estudio documenta asociaciones entre la muerte de Robin Williams y las muertes por suicidio en la población a partir de entonces. (Traducción propia de Fink, Santaella-Tenorio y Keyes, 2018: 1).

La novedad en esta propuesta, frente al efecto Werther, es que utiliza un modelo de análisis de series temporales (SARIMA) para tratar de hacer estimaciones del número de suicidios que podrían haberse esperado en los meses que siguieron a la muerte del actor de forma más precisa y ajustada a tendencias y variaciones estacionales y compara estos con los que se dieron en el caso de Williams.

³ En el original en inglés: «seasonal autoregressive integrated moving averages model»

Los autores de este estudio (Fink, Santaella-Tenorio y Keyes, 2018: 9) comparan lo sucedido tras la muerte de Williams con el caso de otro suicidio de un artista muy conocido: Kurt Cobain. Explican que hay evidencia sustancial que sugiere que los principales medios de comunicación de los Estados Unidos tendieron a desviarse de las pautas establecidas para informar sobre el suicidio después de la muerte de Williams y que, sin embargo, en 1994, con la muerte por suicidio de Kurt Cobain, cantante principal de la popular banda de rock Nirvana, las cosas fueron diferentes.

Los investigadores afirman que la muerte de Cobain tuvo un impacto mínimo en las tasas de suicidio en el área de Seattle de los Estados Unidos, y que la evidencia disponible indica que la cobertura restrictiva de los detalles de la muerte, así como los mensajes consistentes sobre la prevención del suicidio a lo largo de la cobertura, pueden haber desempeñado un papel fundamental en la prevención de suicidios posteriores. También reconocen que sólo contabilizaron los suicidios antes y después de la muerte de Cobain en el área de Seattle y que es posible que las tendencias de suicidio en Seattle fueran diferentes de las tendencias nacionales. También abordan el tema de la aparición de las redes sociales como nuevo factor de riesgo: lo abordaremos en el apartado 7.

El artículo de revisión sistemática y análisis publicado por Niederkrotenthaler et al. (2020) explica las aportaciones de su estudio de este modo:

La información sobre muertes de celebridades por suicidio parece aumentar el número de suicidios entre un 8 y un 18 % en los siguientes 1 o 2 meses, y la información sobre el método de suicidio fue asociada con un aumento del 18 al 44 % en el riesgo de suicidio con el mismo método.

La información general sobre el suicidio no parece estar asociada con el suicidio aunque no se pueden descartar asociaciones para algunos tipos de información.

Este estudio proporciona la evidencia más clara hasta el momento de que informar sobre el suicidio, especialmente los suicidios de celebridades, está asociado con aumentos en el suicidio en la población general (Traducción propia de Niederkrotenthaler et al., 2020: 7).

Por tanto, podría concluirse que la notificación de muertes de celebridades por suicidio parece haber tenido un impacto significativo en el total de suicidios en la población general. El impacto parece haber sido mayor cuando se emplea el mismo método utilizado por la celebridad. Sin embargo, la notificación general de suicidios no parece estar asociada con un aumento de suicidios, aunque aún no hay evidencias concluyentes. La mejor intervención disponible es una cobertura informativa responsable.

4.3. Efecto papageno

El efecto papageno hace referencia al impacto positivo y de prevención que pueden tener los medios en el tema del suicidio. El nombre proviene del personaje Papageno, de la ópera *La flauta mágica*, de Mozart, en la que el personaje se plantea el suicidio pero es disuadido por otros personajes que le muestran alternativas y motivos para vivir.

Este efecto se basa en el potencial que pueden tener los medios para promover la salud mental cuando se presentan historias de personas que han superado crisis suicidas, cuando se ofrecen recursos de ayuda y prevención, avalados por profesionales, y cuando se aborda el tema de forma responsable.

4.4. Mitos y realidad

La guía de estilo para medios de comunicación con recomendaciones para la creación de con-

tenido ético y responsable sobre salud mental de Obertament (s.f.a), dedica varias páginas al suicidio y las autolesiones. En ella se explica que los mitos del suicidio están estrechamente relacionados con los de salud mental y tienen una fuerte influencia en el imaginario colectivo que puede determinar cómo reaccionamos cuando nos encontramos ante un caso.

Se ha de tener en cuenta que los expertos indican que el comportamiento del entorno es determinante en lo que sucede con una persona con «idea-

ción suicida» y que la explicación es multifactorial, que es una falacia pensar que hay una única causa.

Según indica Obertament en el apartado II de su guía (s.f.a: 25), poder hablar abiertamente de lo que sucede se ha demostrado que es el mayor remedio para combatir el miedo y el estigma, así como el primer paso para pedir ayuda. En la guía se aportan dos tablas que recogen de manera muy breve y útil los mitos y la realidad al hablar del suicidio. Se han unificado en una tabla que se recoge a continuación traducida del catalán (Tabla 3).

Tabla 3. Mitos y realidades. Tabla unificada, traducida del catalán, y adaptada de las dos publicadas por Obertament en el apartado II de su guía (s.f.a:25-26).

Mito	Realidad
La mayoría de los suicidios suceden sin previo aviso.	<ul style="list-style-type: none"> · Muchas personas dan pistas verbales o no verbales antes de intentarlo. · Cualquier intento de suicidio se tiene que tomar en serio. · Antes de una tentativa puede ser que la persona haya buscado ayuda psicológica.
Las personas que se intentan suicidar son egoístas o débiles.	<ul style="list-style-type: none"> · Las personas que se intentan suicidar pueden estar pasando por una depresión, o tener altos niveles de ansiedad, miedo o culpa. Pueden sentirse desesperadas, pensar que no hay salida/solución o que su vida ha perdido sentido. · Lo que se necesita es ser ayudado, no juzgado.
Las personas que hablan de quitarse la vida sólo quieren llamar la atención.	<ul style="list-style-type: none"> · Cualquier mención o intento de suicidio tiene que ser tomado en serio.
Hablar de suicidio con alguien puede aumentar la probabilidad de que intente quitarse la vida.	<ul style="list-style-type: none"> · Hablar con alguien cuando existe la idea de poner fin a la propia vida puede ser positivo si se hace en un entorno en que pueda abordarse con calma y se dan el tiempo y las condiciones para que la persona pueda expresarse con tranquilidad. · También es bueno tener la información sobre los pasos a seguir después de tener la conversación.
Noticias detallando el método de suicidio pueden comportar un aumento de muertes con el mismo método y de suicidios totales en general.	<ul style="list-style-type: none"> · En el supuesto de que haya que mencionar el método, siempre es mejor ir a lo que sea más genérico. · Por ejemplo: hablar de muerte por asfixia en vez de que alguien se ha ahorcado.
Métodos nuevos: noticias que detallan una nueva manera pueden comportar contagio y que se copie.	<ul style="list-style-type: none"> · Evitar detalles sobre un nuevo método que llame la atención, tanto en la manera de llevarlo a cabo como en la forma de encontrar más información.
Detallar el lugar donde se ha producido una muerte por suicidio puede llevar al efecto contagio y aumentar el uso del mismo escenario en personas de riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> · Si hay que hablar del lugar donde ha tenido lugar una muerte por suicidio es recomendable hablar de forma general. Por ejemplo: «un parque próximo» en vez de dar el nombre del parque.
Las imágenes que muestran una persona que se quita la vida pueden conllevar contagio, tanto por el uso del escenario como por el método.	<ul style="list-style-type: none"> · Evitar el morbo o sensacionalismo. · Las fotos o videos mostrando el método o el lugar de un suicidio pueden conducir a personas que están pensando en suicidarse a utilizarlos.

4.5. Mala praxis

La guía de Obertament (s.f.a: 12) aporta también algunos ejemplos de mala praxis⁴ que pueden ayudar a comprender mejor los errores en la comunicación. Se reproduce a continuación una tabla adaptada y traducida de la que se aporta en el apartado II de la guía de Obertament (s.f.a: 25), incluyendo también los valiosos ejemplos que aporta sobre las alternativas de tratamiento (Tabla 4).

En el curso de Ariadna Rogero Arrufat (2024) se indicaban también algunas preguntas que deberían evitarse en las entrevistas para no caer en el sensacionalismo. Por ejemplo: no se pregunta sobre la causa, el método o los detalles del suicidio. El objetivo es salir de la estigmatización, la soledad y la culpa, poniendo el foco en buscar soluciones y en la responsabilidad colectiva. Rogero Arrufat sugería preguntar, por ejemplo, si pudo solicitar ayuda o si podía hablar con alguien de su entorno.

En diversos documentos se pone como ejemplo de mala praxis la romantización de los suicidios de famosos, a veces presentes en el periodismo cultural: su idealización y presentación como si fuera un gesto heroico o una salida a los problemas.

También se comenta con frecuencia como mala praxis el uso de imágenes del lugar, del método de suicidio o que muestran desesperación y fomentan los estereotipos que estigmatizan la salud mental. Si se ilustra con imágenes, estas deberían ser elementos no estigmatizantes, ni morbosos o sensacionalistas, que muestren soporte, ayuda y compañía. También es habitual la referencia a los titulares que mencionan el método o que generan alarma con palabras como «epidemia de suicidios», morbo o sensacionalismo.

Tampoco es correcto hacer referencia al suicidio como «fallido» o relacionarlo con un crimen o un pecado con la expresión «cometer» suicidio. También es inadecuado utilizar el término suicidio en metáforas y expresiones como «suicidio político».

No debería hacerse referencia a personas que tienen experiencias previas de suicidio como «suicidas», del mismo modo que no podemos definir a las personas por sus problemas de salud mental con términos como «esquizofrénico». Lo correcto es separar a la persona de lo que sucede o de la enfermedad: persona con un problema de salud mental, persona que sobrevivió a un suicidio o que intentó suicidarse.

Tabla 4. Malas praxis. Tabla adaptada de la publicada por Obertament en el apartado II de su guía y traducida del catalán (s.f.a: 25)

Mala praxis	Ejemplo / Alternativa
Representar el suicidio como un deseo: «Suicidio fallido» «El suicidio fallido más espectacular de la historia».	«Sobrevivió a un intento de suicidio».
Relacionarlo con crimen o pecado: «Cometió suicidio».	«Se quitó la vida. Murió por suicidio».
Sensacionalismo: «Epidemia de suicidios».	«Aumento de suicidios».
Tratarlo con <i>glamour</i> : «Artistas suicidas».	Cuando se habla de suicidio hay que evitar frivolar.
Uso inadecuado o metafórico de la palabra: «Suicidio político».	Evitar incluir el tema del suicidio en otros contextos / coloquialismos.

⁴ En el documento original están en catalán: en la tabla se enumeran en castellano, traducción propia.

4.6. Prevención

Todos los informes, guías y expertos consultados parecen coincidir en que es posible prevenir los suicidios por medio de intervenciones sociales, grupales e individuales. Para lograrlo, es importante que los medios de comunicación tomen conciencia de los errores y aciertos al informar sobre este tema y que, cuando tengan que hacerlo, lo hagan de forma consciente y ética.

La Organización Panamericana de la Salud-OPS (2021) tiene una guía titulada *Vivir la vida* de 147 páginas con una serie de recomendaciones y estrategias para abordar el suicidio. En esa guía, la sensibilización y promoción tienen espacio como actividades cruciales para la solución de proble-

mas de salud pública con frecuencia desatendidos como la prevención del suicidio.

Como enumera la propia OPS, las intervenciones clave y eficaces basadas en la evidencia para la prevención del suicidio son (Organización Panamericana de la Salud, 2021: 131):

- Limitar el acceso a los medios (instrumentos y formas) de suicidio.
- Interactuar con los medios de comunicación para informar de manera responsable sobre el suicidio.
- Fomentar en los jóvenes las habilidades socioemocionales para la vida.
- Identificación temprana y apoyo a todas las personas afectadas por el suicidio y la autolesión.

Diferentes organizaciones, ajenas a los medios de comunicación y dedicadas a la salud en general, a la salud mental o a la prevención del suicidio, han publicado informes y guías con consejos para los medios de comunicación sobre cómo abordar estos temas.

El papel de los medios en la prevención del suicidio es clave como advierte la última frase de las 5 estrategias contra el suicidio en el informe del FSME (2023:17): «Hablar adecuadamente sobre el suicidio como problema de salud pública en los medios de comunicación ayuda a prevenirlo».

Recogemos a continuación algunas de las organizaciones con iniciativas más relevantes sobre el tratamiento del suicidio en los medios.

5.1. Organización Mundial de la Salud

La OMS no sólo da relevancia a los medios de comunicación haciéndolos protagonistas de una de las cuatro intervenciones que destaca en la prevención del suicidio, sino que también ha publicado diversos recursos tanto para periodistas (OMS, 2025, 2023, s.f.; Organización Panamericana de la Salud, 2023) como para cineastas y personas que trabajan en el teatro, el cine y la televisión (OMS, 2019). Además de proporcionar información para garantizar que la representación del suicidio es precisa y apropiada, también existe el objetivo de maximizar el impacto positivo que pueden tener las representaciones del suicidio y, al mismo tiempo, minimizar cualquier posible efecto negativo, especialmente en las personas vulnerables.

Como ocurre con las noticias de los medios de comunicación, las representaciones del suicidio en la televisión, el cine o internet pueden tener efectos de imitación. Además, si las representaciones del suicidio no reflejan con precisión la realidad, pueden contribuir a malentendidos entre la opinión pública sobre su naturaleza, alimentar mitos y obstaculizar la prevención eficaz. Sin embargo, las representaciones que se centran en superar las crisis suicidas pueden reducir el riesgo de suicidio entre los espectadores. Además, la promoción de tales programas o representaciones ofrece la oportunidad de destacar la importancia de buscar ayuda y de cuidar de uno mismo y de los demás, y de difundir mensajes de esperanza (OMS, 2019).

En el caso concreto del recurso que la OMS ha elaborado para periodistas, publicado en español por la Organización Panamericana de la Salud (2023), se trata de la cuarta versión de *Prevención del suicidio: un recurso para profesionales de los medios de comunicación*, resultado de la colaboración entre la OMS y la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio (IASP), a la que dedicaremos un breve epígrafe a continuación. Concretamente, es la actualización de 2023 y destaca:

Los profesionales de los medios han sido fundamentales para dar forma a las narrativas culturales que mejoran la salud de las poblaciones en todo el mundo. (...) La difusión adecuada de información, la provisión de recursos y la sensibilización son elementos esenciales para el éxito de la prevención del suicidio. La información responsable sobre el suicidio también es un componente crítico en la prevención del

suicidio. Es necesario tener en cuenta diversas cuestiones culturales, locales/regionales, relacionadas con la edad y el género en los esfuerzos destinados a prevenir el suicidio. (Organización Panamericana de la Salud, 2023)

La OMS publicó también una guía de referencia rápida (OMS, 2023), que en una página enumera lo que se debería o no hacer al informar sobre el suicidio (Figura 4). Se recogen a continuación, en una tabla, las recomendaciones de este documento que se traduce del original en inglés (Tabla 5).

5.2. International Association for Suicide Prevention (IASP)

Esta asociación internacional ha colaborado con la OMS y se ha recogido el recurso en el apartado anterior. En su página web hay también otros contenidos interesantes sobre la prevención del suicidio (IASP, 2022).



Figura 4. Guía rápida en la versión en inglés que comparte la OMS (2023).

Tabla 5. Recomendaciones de la guía rápida de la OMS (2023).

SÍ	Reconocer que los profesionales de los medios de comunicación pueden verse afectados al cubrir historias sobre el suicidio.
	Tener precaución al entrevistar a familiares o amigos en duelo o a personas con experiencia de suicidio.
	Informar sobre cómo afrontar los factores estresantes de la vida y/o los pensamientos suicidas y sobre la importancia de buscar ayuda.
	Proporcionar información precisa sobre dónde y cómo buscar ayuda para los pensamientos y las crisis suicidas.
	Educar al público sobre los hechos relacionados con el suicidio y la prevención del suicidio basados en información precisa.
NO	Tener especial cuidado al informar sobre suicidios de famosos.
	No describir el método utilizado .
	No dar nombres ni detalles sobre el lugar de los hechos.
	No simplificar en exceso el motivo de un suicidio o reducirlo a un único factor.
	No dar detalles de las notas de suicidio.
	No utilizar un lenguaje sensacionalista en los titulares.
	No utilizar fotografías , videos, grabaciones de audio ni enlaces a redes sociales.
No utilizar lenguaje/contenido que sensacionalice , normalice o glorifique el suicidio, o que lo presente como una solución viable a los problemas.	
No situar los contenidos relacionados con el suicidio como la noticia principal y no repetir indebidamente este tipo de noticias.	

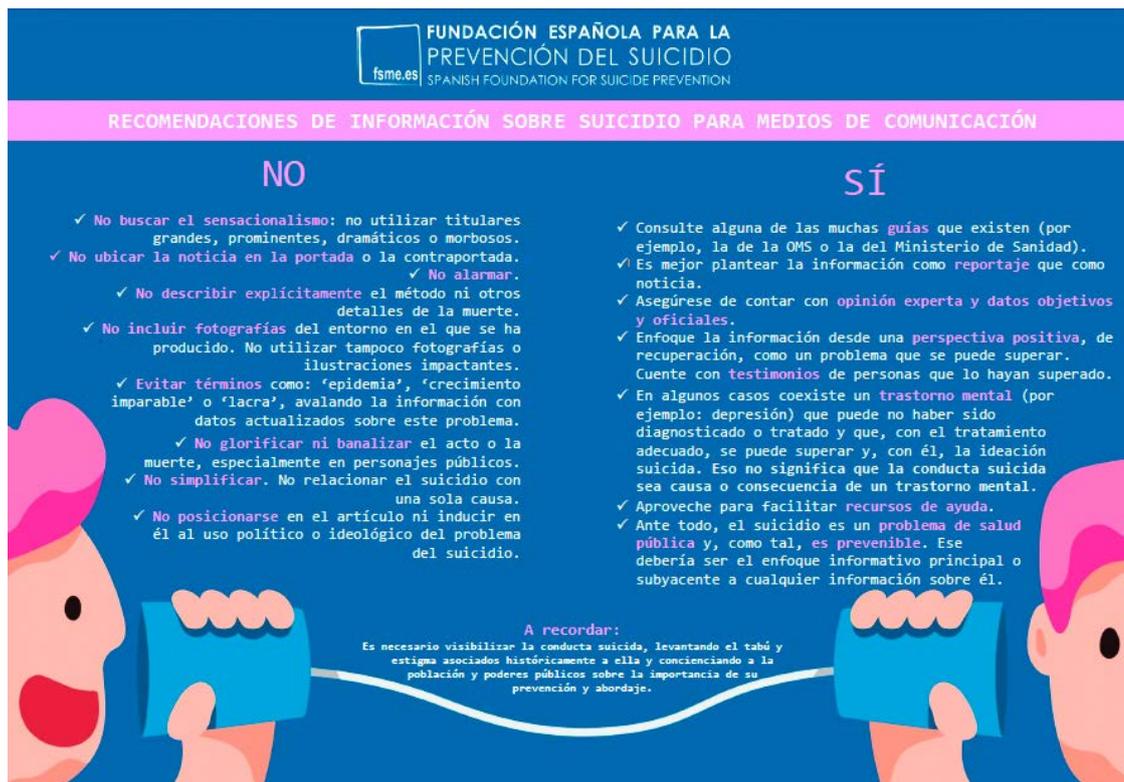


Figura 5. Página 2 de la Guía breve con una página de Recomendación de información sobre suicidio para medios de comunicación de la Fundación Española para la Prevención del Suicidio (FSME, s.f.).

5.3. Fundación Española para la Prevención del Suicidio

La Fundación Española para la Prevención del Suicidio (FSME, s.f.) ofrece una guía breve con una página de recomendaciones de información sobre suicidio para medios de comunicación (Figura 5).

Estas recomendaciones tienen una estructura muy similar a la anterior de la OMS y también se pasan a una tabla a continuación (Tabla 6).

Tabla 6. Tabla elaborada a partir de la Guía breve de la Fundación Española para la Prevención del Suicidio (FSME, s.f.)

sí	Consulte alguna de las muchas guías que existen (por ejemplo, la de la OMS o la del Ministerio de Sanidad).
	Es mejor plantear la información como reportaje que como noticia.
	Asegúrese de contar con opinión experta y datos objetivos y oficiales.
	Enfoque la información desde una perspectiva positiva , de recuperación, como un problema que se puede superar. Cuento con testimonios de personas que lo hayan superado.
	En algunos casos coexiste un trastorno mental (por ejemplo: depresión) que puede no haber sido diagnosticado o tratado y que, con el tratamiento adecuado, se puede superar y, con él, la ideación suicida. Eso no significa que la conducta suicida sea causa o consecuencia de un trastorno mental.
	Aproveche para facilitar recursos de ayuda .
	Ante todo, el suicidio es un problema de salud pública y, como tal, es prevenible . Ese debería ser el enfoque informativo principal o subyacente a cualquier información sobre él.

Tabla 6. Tabla elaborada a partir de la Guía breve de la Fundación Española para la Prevención del Suicidio (FSME, s.f.) (Continuación)

NO	No buscar el sensacionalismo: no utilizar titulares grandes, prominentes, dramáticos o morbosos.
	No ubicar la noticia en la portada o la contraportada.
	No alarmar.
	No describir explícitamente el método ni otros detalles de la muerte.
	No incluir fotografías del entorno en el que se ha producido. No utilizar tampoco fotografías o ilustraciones impactantes.
	Evitar términos como: 'epidemia', 'crecimiento imparable' o 'lacra', avalando la información con datos actualizados sobre este problema.
	No glorificar ni banalizar el acto o la muerte, especialmente en personajes públicos.
	No simplificar. No relacionar el suicidio con una sola causa.
No posicionarse en el artículo ni inducir al problema del uso político o ideológico del problema del suicidio.	
A recordar	Es necesario visibilizar la conducta suicida, levantando el tabú y estigma asociados históricamente a ella y concienciando a la población y poderes públicos sobre la importancia de su prevención y abordaje.

5.4. Obertament

Obertament ha publicado y compartido en su página web⁵ varias guías e informes relevantes, que se recogen en una diapositiva mostrada por Ariadna Rogero Arrufat (2024) en el curso que impartió en el Colegio de Periodistas de Cataluña (Figura 6).

En ese curso, Rogero Arrufat (2024) marcaba tres objetivos que extraía del programa Mindframe,

de Evermind Australia (2024), para promover una representación responsable y bien contrastada del suicidio y de las personas que pasan por problemas de salud mental:

- Reducir el suicidio por contagio.
- Reducir el estigma asociado al suicidio y a la salud mental.
- Promover que las personas afectadas soliciten ayuda.

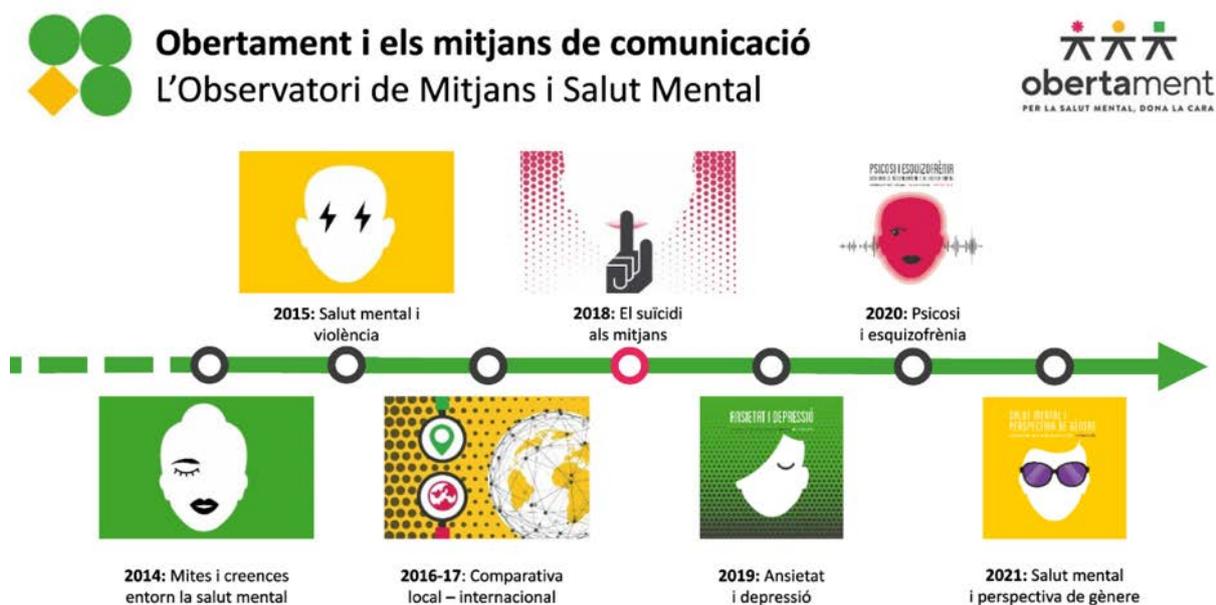


Figura 6. Diapositiva que recoge las guías publicadas por Obertament en los últimos años (Rogero Arrufat, 2024)

⁵ Toda la información está publicada en catalán; las traducciones son propias.

La guía de Obertament sobre salud mental (s.f.a: 24) aporta en su apartado II cuatro consejos básicos para tratar el suicidio en noticias de última hora que pueden ayudar a tener en cuenta los mínimos imprescindibles para una información ética del suicidio y que se trasladan a continuación a una tabla (Tabla 7).

Esta guía (Obertament, s.f.a: 24), también en el apartado II, aporta una serie de ideas clave a tener en cuenta antes de elaborar un reportaje que se recogen en forma de tabla (Tabla 8).

Finalmente, esta guía dedica un apartado completo a las imágenes, que reconoce que son extremadamente importantes a la hora de explicar una historia y tener un gran impacto. Sus recomendaciones para ilustrar una información relacionada, en general, con salud mental son imágenes que no caigan en estereotipos o que perpetúen y reproduzcan el estigma. A continuación se trasladan a una tabla las recomendaciones sobre las imágenes (Tabla 9).

Tabla 7. Cuatro consejos básicos de la guía de Obertament (s.f.a:24) para tratar el suicidio en los medios.

Método	Evitar detallar la manera en que la persona intentó o se quitó la vida. Puede generar efecto llamada.
Detalles	Ofrecer información muy concreta sobre el lugar o la vida privada de las personas se considera contraproducente porque hay riesgo de imitación.
Imágenes	Hay que priorizar imágenes de búsqueda de ayuda y teléfonos de información. Evitar imágenes que puedan generar contagio (método y detalles concretos).
Referentes	Siempre que sea posible, hay que compensar la tragedia complementando la noticia con el testimonio de una persona recuperada que transmite el mensaje de que del sufrimiento se puede salir y que hay que pedir ayuda.

Tabla 8. Ideas clave antes de elaborar un reportaje sobre el suicidio de la guía de Obertament (s.f.a: 24)

Información clara y vistosa	Se ha de incluir siempre información clara y vistosa aportando recursos y servicios donde se puede solicitar ayuda.
Falsos Mitos	Los falsos mitos sobre este tema retrasan la búsqueda de ayuda. Por eso es importante tener muy presente cuáles son estas falsas creencias y tener especial cuidado en no reproducirlas.
Eliminar el Tabú	Para eliminar el tabú del suicidio ha de desmontarse también el estigma de la salud mental.
Incluir testimonios	Las personas que tienen experiencia propia con el suicidio son un ejemplo de que la recuperación es posible y aportan una perspectiva única que puede convertirse en un referente positivo. Incluir sus voces ayuda a compensar los riesgos: <ul style="list-style-type: none"> · Una historia en primera persona es útil para reducir la culpa, conocer cómo impacta en la cotidianidad de las personas y qué soporte necesita. · Los testimonios contribuyen a disminuir el estigma, mitigar el miedo y reducir los prejuicios..

Tabla 9. Consejos y recomendaciones del apartado 6 sobre las imágenes para ilustrar contenidos sobre salud mental de la guía de Obertament (s.f.a:14-15)

<p>Consejos sobre las imágenes</p>	<ul style="list-style-type: none"> · La gran mayoría de las personas con problemas de salud mental no están hospitalizadas. La forma más cuidadosa y realista de mostrar la vida que llevan es en espacios públicos y privados que los protagonistas frecuenten normalmente. · La forma más apropiada de ilustrar la salud mental es evocando un imaginario en positivo que refuerce la idea de bienestar, comunicación y recuperación. Algunos ejemplos: Solicitud de ayuda profesional o grupos de ayuda mutua, gestos físicos de apoyo entre iguales, escenas de escucha activa, situaciones cotidianas donde aparezcan personas del entorno cercano, escenas en que se llevan a cabo actividades creativas, sociales o saludables. · En el proceso de edición hay que evitar imágenes y audios inapropiados que transmitan aislamiento social, desesperación, marginación, histerismo, oscuridad, miedo, peligrosidad, compasión o rechazo y que pueden perpetuar estereotipos negativos. · Evitar imágenes explícitas de pastillas, salas psiquiátricas o camisas de fuerza que nos remiten a un imaginario cargado de significantes estigmatizadores. · El uso de clichés con material de archivo de películas como <i>Psicosis</i>, <i>Alguien voló sobre el nido del cuco</i>, <i>Joker</i> o <i>Split</i> para mostrar los problemas de salud mental es inexacto y puede contribuir a reproducir estereotipos anticuados.
<p>Se deben evitar imágenes negativas</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Las imágenes oscurecidas, de personas tristes, enfadadas, desesperadas, enroscadas, en túneles, con la ropa desgarrada y los cabellos despeinados, maquillaje corrido, imágenes de personas aguantándose la cabeza con las manos. · Imágenes recurrentes relacionadas con la cultura, pero con los mismos componentes peyorativos. Ejemplo: <i>El grito</i>, de Munch.
<p>Se deben fomentar imágenes positivas</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Que muestren que una persona con un trastorno de salud mental puede tener una apariencia, una actitud y una vida parecida a una persona que no lo tiene (expresión relajada, posición serena, relación con amigos y familiares, tener pareja, trabajo, etc.). · Que transmitan la importancia de buscar ayuda (consulta médica, grupo de ayuda mutua, teléfonos de interés, búsqueda de información, etc.). · Que indiquen apoyo de amigos y familiares (abrazos, conversaciones, grupos de amigos, gestos cercanos en un entorno de trabajo, cotidianidad en pareja, etc.).

5.5. Alianza Española contra la Depresión y European Alliance Against Depression (EAAD): Guía para periodistas - Cobertura mediática del suicidio

La guía de la Alianza Europea contra la Depresión fue actualizada en enero de 2022 y elaborada en el proyecto PREDI-NU financiado por la Unión Europea y el proyecto *Research Network Depression, Suicidality* financiado por el Ministerio de Educación y Ciencia de Alemania, en el contexto de un seminario interdisciplinar para periodistas, psiquiatras y estudiantes de

investigación en comunicación en la Universidad Ludwig Maximilian de Múnich en el año 2000 (Prof. Ulrich Hegerl, Prof. HansBernd Brosius y Dr. Walther Ziegler).

Se ha mencionado anteriormente, al hablar del efecto Werther y el estudio de casos sobre este efecto, en el que centra gran parte de su contenido. En su parte final elabora una propuesta sobre cómo se debe y no se debe informar. En el caso de esta guía ya está publicado en español por la Alianza Española contra la Depresión (2022) que convertimos en tabla, como se ha hecho con otras guías (Tabla 10).

Tabla 10. Tabla elaborada a partir de las propuestas de cómo informar y cómo no hacerlo de la EAAD-Best Guía para periodistas. Cobertura mediática del suicidio (Alianza Española contra la Depresión, 2022: 4-6)

Cómo informar

NO	<ul style="list-style-type: none"> · La información no debe ser destacada, se debe evitar publicar la noticia en la portada de los medios impresos. · Los titulares sensacionalistas o dramáticos deben evitarse, y no se deben incluir en el titular términos como suicidio, suicida o palabras estrechamente relacionadas. (Por ejemplo, «El Sr. X utilizó una escopeta para suicidarse»). · El suicidio no debe presentarse de forma favorable, dramática o glorificada (por ejemplo, como algo heroico o romántico), ni mencionarse ninguna consecuencia positiva del suicidio. · No debe presentarse el suicidio como una solución comprensible o una opción razonable ante una crisis. · El suicidio no debe describirse como algo inexplicable o como si no hubieran existido señales de advertencia; debe evitarse la creencia errónea de que no se puede hacer nada contra el suicidio. · Las causas del suicidio no deben simplificarse, por ejemplo, informando que la muerte fue «causada» por un único acontecimiento, como la pérdida del trabajo, el duelo o la ruptura de una relación. · No debe sugerirse que alguien murió de forma instantánea o que su muerte fue rápida, fácil o indolora. · El suicidio no debe presentarse de forma que sea fácil de imitar. · Debe evitarse mencionar los métodos de suicidio (especialmente los métodos novedosos o inusuales); es especialmente importante evitarlos en el titular (por ejemplo, «murió ahorcado» o «envenenado»). · No debe describirse el lugar del suicidio, especialmente cuando se trate de un lugar público de fácil acceso (por ejemplo, un acantilado, un puente o una vía férrea); y no debe describirse un lugar específico como «popular para los suicidios» (por ejemplo, el bosque de los suicidas de Aokigahara, en Japón). También debe evitarse proporcionar información detallada, como la altura de un puente o un acantilado. · No deben utilizarse fotos o vídeos de la persona fallecida, o de sus familiares y amigos tras la muerte, incluyendo los homenajes públicos o funerales. Si se incluye una foto, es mejor utilizar imágenes neutras y no emotivas, por ejemplo relacionadas con el ámbito profesional o los estudios. · No deben mencionarse cartas de despedida, pactos o notas de suicidio. Si la persona fallecida dejó una nota, el contenido de la misma no debe detallarse ni referirse a ella como «nota de suicidio». · Las declaraciones sobre las causas del suicidio no deberían provenir de la policía, los servicios de emergencias o los testigos; más bien deben citarse las opiniones de los expertos. · En los medios digitales, no debe ofrecerse la posibilidad de comentar o compartir la noticia en redes sociales u otros sitios web. · No debe informarse sobre un suicidio del mismo modo que se informaría sobre un delito, sino que debe considerarse como un problema de salud pública.
SÍ	<ul style="list-style-type: none"> · El mensaje principal de una noticia sobre suicidio debe ser animar a las personas a buscar ayuda y proporcionar información sobre dónde encontrarla, por ejemplo, incluyendo los datos de contacto donde pedir ayuda a nivel local o nacional, como líneas de ayuda operativas 24h., grupos de apoyo mutuo, recursos sanitarios o centros de tratamiento. · Se debe limitar la duración de la cobertura y la prominencia de la noticia. · Siempre que sea posible, debe aprovecharse la oportunidad para educar e informar a los lectores sobre el suicidio y los factores de riesgo relacionados (por ejemplo, las enfermedades mentales), las señales de alerta y los recientes avances en el tratamiento de las enfermedades mentales. · Se debe informar sobre el suicidio en el contexto de una enfermedad mental, es decir, describir el suicidio como la consecuencia de una enfermedad mental (depresión, abuso de alcohol y sustancias, etc.), o como un hecho relacionado con ella, que podría haberse tratado con éxito. · Debe transmitirse el mensaje de que el suicidio no es una debilidad o un defecto de la persona, sino que, en la mayoría de los casos, es el trágico resultado de una enfermedad mental. · En la información, debe destacarse qué tratamientos o ayuda profesional están disponibles. · Es recomendable incluir información sobre opciones alternativas de resolución de problemas, habilidades de afrontamiento o estrategias para gestionar las crisis. · Se debe informar del suicidio como una pérdida evitable. · Es recomendable pedir opinión a profesionales expertos en prevención del suicidio e incluir sus opiniones en la información. · Los suicidios de personajes famosos deben tratarse con especial cuidado. · Los suicidios tras un asesinato, en los que una persona mata a otras antes de quitarse la vida, deben tratarse con mucha precaución; los suicidios por asesinato son raros, pero pueden atraer niveles importantes de atención mediática.

5.6. Mindframe, de Everymind Australia

Mindframe (2024) es un programa nacional de Australia, dirigido por Everymind y financiado por el *Australian Government's Department of Health under the National Suicide Prevention Leadership and Support Program*, para apoyar la cobertura, representación y comunicación segura de los medios de comunicación sobre el suicidio, los problemas de salud mental y el alcohol y otras drogas. Es seguramente la plataforma y el proyecto más completo, complejo y ambicioso en este sentido que se ha consultado y tiene muchos materiales de apoyo tanto para estudiantes de comunicación como para profesionales de los medios tanto de la información como de la ficción (Figura 7).

En su página web se encuentran disponibles guías para comunicadores especializadas en temas como el lenguaje (Everymind, 2023) o las imágenes (Everymind, 2022). Hay un apartado completo dedicado al suicidio con datos y estadísticas específicos de Australia, donde al parecer es un problema que preocupa e interesa al gobierno que financia esta iniciativa. En 2023 hubo 3.214 muertes por suicidio que representan un 11,8 por cada 100.000 habitantes (Mindframe, 2025a).

También se ofrece información específica para la comunicación sobre suicidio (Mindframe, 2025b) reforzando el uso de un lenguaje seguro e inclusivo, la presentación de información confirmada, la inclusión de recursos de ayuda y el consejo de evitar los detalles sobre método y localización. Concretamente, se citan sus advertencias sobre los siguientes temas:

- **Lenguaje:** El lenguaje puede contribuir a alienar a los miembros de la comunidad o presentar inadvertidamente el suicidio como algo glamoroso o como una opción para lidiar con los problemas.
- **Discusión sobre el método y el lugar:** Cuando se trata de una comunicación que hace referencia al suicidio, es importante minimizar los detalles sobre el método y el lugar.
- **Proporcionar información para la búsqueda de ayuda:** La inclusión de información para la búsqueda de ayuda en la comunicación sobre el suicidio alienta a las personas a buscar ayuda y apoyo.
- **Guías/Directrices de Mindframe:** Las guías/directrices nacionales de Mindframe se desarrollaron para respaldar la presentación, la comunicación y la cobertura mediáticas seguras y precisas del suicidio.

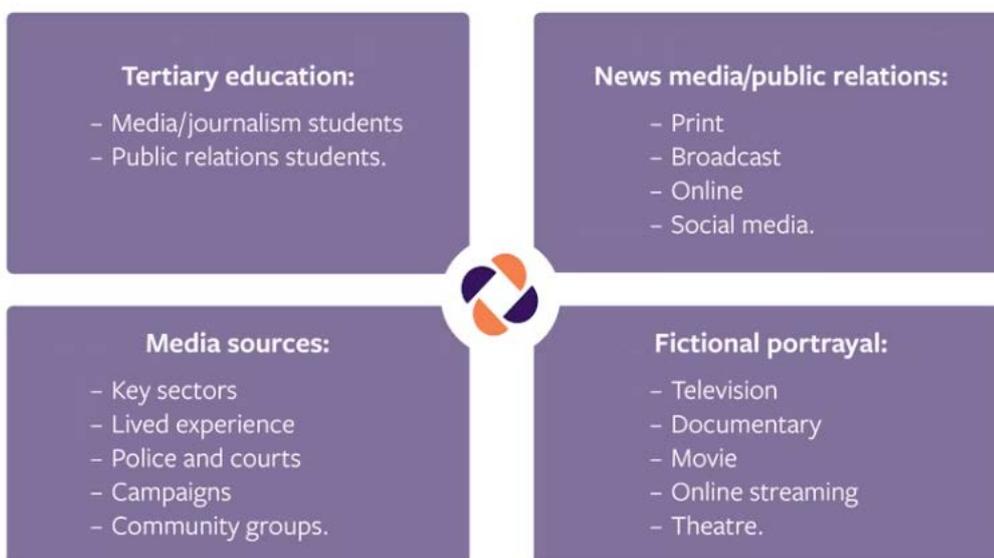


Figura 7. Captura de pantalla de un gráfico de la web de Mindframe en el que se enumeran las diferentes áreas clave de acción que han identificado y a las que proveen de liderazgo y soporte en la cobertura del suicidio, la salud mental, el alcohol y las drogas.

- **Orientación para las redes sociales:** Orientación para las organizaciones al establecer políticas y protocolos de redes sociales
- **Para oradores públicos:** Los oradores públicos desempeñan un papel importante en la comunicación sobre el suicidio y sus impactos a su audiencia.
- **Apoyo para oradores con experiencia vivida:** Los oradores con experiencia vivida desempeñan un papel importante en la representación de la comprensión de la comunidad sobre el suicidio y sus impactos (traducción propia de Mindframe, 2025b)

Finalmente, también comparten otras evidencias e investigación (Mindframe, 2025c) como diferentes estudios realizados en 2010 y 2018, especialmente en Australia, con monitorización de medios. Mindframe indica que parece ser particularmente significativa la forma en que se informa sobre el suicidio. Aunque en general no hay pruebas de que los medios hayan contribuido a una reducción general de las tasas, sí recoge Mindframe (2025c) que hay estudios aislados que sugieren que la cobertura que presenta el suicidio como una pérdida evitable y se centra en el impacto devastador que tiene en el entorno se ha vinculado con una reducción de las tasas de suicidio.

Everymind encargó dos estudios en 2018 en nombre de Mindframe a Jane Pirkis, Warwick Blood, Georgina Sutherland y Dianne Currier. El primero se tituló *A Critical Review, Suicide and the News and Information Media* (Una revisión crítica, Suicidio y los medios informativos y de noticias), e identificó 168 estudios relacionados con variedad de medios (periódicos, televisión, libros, Internet y medios mixtos), para evaluar el vínculo causal entre las noticias y los medios informativos, así como con las conductas y pensamientos suicidas reales.

Los resultados coinciden con todo lo visto anteriormente en este informe, dado que los revisores

reconocen el rol de los medios en la sensibilización sobre el suicidio como un problema de salud pública. Concluyen que hacer referencia al suicidio puede influir en actos de imitación en determinadas circunstancias y recomiendan que las informaciones en los medios se hagan de forma responsable y equilibrada para reducir cualquier daño potencial (Mindframe, 2025c).

En el segundo estudio, *A Critical Review, Suicide and the Entertainment Media* (Una revisión crítica, Suicidio y los medios de entretenimiento), se identificaron 54 estudios sobre representaciones del suicidio en el cine y la televisión, la música y las obras de teatro para evaluar si existe un vínculo causal entre las representaciones del suicidio en los medios de entretenimiento y las conductas y pensamientos suicidas reales. Según Mindframe, más de la mitad de los estudios identificaron evidencias sugeridas de un efecto de imitación perjudicial de las representaciones del suicidio en estos medios.

5.7. Samaritans

Samaritans es una organización benéfica dedicada a la prevención del suicidio y al apoyo a las personas que atraviesan una crisis. Se fundó en 1953 en Reino Unido y está presente también en otros países, como Estados Unidos, Australia y también en España.

Samaritans tiene disponibles en Internet (Samaritans, 2024) numerosas guías para medios de comunicación especializadas en diversos temas relacionados con el suicidio abarcando el contenido online, las celebridades y otros temas.

Sus *10 top tips for reporting suicide* (Samaritans, 2020) es un excelente resumen de sus recomendaciones (Figura 8) y está en la línea de todo lo comentado anteriormente.

SAMARITANS

10 top tips for reporting suicide

Sensitive reporting can inform and educate the public about suicide, encouraging important conversations and promoting help seeking. However, research evidence shows that some forms of media coverage can lead to increases in suicide rates.

These 10 top tips and Samaritans' resources for journalists reinforce industry codes of practice to support the highest standards of safe coverage of suicide.

- 01** Avoid reporting methods of suicide, such as describing someone as having died by hanging, particularly in headlines.
- 02** Include references to suicide being preventable and signpost sources of support, such as Samaritans' helpline. This can encourage people to seek help, which could save lives. *When life is difficult, Samaritans are here – day or night, 365 days a year. You can call them for free on 116 123, email them at jo@samaritans.org, or visit www.samaritans.org to find your nearest branch.*
- 03** Steer clear of language that sensationalises or glorifies suicide. Avoid dramatic headlines and strong terms such as 'suicide epidemic'. Never suggest that someone died instantly or that their death was quick, easy, painless, inevitable or a solution to their problems.
- 04** Don't refer to a specific site or location as popular or known for suicides, for example, 'notorious site' or 'hot spot' and refrain from providing information, such as the height of a bridge or cliff.
- 05** Avoid dramatic, emotive or sensational pictures or video footage. Excessive imagery can glamourise a death and lead vulnerable individuals to over-identify with the deceased.
- 06** Avoid excessive amounts of coverage and overly prominent placement of stories, such as a frontpage splash, and do not link to previous stories about suicide.
- 07** Treat social media with caution and avoid mentioning or linking to comments, or websites/forums that promote or glamourise suicide. Similarly, it is safer not to open comments sections on suicide stories and careful consideration should be given to the appropriateness of promoting stories through push notifications.
- 08** Including content from suicide notes or similar messages left by a person who has died should be avoided. This could increase the likelihood of people identifying with the deceased. It may also romanticise a suicide and cause distress to bereaved family and friends.
- 09** Speculation about the cause of a suicide can oversimplify the issue and should be avoided. Suicide is extremely complex and most of the time there is no single event or factor that leads someone to take their own life.
- 10** Young people are more susceptible to suicide contagion. When covering the death of a young person, do not give undue prominence to the story or repeat the use of photographs, including galleries. Don't use emotive, romanticised language or images. Coverage that sensitively reflects the wider issues around suicide, including that it is preventable, can help reduce the risk of suicidal behaviour. Include clear and direct references to resources and support organisations.

How Samaritans can help you
Samaritans' Media Advisory Service also provides free advice and training to support informed and safe coverage. Journalists and programme makers can get in touch directly with enquiries about suicide content, including breaking news, at: mediaadvice@samaritans.org

A registered charity © Samaritans 2020

Figura 8. Página con los 10 top tips for reporting suicide de Samaritans (2020).

Samaritans reconoce que la información sensible puede informar y educar al público sobre el suicidio, fomentando conversaciones importantes y promoviendo la búsqueda de ayuda. Sin embargo, también resalta que las investigaciones demuestran que algunas formas de cobertura mediática pueden aumentar las tasas de suicidio. Sus diez consejos para periodistas, traducidos al español, también se han pasado a una tabla (Tabla II).

El Samaritans' Media Advisory Service también ofrece asesoramiento y formación gratuitos para apoyar una cobertura informada y segura. Los periodistas y realizadores de programas pueden ponerse en contacto directamente con ellos por correo electrónico para cualquier consulta sobre contenidos relacionados con el suicidio, incluidas las noticias de última hora.

Tabla 11. 10 consejos para informar sobre el suicidio (Samaritans, 2020). Elaboración propia a partir de 10 top tips for reporting suicide (Samaritans, 2020)

10 mejores consejos para informar de un suicidio

1. Evite informar sobre métodos de suicidio, como explicar que alguien ha muerto por ahorcamiento, especialmente en los titulares.
2. Se han de incluir referencias a que el suicidio se puede prevenir y aportar información de recursos de apoyo como la línea de ayuda de Samaritans. Esto puede animar a la gente a buscar ayuda, lo que podría salvar vidas.
3. Evite el lenguaje sensacionalista o que glorifique el suicidio. Evite titulares dramáticos y términos fuertes como «epidemia de suicidios». Nunca sugiera que alguien murió instantáneamente o que su muerte fue rápida, fácil, indolora, inevitable o una solución a sus problemas.
4. No se refiera a un sitio o lugar específico como popular o conocido por los suicidios. Por ejemplo, «sitio notorio» o «punto caliente» y absténgase de proporcionar información, como la altura de un puente o acantilado.
5. Evite imágenes o videos dramáticos, emotivos o sensacionalistas. Un exceso de imágenes puede agravar la angustia y llevar a las personas vulnerables a identificarse en exceso con la víctima.
6. Evite la cobertura excesiva y la colocación demasiado destacada de una noticia, sobre todo si ha muerto una celebridad. No ponga enlaces a historias anteriores sobre el suicidio.
7. Trate las redes sociales con precaución y evite enlazar a contenidos que promuevan o den *glamour* al suicidio. Del mismo modo, es más seguro no abrir secciones de comentarios en historias de suicidio y se debe considerar cuidadosamente la conveniencia de promover historias a través de notificaciones (push notifications).
8. Debe evitarse incluir contenido de notas de suicidio o mensajes similares dejados por una persona que ha muerto. Esto podría aumentar la probabilidad de que la gente se identifique con el fallecido. También puede molestar a sus familias y causar angustia a las personas en duelo.
9. Las especulaciones sobre la causa del suicidio pueden simplificar en exceso la cuestión y deben evitarse. El suicidio es extremadamente complejo y rara vez es el resultado de un único acontecimiento o factor que lleve a alguien a quitarse la vida.
10. Los jóvenes son más susceptibles al contagio del suicidio. Cuando se cubra la muerte de un joven, no se ha de dar una importancia indebida a la historia o repetir el uso de fotografías, incluidas las galerías. No utilice lenguaje o imágenes emotivas o romantizadas. Una cobertura que refleje de forma sensible los problemas más amplios en torno al suicidio, incluido el hecho de que se puede prevenir, puede ayudar a reducir el riesgo de conducta suicida. Incluya referencias claras y directas a recursos y organizaciones de apoyo.

5.8. American Foundation for Suicide Prevention (AFSP)

La Fundación Americana para la Prevención del Suicidio (AFSP, s.f.) también ha publicado sus diez recomendaciones para informar de forma segura sobre el suicidio como una cuestión de salud pública, de forma que se proteja a las personas vulnerables en riesgo (Figura 9).

La AFSP ofrece un correo electrónico para consultas relacionadas con el tema e indica que en el Manual de estilo de *Associated Press* hay una entrada sobre suicidio que ofrece una orientación similar.

Estas diez recomendaciones (AFSP, s.f.) se han recogido a una tabla (Tabla 12).

Pautas para reportar sobre el suicidio

La American Foundation for Suicide Prevention (AFSP) aconseja a los medios que sigan estas pautas para informar de manera segura como una cuestión de salud pública para proteger a las personas vulnerables de la sociedad en riesgo de suicidio. Estas pautas se basan en investigaciones sustanciales que han demostrado que una cobertura segura y solidaria sobre el suicidio puede profundizar positivamente el conocimiento del público relacionado con el suicidio y mitigar el contagio de suicidios que el reportaje desinformado puede exacerbar. AFSP está a disposición para ofrecer consultas relacionadas en pr@afsp.org. También puedes consultar la entrada del Manual de estilo del Associated Press sobre "Suicidio" para obtener orientación similar.

1. **Lenguaje:** no te refieras a un intento de suicidio como "logrado", "fracasado" o "intento fallido", y no utilices la palabra "cometió". En su lugar, utiliza "intento de suicidio", "intentó", "se suicidó" o "se quitó la vida".
2. **Sensacionalismo:** informa a la audiencia sin sensacionalizar el suicidio. Esto significa excluir imágenes o representaciones gráficas de una muerte por suicidio, como detalles, notas y lugar de la muerte, y no mencionar el método utilizado que, según las investigaciones, aumenta el riesgo de contagio. En lugar de eso, céntrate en la vida, algún problema de salud mental o lucha general de los que se haya hablado públicamente, así como de los aspectos positivos de la persona. Si la historia se centra en el método, como armas de fuego o puentes, se debe tener cuidado de no describir cómo ocurre la muerte mediante dicho método.
3. **Causas:** evita reportar que un solo evento causó la muerte por suicidio, como la pérdida del trabajo o el divorcio, ya que las investigaciones muestran que nadie se quita la vida por una sola razón, sino por una combinación de **factores**. Reportar una sola "causa" hace que el público entienda el suicidio de una manera excesivamente simplista y engañosa, y fomenta el mito de que el suicidio es el resultado directo de las circunstancias y que no se puede prevenir.
4. **Colocación:** no incluyas artículos sobre suicidio en las portadas de los periódicos ni en las páginas principales de los medios en línea, y no menciones la palabra "suicidio" o el método en el titular o en los párrafos iniciales de los artículos. Esto también incluye los programas de televisión y radio. Se ha demostrado que la colocación destacada de las palabras suicidio y método conduce al contagio (o a los suicidios de imitación).
5. **Magnitud:** las investigaciones muestran que el suicidio es un problema de salud complejo. Por lo tanto, especialmente cuando la persona se mostró sincera sobre su condición de salud mental, es útil enmarcar la muerte en términos de un resultado de salud trágico. No te refieras al suicidio como una "epidemia" o algo "que se dispara", ya que se ha demostrado que esto causa el contagio. Cuando se haga referencia al suicidio como "principal causa de muerte", incluye las **tasas** más recientes para brindar información confiable a las personas.

Continuación >

American Foundation for Suicide Prevention

afsp.org/journalists

6. **Esperanza y ayuda:** muestra que hay ayuda disponible y que la recuperación es posible. Incluye mensajes esperanzadores para el público de que hay apoyo y tratamiento disponibles, incluidas terapias y medicamentos, para las condiciones de salud mental. Proporciona siempre información de la línea de ayuda: "Si estás en crisis, llama, envía un mensaje de texto o conversa con la Línea 988 de prevención del suicidio y crisis, o comunícate con la Línea de mensajes texto para casos de crisis enviando un mensaje de texto con la palabra AYUDA al 741741".
7. **Entrevistas:** evita entrevistar a los sobrevivientes de pérdidas por suicidio inmediatamente después de la pérdida. Se recomienda que hayan transcurrido al menos dos años desde la pérdida para garantizar que puedan contar su historia de manera empoderada. Los sobrevivientes de una pérdida que están emocionales y se muestran angustiados pueden afectar negativamente a otras personas vulnerables al suicidio o que son sobrevivientes de una pérdida por suicidio.
8. **Celebridades:** informa con prudencia sobre los suicidios de celebridades o personas destacadas. Realizar las muertes por suicidio puede glorificar involuntariamente el comportamiento suicida y presentar el suicidio

como una solución normalizada al dolor o la angustia. Cuando sea posible, incluye las dificultades, la salud o las experiencias de salud mental de la celebridad como una forma de enfatizar el hecho de que todos los humanos tienen salud mental y pueden tener dificultades. Evita especulaciones cuando se desconoce la causa de la muerte.

9. **Medios de comunicación social:** **Orygen** desarrolló pautas de medios de comunicación social para **comunidades y jóvenes**. Además, la Dra. Moutier, directora médica de AFSP, junto con otros expertos, diseñaron una **guía** que añade a las pautas actuales e incluye proporcionar advertencias de contenido, no compartir noticias que no cumplan con las pautas para reportar de manera segura y supervisar las respuestas.
10. **Imágenes:** bajo ninguna circunstancia se deben incluir fotografías o videos de la escena del suicidio (incluidas imágenes de la persona fallecida o notas) o el lugar en la cobertura de noticias. Las investigaciones muestran que esto puede desencadenar conductas suicidas en personas vulnerables. Además, se debe tener cuidado de no utilizar imágenes que representen a personas tristes o dolidas, ya que pueden exacerbar los sentimientos de desesperanza en quienes están expuestos a ellas.

Para obtener más información sobre cómo informar sobre el suicidio, incluidas las investigaciones que respaldan estas pautas, visita <http://reportingonsuicide.org>.

Figura 9. Pautas de la AFSP (s.f.) para reportar sobre el suicidio

Tabla 12. Pautas para reportar sobre el suicidio. Elaboración propia basada en *Pautas para reportar sobre el suicidio* (AFSP, s.f.)
Pautas para reportar sobre el suicidio

- **Lenguaje:** no te refieras a un intento de suicidio como «logrado», «fracasado» o «intento fallido», y no utilices la palabra «cometió». En su lugar, utiliza «intento de suicidio», «intentó», «se suicidó» o «se quitó la vida».
- **Sensacionalismo:** informa a la audiencia sin sensacionalizar el suicidio. Esto significa excluir imágenes o representaciones gráficas de una muerte por suicidio, como detalles, notas y lugar de la muerte, y no mencionar el método utilizado que, según las investigaciones, aumenta el riesgo de contagio. En lugar de eso, céntrate en la vida, algún problema de salud mental o lucha general de los que se haya hablado públicamente, así como de los aspectos positivos de la persona. Si la historia se centra en el método, como armas de fuego o puentes, se debe tener cuidado de no describir cómo ocurre la muerte mediante dicho método.
- **Causas:** evita reportar que un solo evento causó la muerte por suicidio, como la pérdida del trabajo o el divorcio, ya que las investigaciones muestran que nadie se quita la vida por una sola razón, sino por una combinación de **factores**. Reportar una sola «causa» hace que el público entienda el suicidio de una manera excesivamente simplista y engañosa, y fomenta el mito de que el suicidio es el resultado directo de las circunstancias y que no se puede prevenir.
- **Colocación:** no incluyas artículos sobre suicidio en las portadas de los periódicos ni en las páginas principales de los medios en línea, y no menciones la palabra «suicidio» o el método en el titular o en los párrafos iniciales de los artículos. Esto también incluye los programas de televisión y radio. Se ha demostrado que la colocación destacada de las palabras suicidio y método conduce al contagio (o a los suicidios de imitación).
- **Magnitud:** las investigaciones muestran que el suicidio es un problema de salud complejo. Por lo tanto, especialmente cuando la persona se mostró sincera sobre su condición de salud mental, es útil enmarcar la muerte en términos de un resultado de salud trágico. No te refieras al suicidio como una «epidemia» o algo «que se dispara», ya que se ha demostrado que esto causa el contagio. Cuando se haga referencia al suicidio como «principal causa de muerte», incluye las **tasas** más recientes para brindar información confiable a las personas.
- **Esperanza y ayuda:** muestra que hay ayuda disponible y que la recuperación es posible. Incluye mensajes esperanzadores para el público de que hay apoyo y tratamiento disponibles, incluidas terapias y medicamentos, para las condiciones de salud mental. Proporciona siempre información de la línea de ayuda: «Si estás en crisis, llama, envía un mensaje de texto o conversa con la Línea 988 de prevención del suicidio y crisis, o comunícate con la Línea de mensajes texto para casos de crisis enviando un mensaje de texto con la palabra AYUDA al 741741».
- **Entrevistas:** evita entrevistar a los sobrevivientes de pérdidas por suicidio inmediatamente después de la pérdida. Se recomienda que hayan transcurrido al menos dos años desde la pérdida para garantizar que puedan contar su historia de manera empoderada. Los sobrevivientes de una pérdida que están emocionales y se muestran angustiados pueden afectar negativamente a otras personas vulnerables al suicidio o que son sobrevivientes de una pérdida por suicidio.
- **Celebridades:** informa con prudencia sobre los suicidios de celebridades o personas destacadas. Realizar las muertes por suicidio puede glorificar involuntariamente el comportamiento suicida y presentar el suicidio como una solución normalizada al dolor o la angustia. Cuando sea posible, incluye las dificultades, la salud o las experiencias de salud mental de la celebridad como una forma de enfatizar el hecho de que todos los humanos tienen salud mental y pueden tener dificultades. Evita especulaciones cuando se desconoce la causa de la muerte.
- **Medios de comunicación social:** **Orygen** desarrolló pautas de medios de comunicación social para **comunidades** y **jóvenes**. Además, la Dra. Moutier, directora médica de AFSP, junto con otros expertos, diseñaron una **guía** que se añade a las pautas actuales e incluye proporcionar advertencias de contenido, no compartir noticias que no cumplan con las pautas para reportar de manera segura y supervisar las respuestas.
- **Imágenes:** bajo ninguna circunstancia se deben incluir fotografías o videos de la escena del suicidio (incluidas imágenes de la persona fallecida o notas) o el lugar en la cobertura de noticias. Las investigaciones muestran que esto puede desencadenar conductas suicidas en personas vulnerables. Además, se debe tener cuidado de no utilizar imágenes que representen a personas tristes o dolidas, ya que pueden exacerbar los sentimientos de desesperanza en quienes están expuestos a ellas.

5.9. Best Practices and Recommendations for Reporting on Suicide, VV.AA., publicado por Reporting on Suicide

Best Practices and Recommendations for Reporting on Suicide es un documento publicado por Reporting on Suicide (2024). Un pdf de dos páginas

(Figura 10) en el que se explica que estas recomendaciones se establecieron utilizando un modelo de consenso desarrollado por SAVE que incluyó a destacados expertos nacionales e internacionales en prevención del suicidio, salud pública y comunicación, organizaciones de noticias, periodistas, escuelas de periodismo y expertos en seguridad en Internet⁶.

6 Entre las organizaciones colaboradoras están: American Association of Suicidology, American Foundation for Suicide Prevention, American Psychoanalytic Association, Annenberg Public Policy Center, Associated Press Managing Editors, Canterbury Suicide Project – University of Otago, Christchurch, New Zealand, Centers for Disease Control and Prevention, Crisis Text Line, Columbia University Department of Psychiatry, ConnectSafely.org, International Association for Suicide Prevention Task Force on Media and Suicide, Medical University of Vienna, National Alliance on Mental Illness, National Institute of Mental Health, National Press Photographers Association, The Net Safety Collaborative, National Suicide Prevention Lifeline, New York State Psychiatric Institute, The Poynter Institute, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Suicide Awareness Voices of Education, Suicide Prevention Resource Center y Vibrant Emotional Health.

reporting on suicide **Best Practices and Recommendations for Reporting on Suicide**

Media Plays an Important Role in Preventing Suicide

- Over 100 studies worldwide have found that risk of contagion is real and responsible reporting can reduce the risk of additional suicides.
- Research indicates duration, frequency, and prominence are the most influential factors that increase risk of suicide contagion.
- Covering suicide carefully can change perceptions, dispel myths and inform the public on the complexities of the issue.
- Media reports can result in help-seeking when they include helpful resources and messages of hope and recovery.

Partner Organizations

These recommendations were established using a consensus model developed by SAVE. The process was led by SAVE and included leading national and international suicide prevention, public health and communication experts, news organizations, reporters, journalism schools and internet safety experts. Collaborating organizations include: American Association of Suicidology • American Foundation for Suicide Prevention • American Psychoanalytic Association • Arnsperg Public Policy Center • Associated Press Managing Editors • Canterbury Suicide Project • University of Otago, Christchurch, New Zealand • Centers for Disease Control and Prevention • Crisis Text Line • Columbia University Department of Psychiatry • Connect2Safely.org • International Association for Suicide Prevention Task Force on Media and Suicide • Medical University of Vienna • National Alliance on Mental Illness • National Institute of Mental Health • National Press Photographers Association • The Net Safety Collaborative • National Suicide Prevention Lifeline • New York State Psychiatric Institute • The Poynter Institute • Substance Abuse and Mental Health Services Administration • Suicide Awareness Voices of Education • Suicide Prevention Resource Center • Vibrant Emotional Health

Recommendations: Following these recommendations can assist in safe reporting on suicide.

AVOID...	INSTEAD...
✗ Describing or depicting the method and location of the suicide.	✓ Report the death as a suicide; keep information about the location general.
✗ Sharing the content of a suicide note.	✓ Report that a note was found and is under review.
✗ Describing personal details about the person who died.	✓ Keep information about the person general.
✗ Presenting suicide as a common or acceptable response to hardship.	✓ Report that coping skills, support, and treatment work for most people who have thoughts about suicide.
✗ Oversimplifying or speculating on the reason for the suicide.	✓ Describe suicide warning signs and risk factors (e.g. mental illness, relationship problems) that give suicide context.
✗ Sensationalizing details in the headline or story.	✓ Report on the death using facts and language that are sensitive to a grieving family.
✗ Glamorizing or romanticizing suicide.	✓ Provide context and facts to counter perceptions that the suicide was tied to heroism, honor, or loyalty to an individual or group.
✗ Overstating the problem of suicide by using descriptors like "epidemic" or "skyrocketing."	✓ Research the best available data and use words like "increase" or "rise."
✗ Prominent placement of stories related to a suicide death in print or in a newscast.	✓ Place a print article inside the paper or magazine and later in a newscast.

For more information and examples of best practices when reporting on suicide, visit ReportingOnSuicide.org/Recommendations

Checklist for Responsible Reporting

- Report suicide as a public health issue. Including stories on hope, healing, and recovery may reduce the risk of contagion.
- Include Resources. Provide information on warning signs of suicide risk as well as hotline and treatment resources. At a minimum, include the National Suicide Prevention Lifeline and Crisis Text Line (listed below) or local crisis phone numbers.
- Use Appropriate Language. Certain phrases and words can further stigmatize suicide, spread myths, and undermine suicide prevention objectives such as "committed suicide" or referring to suicide as "successful," "unsuccessful" or a "failed attempt." Instead use, "died by suicide" or "killed him/herself."
- Emphasize Help and Hope. Stories of recovery through help-seeking and positive coping skills are powerful, especially when they come from people who have experienced suicide risk.
- Ask an Expert. Interview suicide prevention or mental health experts to validate your facts on suicide risk and mental illness.

Reporting Under Unusual Circumstances

A mass shooting where a perpetrator takes his or her life is different from an isolated suicide. Recommendations for reporting on mass shootings can be found at reportingonmassshootings.org.

A homicide-suicide is also different from an isolated suicide. The circumstances are often complex in these incidents, as they are in suicide. To minimize fear in the community, avoid speculation on motive and cite facts and statements that indicate that such events are rare. Show sensitivity to survivors in your interviews and reporting. Highlight research that shows most perpetrators of homicide-suicide have mental health or substance use problems, but remind readers that most people who experience mental illness are nonviolent.

Crisis Resources to Include in Stories

988
THE NATIONAL
SUICIDE
HOTLINE

The **988 Suicide and Crisis Lifeline** is a hotline for individuals in crisis or for those looking to help someone else. To speak with a trained listener, call **988**.

CRISIS TEXT LINE
Text HELLO to 98888
Text 98888 to HELLO

Crisis Text Line is a texting service for emotional crisis support. To speak with a trained listener, text **HELLO to 741741**. It is free, available 24/7, and confidential.

Helpful Side-Bar for Stories

Warning Signs Of Suicide

- Talking about wanting to die
- Looking for a way to kill oneself
- Talking about feeling hopeless or having no purpose
- Talking about feeling trapped or unbearable pain
- Talking about being a burden to others
- Increasing the use of alcohol or drugs
- Acting anxious, agitated or recklessly
- Sleeping too little or too much
- Withdrawing or feeling isolated
- Showing rage or talking about seeking revenge
- Displaying extreme mood swings

What to Do

- Do not leave the person alone
- Remove any firearms, alcohol, drugs, or sharp objects that could be used in a suicide attempt
- Call the 988 Suicide and Crisis Lifeline at **988**
- Take the person to an emergency room, or seek help from a medical or mental health professional

For more information and examples of best practices when reporting on suicide, visit ReportingOnSuicide.org/Recommendations

Figura 10. Las dos páginas del documento *Best Practices and Recommendations for Reporting on Suicide*, compartido en Internet por Reporting on suicide (2024).

Este documento explica que los medios de comunicación desempeñan un papel importante en la prevención del suicidio basándose en:

- Más de cien estudios internacionales han demostrado que el riesgo de efecto mimético es real y la información responsable puede reducir el riesgo de suicidios adicionales.
- Las investigaciones indican que la duración, la frecuencia y la prominencia de las noticias son los factores más influyentes que aumentan el riesgo de contagio del suicidio.

- La cobertura cuidadosa del suicidio puede cambiar las percepciones, disipar mitos e informar al público sobre las complejidades del problema.
- Los informes de los medios de comunicación pueden dar lugar a la búsqueda de ayuda cuando incluyen recursos útiles y mensajes de esperanza y recuperación. (Traducción propia de Reporting on Suicide, 2024: 1).

A continuación, se convierten en la Tabla 13, traducidas, estas recomendaciones:

Tabla 13. Tabla basada en la información traducida del documento *Best Practices and Recommendations for Reporting on Suicide*. Elaboración propia a partir de la publicación de *Reporting on suicide (2024: 1)*.

EVITE...	EN SU LUGAR...
Describir o representar el método y el lugar del suicidio.	Informe de la muerte como un suicidio; mantener la información sobre el lugar en términos generales.
Compartir el contenido de una nota de suicidio.	Informe de que se encontró una nota y que está bajo revisión.
Describir detalles personales sobre quien falleció.	Mantenga la información sobre la persona en términos generales.
Presentar el suicidio como una respuesta común o aceptable a las dificultades.	Informe de que las habilidades de afrontamiento, el apoyo y el tratamiento funcionan para la mayoría de las personas que tienen pensamientos suicidas.
Simplificar en exceso o especular sobre el motivo del suicidio.	Describa las señales de advertencia y los factores de riesgo del suicidio (por ejemplo, enfermedades mentales, problemas de relación) que brindan contexto al suicidio.
Sensacionalizar los detalles en el titular o la historia.	Informe sobre la muerte utilizando hechos y un lenguaje que sean sensibles a una familia en duelo.
<i>Glamourizar</i> o romantizar el suicidio.	Proporcione contexto y hechos para contrarrestar las percepciones de que el suicidio estuvo vinculado al heroísmo, el honor o la lealtad a un individuo o grupo.
Exagerar el problema del suicidio mediante el uso de descripciones como «epidemia» o «aumento vertiginoso».	Investigue los mejores datos disponibles y use palabras como «aumentar» o «subir».
Colocación prominente de historias relacionadas con una muerte por suicidio en la prensa o en un telediario.	Coloque un artículo impreso dentro del periódico o revista y luego en un telediario.

Este documento ofrece también una interesante lista de comprobación para la información responsable cuyo contenido reproducimos a continuación (Tabla 14).

Esta guía breve, pero muy completa, es también especialmente interesante porque aporta recomendaciones sobre cómo informar en circunstancias inusuales, como los casos de terroristas suicidas y tiroteos masivos. Nos informa de que un **tiroteo masivo** en el que un perpetrador se quita la vida es diferente de un suicidio aislado.

Indica que se pueden encontrar recomendaciones para informar sobre tiroteos masivos en una web⁷ que ya no está disponible, pero se ha encontrado un interesante recurso sobre este tema concreto en la página de SAVE (2024) que tiene la referencia de la desaparecida web así que probablemente se trate del mismo documento (Figura 11).

Tabla 14. Lista de comprobación (*Reporting on suicide, 2024: 2*)

Lista de comprobación (*Reporting on suicide, 2024: 2*)

- Informe del suicidio como un problema de salud pública.** Incluir historias sobre esperanza, sanación y recuperación puede reducir el riesgo de contagio.
- Incluya recursos.** Brinde información sobre las señales de advertencia del riesgo de suicidio, así como sobre las líneas directas y los recursos de tratamiento. Como mínimo, incluya la *Suicide Prevention Lifeline and Crisis Text Line* o los números de teléfono locales de crisis.
- Use un lenguaje apropiado.** Ciertas frases y palabras pueden estigmatizar aún más el suicidio, difundir mitos y socavar los objetivos de prevención del suicidio, como «cometió suicidio» o referirse al suicidio como «exitoso», «fracasado» o un «intento fallido». En su lugar, use «murió por suicidio» o «se mató a sí mismo/a».
- Enfatice la ayuda y la esperanza.** Las historias de recuperación a través de la búsqueda de ayuda y las habilidades de afrontamiento positivas son poderosas, especialmente cuando provienen de personas que han experimentado el riesgo de suicidio.
- Pregúntele a un experto.** Entreviste a expertos en prevención del suicidio o en salud mental para validar sus datos sobre el riesgo de suicidio y la enfermedad mental.

7 www.reportingonmassshootings.org

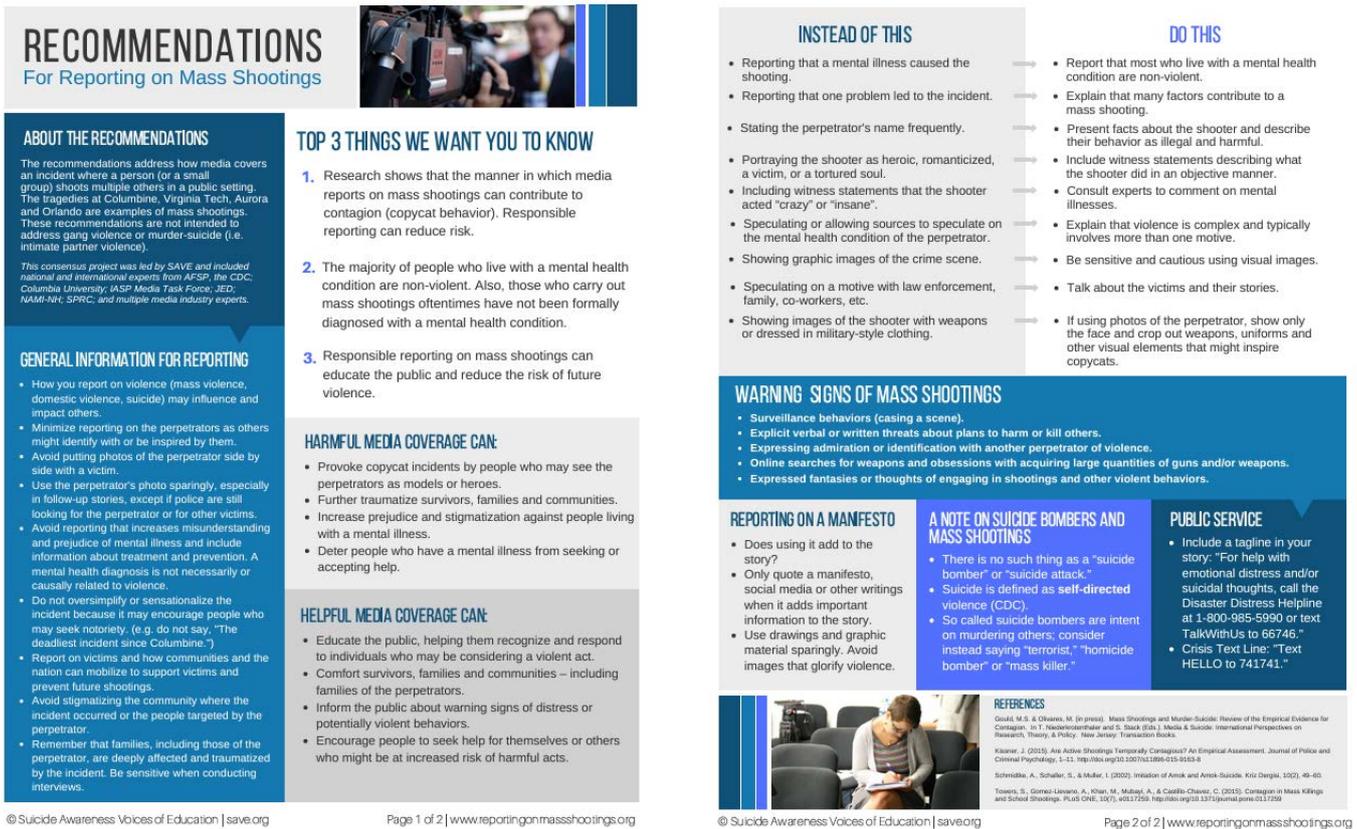


Figura 11. Las dos páginas de Recomendaciones para informar sobre tiroteos masivos de SAVE (2024) y www.reportingonmassshootings.org.

Este documento sobre los tiroteos masivos (SAVE, 2024: 2) afirma taxativamente que no se trata ni de un «terrorista suicida» ni de un «ataque suicida» porque el suicidio se define como violencia autoinfligida y los llamados terroristas suicidas tienen la intención de asesinar a otras personas. Por tanto, nos invita a considerar denominarlo «terrorista», «terrorista homicida» o «asesino en masa».

La guía (Reporting suicide, 2024) también informa de que un **homicidio-suicidio** es diferente de un suicidio aislado. Las circunstancias suelen ser complejas en estos incidentes, como lo son en el suicidio. Para minimizar el miedo en la comunidad, nos invita a evitar especular sobre el motivo y a citar hechos y declaraciones que indiquen que tales eventos son poco frecuentes. También indica que hemos de mostrar sensibilidad hacia los sobrevivientes en las entrevistas e informes e invita a resaltar las investigaciones que muestran que la ma-

yoría de los perpetradores de homicidio-suicidio tienen problemas de salud mental o de consumo de sustancias, pero recordando que la mayoría de las personas que padecen enfermedades mentales no son violentas.

5.10. Consensos, divergencias y recopilación de recomendaciones frecuentes

En cuanto a los consensos o coincidencias y divergencias en las propuestas sobre cómo informar del suicidio. Se ha observado unanimidad en seguir las directrices marcadas por la OMS.

En general, puede concluirse que hay unanimidad en estas guías en varios aspectos tanto positivos como negativos:

- Si se informa de forma ética puede contribuirse a prevenir el suicidio.
 - Es multifactorial y ha de abordarse de manera transversal.
 - Es necesario incluir recursos y teléfonos o datos de organismos y asociaciones a los que los afectados puedan solicitar ayuda.
 - Es bueno incluir testimonios de superación positivos de personas que han sobrevivido a un intento de suicidio, pero cuando ya han procesado lo sucedido y pueden ser positivos y contribuir a dar un mensaje de esperanza y de que se puede pedir ayuda y es prevenible.
 - Es recomendable incluir fuentes expertas y dar información del suicidio como un problema de salud pública.
 - Si se han de incluir imágenes, estas han de estar relacionadas con una visión que refuerce la idea de recuperación, comunicación y apoyo o que transmita la importancia de buscar ayuda, que muestren que una persona con problemas de salud mental puede tener una apariencia, actitud y vida parecida a la de cualquier persona que no los tiene.
 - Debe evitarse cualquier alusión al método, notas o cartas de despedida, lugar exacto o datos que permitan identificar a la persona.
 - Ha de tenerse especial cuidado con el uso de determinados términos que estigmaticen, romantiquen, dramaticen excesivamente o glamouricen el suicidio y a las personas afectadas.
 - Ha de evitarse hablar del suicidio como crimen o pecado con términos como «cometer» y tampoco emplear expresiones que puedan indicar que ha sido rápido o indoloro.
 - Tampoco debería usarse el término «suicidio» en metáforas como «suicidio político».
 - Se ha de tener especial cuidado con la información de suicidios de personas famosas, sobre todo no debería hacerse una cobertura continuada en el tiempo.
 - No debería destacarse la noticia en portada o con titulares llamativos.
 - Se han de evitar las imágenes oscuras de personas desesperadas, tristes o con las clásicas manos sosteniendo la cabeza en gesto de derrota, de métodos de suicidio como las pastillas o de imaginarios psiquiátricos como las camisas de fuerza, que caigan en estereotipos negativos o perpetuen los estigmas al transmitir aislamiento, marginación, peligro o rechazo.
- Las pocas diferencias observadas en las pautas analizadas tienen relación con detalles como la edad o sexo de las personas afectadas. Para algunos expertos son relevantes porque pueden ayudar a identificar a los colectivos más sensibles y a prevenir. Pero para otros esto puede vulnerar la necesaria protección de los datos y consideran que es esencial proteger el anonimato de los afectados.
- En esta misma línea están las conclusiones de Durán-Mañes, Paniagua-Rojano y Fernández-Beltrán (2023: 126-127), que consultaron con varias asociaciones para la investigación que realizaron sobre la información del suicidio.
- Finalmente, para cerrar este apartado, a partir de todas las guías, decálogos y consejos revisados en este informe, se ha elaborado una tabla con los principales temas que se deberían tener en cuenta para informar o comunicar sobre el suicidio (Tabla 15). Para el tema concreto de las imágenes, se remite a la Tabla 9, elaborada a partir de los contenidos de Obertament.

Tabla 15. Recopilación de recomendaciones basadas en las guías, decálogos y recomendaciones recogidas en los diferentes apartados del epígrafe 5

TEMA		RECOPIACIÓN DE RECOMENDACIONES
DETALLES	Personas	Mantener la información sensible que pueda identificar a las personas en términos generales.
	Notas y cartas	Si hay notas o cartas, no se deben dar detalles ni compartir el contenido. Podría ser un factor de identificación con el fallecido, molestar a la familia y añadir sufrimiento a las personas en duelo.
	Método	No describir el método utilizado ni aportar otros detalles de la muerte porque aumentan el riesgo de contagio. Especialmente cuando el método sea novedoso o inusual. El método no debe mencionarse en el titular. Se han de evitar los detalles que puedan facilitar la imitación. Tampoco debería indicarse cómo ocurre la muerte con dicho método ni calificar esa muerte de fácil, rápida, indolora, instantánea o que fue la solución a sus problemas, inevitable.
	Lugar	No dar detalles sobre el lugar de los hechos: nombre, altura de un puente o acantilado, o descripción de lugares como idílicos. Se ha de ser especialmente cuidadoso con los lugares públicos y de fácil acceso. No se deberían identificar lugares como «populares para los suicidios», «notorios» o «puntos calientes».
ESTRUCTURA Y CONTENIDO: TITULAR, MATERIAL GRÁFICO...	Titular	No alarmar. No buscar el sensacionalismo: no utilizar titulares grandes, prominentes, dramáticos o morbosos. Evitar detalles sobre el método empleado. En lo posible, no poner términos como suicida, suicidio o similares. La colocación destacada de palabras como suicidio y método conduce a suicidios por contagio o imitación.
	Portada	No se debe destacar la información: no colocar la noticia en portada, contraportada o en ubicaciones prominentes de un telediario o un programa de radio.
	Colocación, formato y duración	Limitar la duración tanto de la noticia como del seguimiento del caso. Se ha demostrado que la repetición y la publicidad aumentan el riesgo de suicidios por contagio o imitación.
	Fotos y material gráfico	Evitar las imágenes o videos dramáticos, emotivos, sensacionalistas, de la persona fallecida o su entorno cercano. No mostrar funerales y homenajes públicos, tampoco personas tristes o dolidas porque pueden aumentar los sentimientos de desesperanza de personas vulnerables. Si se incluyen imágenes: han de ser neutras o vinculadas a la ayuda y apoyo.
	Información adecuada y expertos	La información ha de ser precisa, con datos objetivos y oficiales. Se ha de contar con la opinión de expertos.
ABORDAJE DE LA NOTICIA	Lenguaje	Se han de evitar términos como: «epidemia», «crecimiento imparable», algo que se «dispara» o «lacra», porque esto podría generar imitación. No glorificar ni banalizar el acto o la muerte, especialmente en personajes públicos. No hacer referencia al suicidio como «lo-grado» o «fracasado», o como «intento fallido». Tampoco emplear palabras que tengan relación con la criminalización o el pecado como «cometer». Se han de intentar emplear en su lugar términos como «intento de suicidio», «se suicidó» o «se quitó la vida». El lenguaje puede contribuir a estigmatizar, a presentar el suicidio como una opción para lidiar con los problemas o como algo heroico o <i>glamouroso</i> .
	Romantizar y Glamourizar /	No utilizar lenguaje que sensacionalice, normalice, romántice o glorifique el suicidio, o que lo presente como una solución viable a los problemas, como una solución comprensible o como una opción razonable. Tampoco como una respuesta común o aceptable ante la dificultad.
	Pérdida evitable, previsión y sufrimiento	Se debe informar de que el suicidio es una pérdida evitable y de que se puede prevenir, así como del sufrimiento y el dolor que genera en su entorno.
	Motivo o causa	No simplificar el motivo de un suicidio. No relacionar el suicidio con una sola causa como la pérdida del trabajo o un divorcio. Las investigaciones muestran que el suicidio es algo muy complejo y la causa siempre es por una combinación de factores . Si se informa de una causa única, el público entiende el suicidio de forma simplista y se fomentan mitos de que es resultado de las circunstancias y de que no se puede prevenir. Es mejor incluir las declaraciones de expertos que las de la policía o los testigos en lo que respecta a las causas.
	Sensacionalismo	No exagerar la magnitud del problema. Se puede decir que las cifras han subido o aumentado, pero no hablar de epidemia o de crecimiento imparable.

Tabla 15. Recopilación de recomendaciones basadas en las guías, decálogos y recomendaciones recogidas en los diferentes apartados del epígrafe 5 (Continuación...)

TEMA		RECOPIACIÓN DE RECOMENDACIONES
SALUD	salud mental	El suicidio es un tema de salud pública, no es un defecto ni una debilidad, y puede estar acompañado de un problema de salud mental que podría no estar diagnosticado. Al ser un problema de salud, puede tener un tratamiento para superarlo . Pero esto no significa que la conducta suicida sea necesariamente causa ni consecuencia de un trastorno mental.
	señales de alerta	Se ha de informar sobre los factores de riesgo relacionados con temas como la enfermedad mental, también sobre las señales de alerta y cómo afrontar los factores estresantes de la vida y/o los pensamientos suicidas y sobre la importancia de buscar ayuda.
	Perspectiva positiva: hay alternativas	El enfoque informativo principal debería ser que el suicidio puede prevenirse. Es recomendable que el enfoque se haga desde una perspectiva positiva, de recuperación.
	Buscar ayuda	Facilitar recursos de ayuda. Proporcionar información precisa y recursos sobre dónde y cómo buscar ayuda para los pensamientos y las crisis suicidas: líneas de ayuda 24h, datos de contacto donde solicitar ayuda...
PROTAGONISTAS	Famosos	Se ha de tener especial cuidado al informar sobre suicidios de famosos. Evitar la cobertura excesiva y la ubicación destacada de la noticia, sobre todo en casos de celebridades. En la medida de lo posible, incluir las dificultades de salud y evitar especulaciones.
	Colectivos vulnerables	Hay colectivos más susceptibles al «contagio» del suicidio, como los jóvenes. Se ha de realizar una cobertura sensible que no lo romantice.
	entrevistas o testimonios	Contar con testimonios de personas que lo hayan superado es importante para la comprensión del suicidio y de sus impactos. Se ha de tener sensibilidad y precaución al entrevistar a familiares o amigos en duelo o a personas con experiencia de suicidio. Intentar no entrevistar a los afectados inmediatamente después de la pérdida. Si una persona se muestra angustiada puede afectar negativamente a personas vulnerables al suicidio o que son también supervivientes de una pérdida por suicidio.
	Suicidio tras un asesinato	Hay situaciones excepcionales en las que alguien se suicida tras cometer un asesinato . Debe tratarse con mucha precaución y atraer niveles importantes de atención mediática.
ENTORNO DIGITAL	Redes Sociales	Se han de establecer políticas y protocolos para redes sociales. En estos contextos en los que la inmediatez y la brevedad son tan importantes, hay que tener cuidado para no simplificar el problema ni magnificarlo . Se ha de considerar la conveniencia o no de promover estas informaciones.
	Comentarios	Es más seguro no abrir secciones de comentarios , se pueden hacer advertencias de contenidos y, en la medida de lo posible, evitar compartir noticias que no cumplan con las pautas para informar de forma segura.
GUIAS		Consultar alguna de las múltiples guías desarrolladas para respaldar la información y comunicación sobre el suicidio.

6

La presencia del suicidio en los Códigos Deontológicos de Press Councils

Se han revisado los 55 códigos éticos recogidos en la base de datos de la página web de *Press Councils* (PRESSCOUNCILS.EU, 2025), haciendo búsquedas internas con la palabra «suicidio».

6.1. Datos generales

Se ha introducido en una tabla la información sobre el país⁸, el nombre del código (en algunos países hay más de uno), la dirección http y las menciones de la palabra «suicidio». Si no se ha encontrado el término «suicidio» se ha puesto «no» (Tabla 16).

Tabla 16. Códigos deontológicos recogidos en el repositorio de la página web de Press Councils (2025), organizados por países con mención a si recogen o no el tema del suicidio. Elaboración propia.

País	Código	¿Se menciona el suicidio?
Albania	Code of Ethics for Journalists https://www.presscouncils.eu/codes/01_al/	NO
Armenia	Code of ethics of armenian media and journalists https://www.presscouncils.eu/codes/02_am/	SI
Australia	Statement of General Principles https://www.presscouncils.eu/codes/04_au/	NO
Austria	Guiding Principles for Journalistic Activities (Code of Ethics for the Austrian Press) https://www.presscouncils.eu/codes/03_at/	SI
Azerbaiyán	Code of professional ethics for journalists of Azerbaijan https://www.presscouncils.eu/codes/05_az/	SI
Bélgica	Code of practice (Flanders) https://www.presscouncils.eu/codes/07_be/	SI
	CDJ's Code of Journalistic Ethics (French-speaking) https://www.presscouncils.eu/codes/08_be/	NO
Bosnia-Herzegovina	Press and Online Media Code of Bosnia and Herzegovina https://www.presscouncils.eu/codes/06_ba/	NO
Bulgaria	Code of Ethics of the Bulgarian Media https://www.presscouncils.eu/codes/09_bg/	SI
Canada	Quebec Press Council Guide of Journalistic Ethics https://www.presscouncils.eu/codes/10_ca/	NO
Croacia	Croatian journalists' code of honor https://www.presscouncils.eu/codes/25_hr/	SI
Chipre	Journalists' Code of Practice https://www.presscouncils.eu/codes/12_cy/	SI
Dinamarca	The Press Ethical Rules https://www.presscouncils.eu/codes/14_dk/	SI

⁸ El orden en el que aparecen los países en las tablas es el de la página web consultada, que era alfabético pero los nombres estaban en inglés. Al traducirlos, el orden alfabético desaparece.

Tabla 16. Códigos deontológicos recogidos en el repositorio de la página web de Press Councils (2025), organizados por países con mención a si recogen o no el tema del suicidio. Elaboración propia. (Continuación...)

País	Código	¿Se menciona el suicidio?
Estonia	Code of Ethics for the Estonian Press https://www.presscouncils.eu/codes/15_ee/	SI
Finlandia	Guidelines for Journalists and an Annex https://www.presscouncils.eu/codes/19_fi/	NO
Francia	IFJ Global Charter of Ethics https://www.presscouncils.eu/codes/20_fr/	NO
	Declaration of the Rights and Duties of Journalists https://www.presscouncils.eu/codes/22_fr/	NO
	Journalists' professional Code of Ethics (SNJ) https://www.presscouncils.eu/codes/21_fr/	NO
Georgia	The Charter of Journalistic Ethics https://www.presscouncils.eu/codes/23_ge/	NO
Alemania	German Press Code https://www.presscouncils.eu/codes/13_de/	SI
Grecia	Code of Ethics https://www.presscouncils.eu/codes/24_gr/	NO
Hungría	Self-regulatory ethical guidelines https://www.presscouncils.eu/codes/26_hu/	NO
Islandia	Icelandic Press Council Rules of Ethics in Journalism https://www.presscouncils.eu/codes/29_is/	NO
Irlanda	Journalists' Code of Practice https://www.presscouncils.eu/codes/27_ie/	SI
Israel	Rules of Professional Ethics of Journalism https://www.presscouncils.eu/codes/28_il/	SI
Italia	Charter of Duties of Journalists https://www.presscouncils.eu/codes/30_it/	NO
Kosovo	Press Code for Kosovo https://www.presscouncils.eu/codes/54_xk/	NO
Letonia	Latvian Union of Journalists Code of Ethics https://www.presscouncils.eu/codes/34_lv/	NO
Lituania	Code of ethics in providing information to the public of lithuania https://www.presscouncils.eu/codes/32_lt/	SI
Luxemburgo	Code of Ethics https://www.presscouncils.eu/codes/33_lu/	NO
Macedonia	Code of the ethics of journalists of Macedonia https://www.presscouncils.eu/codes/37_mk/	NO
Moldavia	Moldovan Journalist's Code of Ethics https://www.presscouncils.eu/codes/35_md/	SI
Mongolia	Mongolian Media Ethics Principles https://www.presscouncils.eu/codes/38_mn/	SI
Montenegro	Codex of Montenegrin Journalists https://www.presscouncils.eu/codes/36_me/	SI
Países Bajos	Guidelines of the netherlands press council https://www.presscouncils.eu/codes/39_nl/	NO
Nueva Zelanda	Statement of Principles https://www.presscouncils.eu/codes/41_nz/	NO
Noruega	Code of Ethics of the Norwegian Press https://www.presscouncils.eu/codes/40_no/	SI
Polonia	Code of Ethics of the Association of Polish Journalists https://www.presscouncils.eu/codes/42_pl/	NO

Tabla 16. Códigos deontológicos recogidos en el repositorio de la página web de Press Councils (2025), organizados por países con mención a si recogen o no el tema del suicidio. Elaboración propia. (Continuación...)

País	Código	¿Se menciona el suicidio?
Portugal	Union of Journalists' Code of Ethics https://www.presscouncils.eu/codes/43_pt/	NO
Rumania	Code of Professional Conduct https://www.presscouncils.eu/codes/44_ro/	NO
Rusia	Standard of Media Ethics https://www.presscouncils.eu/codes/45_ru/	NO
Serbia	Serbian journalists' code of ethics https://www.presscouncils.eu/codes/49_sr/	NO
Eslovaquia	The journalist's code of ethics https://www.presscouncils.eu/codes/48_sk/	NO
Eslovenia	Code of ethics for journalists of Slovenia https://www.presscouncils.eu/codes/47_si/	SI
Sudáfrica	The Press Code of Ethics and Conduct for South African Print and Online Media https://www.presscouncils.eu/codes/55_za/	NO
España	Ethics of journalism (Andalusia) https://www.presscouncils.eu/codes/16_es/	NO
	Declaration of Principles of Professional Journalists (Catalunia) https://www.presscouncils.eu/codes/17_es/	SI
	Code of Ethics https://www.presscouncils.eu/codes/18_es/	NO
Sri Lanka	Code of Professional Practice (Code of Ethics) of The Editors' Guild of Sri Lanka. https://www.presscouncils.eu/codes/31_lk/	SI
Suecia	Code of Ethics for Press, Radio and Television in Sweden https://www.presscouncils.eu/codes/46_se/	SI
Suiza	Declaration of Duties and Rights of Journalists https://www.presscouncils.eu/codes/11_ch/	NO
Turquía	Professional Principles Of The Press https://www.presscouncils.eu/codes/50_tr/	NO
Ucrania	Ethics Code of Ukrainian Journalists https://www.presscouncils.eu/codes/51_ua/	NO
Reino Unido	Editors' Code of Practice (IPSO) https://www.presscouncils.eu/codes/52_uk/	SI
	The Impress Standards Code https://www.presscouncils.eu/codes/53_uk/	SI

En total, de los 55 códigos revisados, el suicidio aparece mencionado explícitamente en 23. Y no se ha encontrado la palabra suicidio en la mayoría: 32. En la tabla 17 se recoge la cita textual de los códigos en los que la mención es breve y en los epígrafes

6.2, 6.3 y 6.4 se aborda el análisis más pormenorizado de los tres códigos (Chipre, Lituania y *Editors' Code of Practice-IPSO* de Reino Unido) que incluyen el tema del suicidio con más profundidad y que están señalados también en esta Tabla 17.

Tabla 17. ¿Qué dicen sobre el suicidio los códigos deontológicos que lo mencionan? Elaboración propia a partir de los datos recabados en la página web de Press Councils (PRESSCOUNCILS.EU, 2025).

País	Código	Si se menciona el suicidio: ¿qué se dice? (Citas originales en inglés)
Armenia	Code of ethics of Armenian media and journalists https://www.presscouncils.eu/codes/02_am/	4- Respect for Privacy and Other Human Rights (...) 06- To be tactful when collecting information, broadcasting video or audio materials, publishing interviews or photos of people with severe health issues, persons who committed/attempted suicide or suffered tragedy and sorrow;
Austria	Guiding Principles for Journalistic Activities (Code of Ethics for the Austrian Press) https://www.presscouncils.eu/codes/03_at/	12- Suicide Coverage Media coverage on suicides and self-inflicted injury as well as on suicide attempts and attempts of self-inflicted injury has to be treated with much reserve. Especially because of the danger of imitation, responsible-minded journalists weigh up if the information is in the public interest and abstain from exaggerated reporting.
Azerbaiján	Code of professional ethics for journalists of Azerbaijan https://www.presscouncils.eu/codes/05_az/	PRINCIPLE 3: Protection of honour and dignity, inviolability of personal life (...) 11-Journalists shall refrain from glorifying or unnecessarily sensational reporting about crime, violence, brutality and suicide . Journalists shall be careful not to be used as a means by those who promote, incite or use violence; instead, journalists shall report on their activities with due constraint and only if there is a clear public interest.
Bélgica	Code of practice (Flanders) https://www.presscouncils.eu/codes/07_be/	GUIDELINE FOR ARTICLE 24. REPORTING ON SUICIDE Art. 24. The journalist must respect human dignity and must not probe further than public interest requires. The journalist must practice restraint in the selection of details and/or images for publication, even when the facts concerned strongly affect public opinion. In reporting on suicide the journalist respects the privacy of the person concerned and those closest to him. He avoids simplification of the immediate cause(s) leading up to the attempt, dramatizing the situation, detailed descriptions and a positive emphasis on the facts.
Bulgaria	Code of Ethics of the Bulgarian Media https://www.presscouncils.eu/codes/09_bg/	2. COLLECTION AND PRESENTATION OF INFORMATION (...) 8. Suicides 1. We shall avoid publishing details of suicide methods in order to limit the risk of imitation
Croacia	Croatian journalists' code of honor https://www.presscouncils.eu/codes/25_hr/	FUNDAMENTAL HUMAN RIGHTS AND FREEDOMS (...) 03. Particular attention, caution and accountability are required when reporting suicides , accidents, personal tragedies, illnesses, deaths and acts of violence. A journalist should avoid interviewing and portraying persons who are directly or indirectly affected by these events, except in the case of extreme public interest. In this case, the journalist is obliged to take into account the honor, reputation and dignity of the persons he/she reports about. 04. News of suicides and suicide attempts is not to be emphasized and should be kept to a minimum, with particular regard to children. The professional guidelines for suicide reporting need to be adhered to.
Chipre	Journalists' Code of Practice https://www.presscouncils.eu/codes/12_cy/	Analizado en el apartado 6.1 de este informe.
Dinamarca	The Press Ethical Rules https://www.presscouncils.eu/codes/14_dk/	B. Conduct contrary to sound press ethics (...) 02. Suicides or attempted suicides should not be mentioned unless an obvious public interest requires or justifies public coverage, and in that case the coverage should be as considerate as possible.

Tabla 17. ¿Qué dicen sobre el suicidio los códigos deontológicos que lo mencionan? Elaboración propia a partir de los datos recabados en la página web de Press Councils (PRESSCOUNCILS.EU, 2025). (Continuación...)

País	Código	Si se menciona el suicidio: ¿qué se dice? (Citas originales en inglés)
Estonia	Code of Ethics for the Estonian Press https://www.presscouncils.eu/codes/15_ee/	4. Editorial guidelines (...) 21. The media shall not treat any individual as a criminal prior to a court sentence to that effect. The news value of a suicide or attempted suicide is to be questioned rigorously.
Alemania	German Press Code https://www.presscouncils.eu/codes/13_de/	GUIDELINE 8.7 SUICIDE Reporting on suicide calls for restraint. This applies in particular to the publication of names and photographs and the description of the particular circumstances.
Irlanda	Journalists' Code of Practice https://www.presscouncils.eu/codes/27_ie/	Principle 10 - Reporting of Suicide In the reporting of suicide , excessive detail of the means of suicide should be avoided.
Israel	Rules of Professional Ethics of Journalism https://www.presscouncils.eu/codes/28_il/	Casualties (...) G. (Amendment 18.9.08) When reporting on suicide , the newspaper and journalist shall exercise sensitivity and caution, and should, in general, refrain from publication of the method employed.
Lituania	Code of ethics in providing information to the public of lithuania https://www.presscouncils.eu/codes/32_lt/	Analizado en el apartado 6.2 de este informe.
Moldavia	Moldovan Journalist's Code of Ethics https://www.presscouncils.eu/codes/35_md/	3. Human Rights Protection (...) 17. The journalist protects the identity of children involved in events with negative connotation (accidents, crimes, family conflicts, suicides , violence and any kind of abuse etc.), including as witnesses. Audio/video recordings and photographs must be changed in order to protect children's identity. Exception are the situations in which the children's identification is of public interest and those in which the journalist acts in the supreme interest of the child, with or without their parents' or guardians' agreement. Tolerance and Non-Discrimination
Mongolia	Mongolian Media Ethics Principles https://www.presscouncils.eu/codes/38_mn/	4. Avoid inappropriately sensational coverage of accidents, crime, violence, terrorism and other inhuman acts. (...) 06. Reporting on suicide , in particular the publication of names, other identifying details, pictures and particular circumstances, calls for restraint. 6. Journalism respects people's privacy. (...) 07. Detailed presentation of suicide , in particular names, pictures and conditions of suicide shall be avoided.
Montenegro	Codex of Montenegrin Journalists https://www.presscouncils.eu/codes/36_me/	Principle 08: A journalist is obliged to be very careful when dealing with private life of people. A right to private life is disproportional to the importance of a public function that an individual performs, but in those cases, it is necessary to respect human dignity as well. (...) 8_Guidelines for Principle 8 01 Right to privacy (...) (h) Reporting on suicides calls for restraint. This applies in particular to the publication of names and detailed descriptions of the circumstances. Exceptions are justifiable only if the case is of public interest.

Tabla 17. ¿Qué dicen sobre el suicidio los códigos deontológicos que lo mencionan? Elaboración propia a partir de los datos recabados en la página web de Press Councils (PRESSCOUNCILS.EU, 2025). (Continuación...)

País	Código	Si se menciona el suicidio: ¿qué se dice? (Citas originales en inglés)
Noruega	Code of Ethics of the Norwegian Press https://www.presscouncils.eu/codes/40_no/	4- Publication Rules (...) 09. Be cautious when reporting on suicide and attempted suicide . Avoid reporting that is not necessary for meeting a general need for information. Avoid description of methods or other matters that may contribute to provoking further suicidal actions.
Eslovenia	Code of ethics for journalists of Slovenia https://www.presscouncils.eu/codes/47_si/	General ethical standards (...) 06. A journalist shall report about suicide and attempted suicide only if it serves the public interest. In doing so, the causes and circumstances of suicide or attempted suicide are stated with caution. Methods and locations of the deed are not stated. The identity of the person who committed suicide or attempted to commit suicide is disclosed only if it serves the public interest. The exception to this is reporting about historical figures.
España	Declaration of Principles of Professional Journalists (Catalunia) https://www.presscouncils.eu/codes/17_es/	9. Respect the right to privacy People should be treated with respect and dignity, particularly the most vulnerable ones. Unnecessary interference and speculations about their feelings and circumstances should be avoided. Harming unjustifiably the dignity of individuals through words or pictures, even beyond their death, disobey the journalistic ethics. The cases of suicide will be disclosed only when they have personal relevance or a real public interest, bearing in mind always the risk of a mimetic effect. II. Protect the rights of minors Spreading the identity of minors should be avoided when they appear as victims (except in the case of murder and cases of kidnappings or disappearances), witnesses or suspects. This consideration is particularly relevant in matters of special social significance, such as sex abuse, suicides , problems related to adoptions or children of incarcerated parents. Besides, the journalists should avoid identifying against their will innocent relatives or other close people of accused or convicted persons in criminal proceedings. As a general rule, children should not be interviewed nor photographed or filmed without the explicit consent of their parents, legal guardians, teachers or educators. It is also not fair to allege the public relevance of relatives or close people to justify the interference in the children's private life or the exploitation of their image.
Sri Lanka	Code of Professional Practice (Code of Ethics) of The Editors' Guild of Sri Lanka. https://www.presscouncils.eu/codes/31_lk/	6. General Reporting and Writing. (...) 05. When reporting suicide , care should be taken not to give excessive detail of the method used.
Suecia	Code of Ethics for Press, Radio and Television in Sweden https://www.presscouncils.eu/codes/46_se/	Respect individual integrity: 01 Consider carefully any publicity which could violate the privacy and integrity of individuals. Refrain from such publicity unless the public interest obviously demands public scrutiny. 02 Exercise great caution in publishing information about suicide and attempted suicide , particularly with regard to the feelings of relatives and in view of what has been said above concerning the privacy and integrity of individuals.
Reino Unido	Editors' Code of Practice (IPSO) https://www.presscouncils.eu/codes/52_uk/	Analizado en el apartado 6.3 de este informe.
	The Impress Standards Code https://www.presscouncils.eu/codes/53_uk/	9. Suicide 01. When reporting on suicide or self-harm, publishers must not provide excessive details of the method used or speculate on the motives.

Puede destacarse que, en varios códigos, el marco en el que se habla del suicidio es el de los derechos humanos y la dignidad, la integridad o la privacidad. En el código de **Armenia** se recoge básicamente el respeto a la privacidad, la dignidad y los derechos humanos, y se solicita tacto al recabar información y al publicarla. El de **Moldavia** también hace referencia al suicidio en relación con la protección de los derechos humanos y en concreto cuando habla de proteger la identidad de los niños envueltos en eventos con connotaciones negativas. En estos casos se indica que se ha de proteger su identidad cambiando las fotografías o las grabaciones, excepto cuando la identificación tenga un interés público y sea en el interés superior del menor. El de **Bélgica** pide nuevamente respeto por los derechos humanos y la dignidad, moderación a la hora de publicar detalles o imágenes, incluso cuando los hechos afecten mucho a la opinión pública, y solicita que se respete la privacidad de la persona afectada y su entorno más cercano. Recoge que se ha de huir de la simplificación de la causa inmediata y de dar descripciones detalladas, especialmente del método, así como de dramatizar la situación y poner un énfasis positivo en los hechos. El de **Suecia** considera que se ha de tener particular cuidado con los sentimientos de los familiares y se ha de tener en cuenta todo lo dicho en un apartado anterior sobre respetar la privacidad y la integridad de las personas, a menos que haya un obvio interés público.

En unos pocos casos, el tema del suicidio se menciona junto a la violencia y a actos criminales. El de **Azerbaián** muestra preocupación por la persona afectada y su círculo cercano, y solicita huir del sensacionalismo y la glorificación, se pide cuidado para no permitir ser usado por quienes promueven la violencia y responsabilidad a la hora de valorar si la información es de interés público. El de **Mongolia** también hace referencia al suicidio en el marco de evitar el sensacionalismo en accidentes, crímenes, terrorismo, violencia y otros «actos inhumanos». En uno de los apartados pide restricciones en la publi-

cación de detalles identificadores como nombres, fotos o circunstancias particulares. También menciona el suicidio al hablar del respeto a la privacidad de las personas y vuelve a incidir en que deben evitarse los detalles de nombre, fotos y condiciones del suicidio. El de **Estonia** lo menciona junto al tema del crimen y dice que el valor como noticia de un suicidio o un intento de suicidio ha de ser cuestionado con rigor. El código del Colegio de Periodistas de Cataluña es el único de los tres que hay en **España** en el que se recoge el tema del suicidio. Se aborda en dos criterios (9 y 11) en los que se indica que los suicidios sólo se difundirán cuando tengan relevancia personal o sean de «manifiesto» interés público y se pide que se tenga en cuenta el riesgo de un efecto mimético. En el criterio 11, relativo a la protección de los derechos de los menores, se pide que se evite difundir la identidad de estos cuando aparecen como víctimas, testigos e inculpados en causas criminales.

Una de las coincidencias más frecuentes es que los códigos piden no dar detalles, especialmente del método, fotografías, nombres o en descripciones. Con frecuencia mencionan el riesgo de imitación o de efecto mimético. El de **Australia** pide reserva en el tratamiento por el riesgo de imitación. En la misma línea se sitúa el de **Noruega**, que pide precaución y evitar informar si no es necesario para cubrir una necesidad de información general. Solicita evitar detalles del método o cualquier otra cuestión que pueda contribuir a provocar posteriores acciones de suicidio. Los de **Bulgaria**, **Irlanda**, **The Impress Standards Code** de Reino Unido y el de **Sri Lanka** únicamente comentan que se han de evitar los detalles del método. Los dos últimos indican que no se deben dar «excesivos» detalles del método. Y el de reino Unido añade que tampoco se debe especular sobre los motivos. El código de **Israel** también pide un ejercicio de sensibilidad y precaución y no publicar el método empleado. El código de **Alemania** pide moderación, especialmente que no se publiquen nombres ni fotografías ni descripciones de circunstancias particulares.

Algunos códigos indican que no debería informarse salvo que sea de interés público. En estos casos hay diferencias en la importancia que ese interés público ha de tener. El código de **Eslovenia** indica simplemente que se ha de informar del suicidio únicamente si sirve al interés público. Pide precaución para publicar las causas y circunstancias, que no se mencionen métodos ni lugares, y se indica que la identidad de la persona que «cometió»⁹ suicidio se menciona únicamente si sirve al interés público con la excepción de las figuras históricas. El código de **Croacia** puntualiza que el interés público ha de ser «extremo» para informar y en esos casos pide que se tenga en cuenta el honor, la reputación y la dignidad de aquellas personas sobre las que se informa. Se solicita que no se entreviste ni retrate al resto. También se solicita que no se enfatizen estas noticias, que se mantengan en mínimos, con cuidado especial de los niños. Finalmente, menciona las guías profesionales para informar sobre el suicidio e indica que hay que adherirse a ellas. El código de **Dinamarca** solicita que no se mencione el suicidio salvo que haya un interés público que requiera o justifique la cobertura e indica que en esos casos ha de ser tan considerada como sea posible. El de **Montenegro** también centra la atención en el derecho a la privacidad y pide restricciones sobre todo a la hora de publicar detalles como los nombres o las descripciones detalladas de las circunstancias. De nuevo, el interés público es el único motivo de excepción.

A continuación, se analizan los tres códigos éticos que recogen de forma más extensa indicaciones sobre el suicidio.

6.2. Journalists' Code of Practice, Chipre

Este código afirma que existen indicios contundentes de que los medios de comunicación contribuyen considerablemente al fenómeno social

del suicidio. Hace referencia a que la Organización Mundial de la Salud lo considera un grave problema de salud pública. También explica que la OMS y la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio (IASP) publicaron un informe especial dirigido a los profesionales de los medios de comunicación, que reúne los resultados de 50 investigaciones realizadas en todo el mundo. Por tanto, **las adendas analizadas se hicieron recientemente y ya recogen todas las nuevas directrices sobre cómo informar sobre el suicidio que están en la ya mencionada guía de la OMS.**

Afirma también que todas las investigaciones han llegado a la conclusión de que la información de los medios de comunicación sobre los suicidios puede dar lugar a conductas suicidas imitativas inmediatamente después de la información y en un plazo de tres semanas después. Este código afirma que la conclusión general de estas revisiones es que la similitud entre el estímulo y la persona descrita en la historia y el lector/espectador en términos de edad, género, circunstancias financieras o personales y otros elementos de identificación, es un factor importante de imitación.

La palabra suicidio aparece 28 veces en este código. La primera es dentro de las cláusulas especiales, en la número 5 que hace referencia al luto, al duelo y al shock.

Indica que, en los casos de duelo, pena o conmoción, es necesario actuar con discreción y empatía, así como evitar cualquier acto que pueda aumentar el dolor. Los medios de comunicación deben abstenerse de publicar o difundir imágenes de personas en estos tres estados y, en los casos en que la publicación o difusión de dichas imágenes esté justificada, deben tratar esos casos con especial cuidado.

Claramente dice que no se han de publicar noticias sobre suicidios. Y, en los casos extraordinarios

⁹ El uso del verbo «cometer» no es frecuente en los códigos, en línea con las indicaciones de las guías profesionales para no vincular el suicidio con el crimen o el pecado. En este caso, se emplea este término porque en el original en inglés se menciona repetidamente «committed suicide or attempted to commit suicide»

rios en que las circunstancias lo justifiquen, se debe mostrar sensibilidad y especial cuidado para evitar detalles sobre el método, incluso si esos detalles se obtuvieron mediante un procedimiento calificado. Esta cláusula no impide la publicación de información obtenida de procedimientos judiciales, siempre que se tengan en cuenta todas las demás cláusulas pertinentes del Código.

Más adelante, en las adendas (*Addendum*), dentro de las guías explicativas, se indica que, con base en la disposición pertinente del Código de Conducta de los Periodistas, el Comité de Ética ha emitido una serie de directrices explicativas que se citan allí en orden cronológico de incorporación al Código.

La número 6 hace referencia a la cobertura mediática de los casos de suicidio y es bastante extensa, aunque comienza indicando que se hace un resumen. En primer lugar, las noticias sobre suicidios no deben publicarse ni difundirse sin sentido crítico, salvo en casos excepcionales en los que la historia sea de gran interés periodístico debido a circunstancias especiales.

Cuando la publicación esté justificada, debe evitarse el uso de lenguaje y expresiones sensacionalistas o la normalización del suicidio o su presentación como una salida a los problemas. También debe evitarse la descripción explícita del método o proceso de un suicidio o intento de suicidio. No debe darse información detallada sobre el sitio de un suicidio consumado o intentado.

Los titulares deben redactarse con mucho cuidado y el uso de fotografías o secuencias de video debe hacerse con cautela.

Se debe tener especial cuidado al informar sobre suicidios de celebridades y las personas que han sufrido un suicidio deben ser tratadas con la debida consideración. Un suicidio podría brindar una oportunidad para informar al público al proporcionar in-

formación sobre sus repercusiones en familiares y amigos y sobre a dónde puede acudir una persona en busca de ayuda.

Como principio general, los medios de comunicación no deben publicar noticias sobre suicidios, con la excepción de casos raros en los que la publicación está justificada por circunstancias específicas. Por ejemplo, un caso excepcional podría ser el suicidio de una personalidad o celebridad conocida, siempre que la publicación tenga un fin social o contribuya a la aplicación de medidas correctivas. Sin embargo, estas excepciones también deben regirse por todas las demás disposiciones del Código relativas al suicidio.

En particular, en los casos en que los hechos justifiquen una desviación de la norma, la noticia debe tener como objetivo la información y no el sensacionalismo y no debe contener detalles sobre las razones o el método, ni sobre la forma, los medios o el proceso del suicidio. Incluso en los casos en que la información se derive de un procedimiento privilegiado, como audiencias judiciales públicas o declaraciones de una persona competente para hablar sobre ese tema en particular, dicha información no debe publicarse.

También recoge que se ha observado que cuanto más conocida o influyente es la persona que se ha suicidado, más amplia es la conducta imitativa que sigue e indica que algunos subgrupos, como los jóvenes o las personas que sufren depresión, pueden ser especialmente vulnerables a la imitación de conductas suicidas. La descripción del suicidio mediante un método determinado puede dar lugar a la imitación de ese método.

Indica que, cuando determinadas circunstancias justifiquen la cobertura mediática del suicidio, no se debe ofrecer una explicación simplista de las razones que han llevado al suicidio. Sería engañoso atribuir el suicidio a un acontecimiento individual,

como el fracaso en un examen, la ruptura de una relación o una catástrofe económica, sin ahondar en otros factores. El suicidio nunca es el resultado de una única causa. Siempre hay que tener en cuenta los trastornos mentales, la impulsividad, los factores culturales, genéticos y socioeconómicos.

Afirma que, según el estudio mencionado, en lugar de sensacionalizar el suicidio, los medios de comunicación deberían tener un efecto disuasorio presentando las consecuencias negativas del suicidio. Tales consecuencias son el impacto devastador que tiene el suicidio en los familiares y amigos que lamentan su pérdida y se sienten estigmatizados y enojados o incluso culpables, preguntándose si hubo señales que pudieron haber pasado por alto.

6.3. Code of ethics in providing information to the public of Lithuania

En este código lituano se habla del suicidio en cuatro artículos, concretamente del 39 al 42. Los consejos que se aportan están muy alineados también con las directrices de la OMS y de las guías mencionadas al inicio de este informe.

En el artículo 39 se indica que periodistas, productores y comunicadores de información pública no deben abusar de las imágenes y relatos sobre catástrofes, accidentes, muertes, intentos de suicidio, heridos, violencia, agresión o crueldad animal que puedan herir los sentimientos de las personas retratadas o de sus familiares, así como afectar la sensibilidad de los usuarios de la información.

Cuando se informa al público sobre elementos de esa naturaleza también se indica que se debe evitar toda acusación irracional, ironía, sarcasmo o elementos de intimidación. Han de publicarse ad-

vertencias y la información debe señalarse adecuadamente, permitiendo así que los usuarios sensibles a la información puedan evitarla.

El artículo 40 indica que está prohibido publicar información sobre una persona que se encuentra en estado afectado («affected state») o imágenes filmadas o fotografiadas que contengan a una persona en estado afectado o que se está muriendo.

Para mostrar respeto a la privacidad de una persona y de sus familiares, los periodistas, productores y comunicadores de información pública no deben mencionar ningún apellido u otro dato que pueda ayudar a identificar a dicha persona (especialmente si es menor de edad) en relación con un suicidio o un intento de suicidio. Está prohibido publicar material en video que contenga un proceso de suicidio o una persona que se ha suicidado.

El artículo 41 especifica que, al publicar cualquier información sobre suicidios o intentos de suicidio, los periodistas, productores y comunicadores de información pública deben tener especial cuidado en indicar los motivos del suicidio o del intento de suicidio, a fin de garantizar que la información publicada no fomente la conducta suicida en la sociedad. El suicidio no debe tratarse como una forma adecuada de resolver un problema determinado; por lo tanto, no se deben utilizar descripciones que romanticen el suicidio.

Al publicarlo, es necesario informar al público sobre las posibilidades existentes de recibir ayuda emocional y psicológica, así como sobre los grupos de autoayuda para las personas cercanas a quienes se han suicidado.

Finalmente, el artículo 42 indica que no se debe especificar el método de suicidio o del intento de suicidio, haciendo énfasis especialmente en los titulares (o en los tráilers). Indica que no se pueden

utilizar fotografías ni material filmado que contenga imágenes del método de suicidio o que ilustren un comportamiento suicida (por ejemplo, una cuerda, medicamentos, una pistola, etc.).

6.4. *The Editors' Code of Practice, The Independent Press Standards Organisation-IPSO, Reino Unido*

The Independent Press Standards Organisation-IPSO tiene el *The Editors' Code of Practice* (IPSO, 2025a), como marco para regular tanto noticias impresas como digitales. Se ha consultado la última versión del Código que entra en vigor el 1 de enero de 2025 y recoge en la cláusula 5 cómo informar sobre el suicidio de manera sencilla indicando que, para evitar actos por imitación, se debe tener cuidado de no dar detalles excesivos sobre el método utilizado teniendo en cuenta, al mismo tiempo, el derecho de los medios a informar sobre los procedimientos legales. Esto es lo que indica literalmente:

Clause 5- Reporting suicide

When reporting suicide, to prevent simulative acts care should be taken to avoid excessive detail of the method used, while taking into account the media's right to report legal proceedings.

The Editors' Codebook es el manual que contextualiza el Código y desarrolla la cláusula 5 en un epígrafe de 6 páginas (IPSO, 2025b). Se aclara que **la cobertura del suicidio se convirtió en cláusula independiente en 2016, y que hay evidencia que muestra los beneficios de una cobertura sensible del tema incluyendo entrevistas con personas que han tenido intentos previos.**

Indica también que se pueden hacer excepciones si es un caso de interés público. Los editores han

de equilibrar el derecho del público a estar informado con la necesidad de no exacerbar, romantizar o *glamourizar* una situación. Esto último es especialmente delicado en casos de suicidios de celebridades o de suicidios en una ubicación concreta. Al ser una actualización reciente, incluye un comentario sobre redes sociales y advierte que se debe tener cuidado al publicar en ellas comentarios que puedan romantizar el suicidio o sugerirlo como una solución o respuesta a las dificultades. También se ha de tener cuidado con los titulares o los destacados que reflejen estos puntos.

Este texto recoge que la *Suicide Act 1961* fue la ley que despenalizó el acto de suicidarse (se ha de tener en cuenta que las legislaciones son diferentes en cada país) y que muchas organizaciones están preocupadas por el uso de la palabra «cometer» junto a suicidio (en inglés «commit suicide») porque lo estigmatiza y provoca sentimientos de vergüenza que pueden impedir la solicitud de ayuda. Indica que es preferible referirse a la decisión como quitarse la vida («take their own life») o decir que ha muerto por suicidio («they died by suicide»).

Se recomienda incluir información de contacto o links a entidades que dan apoyo y ayuda. Se protege el derecho de los medios a informar, pero se pide cuidado para evitar detalles excesivos que puedan dar lugar a imitaciones o intrusiones en el duelo. Se ponen varios ejemplos de detalles excesivos:

- La cantidad de píldoras tomadas en una sobredosis
- Los pasos para administrar un veneno
- La posición de las heridas en un cuerpo y cómo se hicieron.

Por otro lado, IPSO tiene también una guía sobre muertes e investigaciones (IPSO, 2024a) en la que se hace una referencia explícita al suicidio, que aparece como el último de los puntos clave diciendo que se ha de tener cuidado al informar sobre el

suicidio, insistiendo en evitar detalles excesivos del método usado para reducir el riesgo de otras personas copiándolo (IPSO 2024a: 1).

Se menciona nuevamente al final del documento, reconociendo que existe un interés público significativo dado que sigue siendo un problema grave de salud pública. Aclara que tanto editores como periodistas se ponen en contacto periódicamente con ellos para pedir asesoramiento sobre cómo se aplica el Código a la información sobre el suicidio, y que han elaborado una guía sobre este tema que incluye información sobre detalles excesivos y métodos novedosos (IPSO, 2024a: 14).

Es interesante que, entre los puntos clave que destacan, incluyen por un lado que el hecho de la muerte de alguien no es privado porque afecta a una comunidad y, por tanto, es legítimo informar sobre ella y, por otro lado, pide a los periodistas que muestren sensibilidad hacia las personas en estado de duelo y conmoción, y solicita que se tenga la consideración adecuada a los deseos y necesidades de los deudos, que es el tema también de su cláusula 4.

Finalmente, IPSO tiene una guía específica, de 15 páginas, para informar sobre el suicidio, revisa-

da por última vez el 1 de octubre de 2024 (IPSO, 2024b). Estos son, traducidos, los puntos clave que destacan en su guía:

- Las investigaciones muestran que las representaciones del suicidio en los medios pueden influir en el comportamiento suicida y conducir a actos imitativos, en particular entre grupos vulnerables o jóvenes.
- La publicación de detalles excesivos sobre un suicidio puede dar lugar a actos de imitación.
- Se ha de tener especial cuidado al informar sobre métodos novedosos, para evitar que se llame la atención sobre un método de suicidio relativamente inusual.
- Como las investigaciones se llevan a cabo en público, la información revelada durante los procedimientos ya es de dominio público y no es privada para la familia del fallecido.
- Al informar sobre investigaciones y otros procedimientos legales, el papel de la publicación es dar un relato preciso de las pruebas presentadas.
- IPSO puede proporcionar asesoramiento no vinculante las 24 horas previas a la publicación, sobre el Código, si existen inquietudes sobre los artículos antes de su publicación (IPSO, 2024b: 1).

Otro tema interesante que abordan Fink, Santaella-Tenorio y Keyes (2018: 9) cuando analizan el caso de Robin Williams, es el de las redes sociales como un factor de riesgo nuevo y emergente para la difusión de la información después de la muerte de una celebridad. Explican que el centro de investigación PEW estima que, en 2015, aproximadamente el 65% de los adultos en los EE. UU. recibía las noticias a través de Facebook y Twitter.

Por lo que consideran que, aunque medios de comunicación tradicionales sigan las pautas establecidas para informar sobre los suicidios de celebridades, el papel que tienen la especulación y la difusión de noticias en las redes sociales puede contrarrestar cualquier mensaje de prevención que se difunda en las fuentes tradicionales.

El tratamiento del suicidio en las redes sociales es tema pendiente que apenas se aborda o menciona las guías y códigos más actuales de entre los consultados. Precisamente las redes sociales son un contexto en el que puede ser especialmente complicado seguir algunas de las recomendaciones para los medios por la brevedad y el estilo habitual de lo que se comparte en ellas.

Apenas se han encontrado guías para medios o pautas referentes a este ámbito en el que también tienen presencia los medios de comunicación. Hay excepciones muy interesantes como el artículo «Análisis de medios y audiencias en redes sociales ante informaciones sobre suicidio» publicado por Ángeles Durán-Mañes, Francisco-Javier Paniagua-Rojano y Francisco Fernández-Beltrán (2023) en la revista *Comunicar*, que analiza cómo los me-

dios de comunicación españoles tratan este tema en redes sociales, centrado en Twitter, y cómo las audiencias interactúan con esos contenidos. Este estudio analizó 114 tuits de medios españoles durante la primera mitad de 2022 y se incluye en este informe por ser un análisis pertinente para nuestro contexto.

En las conclusiones, los investigadores apuntan al incremento de las publicaciones periodísticas sobre suicidio, pero las califican como insuficientes al tenor del número de casos. Recogen datos de casi 2.000 personas fallecidas por suicidio cada medio año en España. Sin embargo, en ese tiempo sólo identificaron 141 tuits entre los perfiles de los nueve medios de comunicación analizados durante los seis primeros meses de 2022.

Destacan que los medios analizados reproducen en redes sociales lo que hacen en sus canales informativos y que la mayoría de los mensajes se enfocan en la prevención y en testimonios de personas que tuvieron algún intento de suicidio, en línea con las recomendaciones actuales para medios:

Cabe valorar positivamente que los enfoques que predominan son la prevención (52,43% de los mensajes compartidos) y los testimonios de personas que intentaron quitarse la vida (18,45%). Este mismo predominio de la responsabilidad de los comunicadores se observa también en el comportamiento de las audiencias, que centran su interacción en las publicaciones relacionadas con la prevención (78% de los retuits y 62% de los comentarios) y los testimonios (12% de los retuits y 22% de los comen-

tarios). (Durán-Mañes, Paniagua-Rojano y Fernández-Beltrán, 2023: 126).

En el lado negativo, los investigadores encuentran que los errores más frecuentes o las expresiones no recomendadas más habituales en Twitter son «las continuas menciones a la idea de «intento de suicidio frustrado» (11,65%) o señalar el nombre de la víctima (11,65%)». El artículo señala que los medios suelen cumplir con los códigos, pero que cuando se comete un error, el impacto en las redes se ve amplificado:

Así, esa expresión equivocada de «intento de suicidio frustrado» concentra la mayoría de retuits (54,15%) y de los comentarios (46,68%). Por ello es especialmente crítico que los medios actúen con extrema conciencia de su responsabilidad cuando publican o comparten contenido en las redes sociales.

Por otro lado, la guía de Orygen (Hill, Lamblin, La Sala, Thorn, Teh y Robinson, 2020) explica que las redes sociales pueden desempeñar un papel importante en la respuesta al suicidio de una persona joven y ayudar a prevenir agrupaciones (*clusters*) de suicidios cuando se utilizan de forma planificada y estratégica.

Indica, por ejemplo, que podrían utilizarse para compartir con rapidez, gran alcance e impacto información de apoyo y líneas de ayuda. Sin embargo, recoge que las redes sociales también tienen el potencial de causar daño. Por ejemplo, con la desinformación y los rumores que pueden propagarse rápidamente en línea. El contenido que sensacionaliza el suicidio o lo retrata de forma positiva o estigmatizante puede contribuir a los resultados adversos, como podría ser un aumento del comportamiento suicida en personas vulnerables.

Por estas razones, esta guía indica que, con frecuencia, en la respuesta y la prevención de los

grupos de suicidios se recomienda que las comunidades monitoreen las redes sociales después de una muerte por suicidio. Pero los detalles sobre qué contenido monitorear, cómo responder a alguien que puede estar en riesgo y cómo promover conversaciones seguras sobre el suicidio son limitados.

Por eso, Orygen indica en la introducción que ha desarrollado la guía para comunidades, responsables políticos y proveedores de servicios y comisionados. Se trata de una guía que se basa en las **directrices #chatsafe**, que indican que son las primeras directrices basadas en evidencia diseñadas para ayudar a los jóvenes a hablar de forma segura en las redes sociales sobre el suicidio. Es un documento muy recomendable para comprender cómo utilizar las redes sociales para informar sobre un suicidio, pero no es específico para medios de comunicación, por lo que no profundizaremos en su contenido.

Sin embargo, parece especialmente interesante y relevante la siguiente recomendación que traducimos del inglés:

Prepare una plantilla de comunicación en las redes sociales para poder llegar a múltiples partes interesadas rápidamente, que incluya (pero no se limite a):

- Un enlace al sitio web [#chatsafe](#);
- Información sobre servicios de crisis locales, incluidos aquellos que están disponibles fuera del horario laboral; y
- Enlaces a recursos o materiales de capacitación que pueden ser útiles para los padres y otros *gatekeepers* de la comunidad (por ejemplo, el folleto *Coping with Self-harm* para padres de Orygen o [programas de capacitación para gatekeepers](#) basados en evidencia). (Hill, Lamblin, La Sala, Thorn, Teh y Robinson, 2020)

Finalmente, Mindframe también tiene estudios y guías para redes sociales, aunque tampoco

son específicos para medios de comunicación sino más bien para organizaciones que las usen para informar sobre el suicidio. Tienen una guía completa (Mindframe, 2025d) y después una breve de dos páginas (Mindframe, s.f.) que resume en apenas una página los principales temas (Figura 12).

La mayoría de los consejos coinciden con los que se dan para medios en general. Por lo tanto, destacaremos únicamente lo que recomiendan en lo relativo a desarrollar una política para redes sociales:

Desarrolla una política para redes sociales

- Desarrolla un banco de respuestas estándar para que los moderadores las adapten. Esto también debería incluir una guía/protoco-

los para filtrar el contenido generado por los usuarios.

- Incluye una estrategia para mitigar el riesgo si una historia o campaña pudiera alentar a las personas a revelar angustia suicida. Esto podría incluir implementar un monitoreo de la página las 24 horas, los 7 días de la semana y brindar capacitación al personal sobre cómo responder a la angustia.
- Familiarízate con las reglas de las plataformas de redes sociales sobre el contenido relacionado con el suicidio. (Mindframe, s.f.: 2)

Dada la escasez de estudios e información sobre este ámbito concreto, parece especialmente necesario y urgente, abordar el tema del tratamiento informativo del suicidio en las redes sociales por parte de los medios de comunicación.



Social media: Quick reference guide for communicating safely about suicide

Use this quick reference guide with the [Guidance for social media online resource to communicate safely and sensitively about suicide on social media platforms](#).

This resource, prepared in partnership with the Mindframe Social Media Advisory Group, builds on the Mindframe guidelines for reporting on suicide. It aims to assist media and communication professionals to make informed choices when moderating and managing social media.

Research shows when social media posts about a suicide death include factors such as the method or location of the suicide, there is an increased risk of individuals taking similar action. This area of concern is exacerbated due to the immediacy of social media and the difficulties in moderating various channels.

While most Australians may not be affected by exposure to suicide-related content on social media, it remains important that we support and protect all audiences. This includes those who are bereaved by suicide or have a lived and living experience of suicide.

For more detail and context, access the [Mindframe guidelines suite including the Our words matter: Guidelines for language use, the Glossary of terms and other supporting resources](#).



Always consider the impact of the social media post on the audience that will be reading or viewing it.

Key guidance:

Develop a social media policy

- Develop a bank of standard responses for moderators to adapt. This should also include guidance/protocols for screening user-generated content.
- Include a strategy to mitigate risk if a story or campaign could encourage people to disclose suicidal distress. This could include implementing 24/7 monitoring of the page and providing staff training on responding to distress.
- Become familiar with social media platforms' rules on suicide-related content.

Apply these steps when developing content related to suicide

- Assess whether the story poses risk and is in the public interest. Only rely on official sources.
- Consider the impact on communities. In many Aboriginal and Torres Strait Islander communities, the depiction, mention or image of a person who has passed away can cause distress.
- Avoid language and images that increase stigma or glamorise suicide. Refer to the [Our words matter](#) and [Images Matter](#) guidelines to inform decisions about language and image choices.

Take action on harmful content

- Hide or remove content that depicts suicide methods or public locations where an attempt or death has occurred.
- Contact the person who posted the content and link them to a [support service](#).
- Block, mute, or report content as appropriate.

Include appropriate help-seeking information

- Place the information in an effective location such as within a post or caption, or as a pinned comment.
- Provide contact details for at least two crisis support lines that are available 24/7 and are appropriate for the demographic.
- Contact details for help-seeking services, including population-specific reference cards, are available via the [Mindframe website](#).

Practice and encourage self-care for media and social media moderators

- Have a support plan in place for staff that are regularly dealing with suicide-related content.
- Consider alerting a manager, talking with someone you trust, or contacting a support service such as an employee assistance program (EAP) if you or anyone else is affected by the content.

For more detail and context, visit the [Guidance for social media](#) page on the Mindframe website.

Figura 12. Social Media: Quick reference guide for communicating safely about suicide (Mindframe, s.f.)

Tras la numerosas guías, códigos, artículos y documentos analizados, puede concluirse que, en líneas generales, todos los organismos, expertos, guías y códigos deontológicos a los que se ha tenido acceso, parecen coincidir en su preocupación por:

- Intentar concienciar de que el suicidio es un problema de salud pública, que es el principal motivo de muerte por causa externa en el país (FSME, 2023:8), con 4.227 muertos en España y 614 en Cataluña en 2022, y que se puede prevenir si se aborda de manera transversal.
- Se ha de reducir el efecto mimético o de imitación.
- Se ha de reducir el estigma que se asocia a la salud mental y al suicidio.
- Se ha de promover que las personas afectadas pidan ayuda, facilitando siempre junto a cualquier información sobre el suicidio los datos de contacto para recibir esa ayuda.

Sobre la preocupación por el efecto mimético, parece haber consenso en que éste aumenta cuando se produce el efecto *Werther* o el *Celebrity-suicide effect*:

- La historia es popular y se viraliza.
- Trata sobre una celebridad o un personaje de ficción conocido.
- Se romantiza o se glamouriza
- Se cae en el sensacionalismo
- Se ofrecen detalles del método o del lugar
- Se simplifican los factores y se reduce a una causa única.
- Se le da un seguimiento destacado en los medios que se prolonga en el tiempo

Por otro lado, también parece haber consenso en que el efecto Papageno existe y hace referencia al impacto positivo y de prevención que pueden tener los medios en el tema del suicidio cuando se aborda de forma responsable:

- Se habla del suicidio como un problema de salud pública, no de suicidios impactantes concretos, y se ofrece información sobre la complejidad del tema y se contextualiza.
- Se ofrecen historias de personas que han superado crisis suicidas y tienen relatos que pueden dar esperanza a los afectados.
- Se da información sobre dónde solicitar ayuda, recursos de prevención y acompañamiento como un teléfono al que los afectados puedan llamar.
- Se cuenta con el asesoramiento de profesionales
- Se trata como un tema de salud evitable del que se puede hablar y se contribuye a desestigmatizar tanto los pensamientos y las crisis suicidas como los temas de salud mental.

Resulta curioso que, tras el consenso y la conciencia sobre la necesidad de informar éticamente del suicidio que está patente en todas las guías para medios consultadas, únicamente 23 de los 55 códigos revisados hacen mención de la palabra «suicidio». De éstos, sólo tres lo abordan en profundidad y los tres han sido actualizados recientemente, por lo que han integrado las recomendaciones de la OMS sobre cómo informar del suicidio. Seguramente el más completo al abordar este tema sea el *The Editors' Code of Practice* (IPSO, 2025a) y su *The Editors' Codebook* (IPSO, 2025b), que podrían servir como modelo a seguir.

Por tanto, aunque hay guías y recomendaciones claras, incluso modelos que seguir, aún queda mucho trabajo por hacer para poner al día los códigos deontológicos sobre el tema del suicidio. En el caso de las redes sociales el panorama es más complicado porque hay pocos referentes y es un ámbito con un impacto grande que debe abordarse con urgencia.

Después de todas las lecturas y consultas realizadas, parece pertinente cerrar este informe haciendo énfasis en la importancia de la colaboración entre profesionales de la salud mental, periodistas y expertos en prevención del suicidio para mejorar la manera en la que informamos y se nos informa sobre este tema tan complejo y sensible. La responsabilidad en la prevención del suicidio es

compartida y requiere un enfoque integral y multifacético.

Se ha de remarcar que, para conseguir una cobertura ética y responsable del suicidio, el papel de los periodistas continúa siendo fundamental. Los medios de comunicación tienen la capacidad de influir en la percepción pública, contribuyendo a diluir mitos y a divulgar información responsable sobre un tema tan complejo. Pero, sobre todo, los periodistas pueden contribuir de manera significativa a la prevención del suicidio, promoviendo la búsqueda de ayuda y la desestigmatización. Es importante potenciar su formación especializada. El objetivo tiene que ser salvar vidas y esto no se conseguirá difundiendo alarmas, sino esperanza en que la prevención es posible.

Referencias

- Alianza Española contra la Depresión (2022) *EAAD-Best Guía para periodistas. Cobertura mediática del suicidio*. <https://www.cop.es/uploads/PDF/GUIA-PERIODISTAS-COBERTURA-SUICIDIO.pdf>
- AFSP (2023). Safe reporting guidelines for media. American Foundation for Suicide Prevention. <https://afsp.org/safereporting/>
- AFSP (s.f.) Pautas para reportar sobre el suicidio. American Foundation for Suicide Prevention https://www.datocms-assets.com/12810/1700595157-14576_afsp_safe_reporting_tips_flyer_2023_update_spanish_ml.pdf
- Colegio de Periodistas de Cataluña (2026) *Código deontológico: declaración de principios de la profesión periodística en Cataluña*. Col·legi de Periodistes de Catalunya. https://cic.periodistes.cat/wp-content/uploads/2018/02/codi-deontologic_CPC_CIC_castellà_BAIXA_GEN.pdf
- Consell de la Informació de Catalunya (2022a, 18 de noviembre) *El periodisme ha de parlar del suïcidí però no de suïcidis*. Col·legi de Periodistes de Catalunya. <https://cic.periodistes.cat/2022/11/18/el-periodisme-ha-de-parlar-del-suïcidí-però-no-de-suïcidis/>
- Consell de la Informació de Catalunya (2022b, 18 de noviembre) *Cicle Els reptes ètics del periodisme: Periodisme en defensa de la dignitat de les persones*. Canal de YouTube de Consell de la Informació de Catalunya. <https://www.youtube.com/watch?v=Zl5yGALtbU>
- Durán-Mañes, A., Paniagua-Rojano, F.J., y Fernández-Beltrán, F. (2023). Analysis of media and audiences in social media facing information about suicide. [Análisis de medios y audiencias en redes sociales ante informaciones sobre suicidio]. *Comunicar*, 77, Pp. 119-129. <https://doi.org/10.3916/C77-2023-10>
- Everymind (2024) *Mindframe*. <https://mindframe.org.au/>
- Everymind (2023) *Our words matter. Guidelines for language use*. https://mindframemedia.imgix.net/assets/src/uploads/Our_words_matter_Guidelines_for_language_use.pdf
- Everymind (2022). *Images matter: Mindframe guidelines for image use*. https://mindframemedia.imgix.net/assets/src/uploads/Images_matter_Mindframe_guidelines_for_image_use_Final.pdf
- Fink, D.S., Santaella-Tenorio, J., y Keyes, K. M. (2018) Increase in suicides the months after the death of Robin Williams in the US. *PLoS ONE* 13 (2). <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0191405#:~:text=There%20was%20an%20excess%20of,period%20based%20on%20forecasted%20models>
- FSME (2023) *Observatorio del Suicidio en España 2022 (datos definitivos diciembre 2023)*. Fundación Española para la Prevención del Suicidio-FSME. <https://www.fsme.es/observatorio-del-suicidio-2022-definitivo/>
- FSME (s.f.) *Guía breve de Recomendaciones de Información sobre Suicidio para Medios de Comunicación*. Fundación Española para la Prevención del Suicidio-FSME. <https://www.fsme.es/guia-mmcc-1/>
- Goethe, J. W. von (2008) *Los padecimientos del joven Werther*. Akal.
- Hill, N. T.M., Lamblin, M., La Sala, L., Thorn, P., Teh, Z., & Robinson, J. (2020) *A guide for communities. Using social media following the suicide of a young person and to help prevent suicide clusters*. Orygen. 2020.
- IASP (2022) *International Association for Suicide Prevention (IASP)*. <https://www.iasp.info/#>
- IDESCAT (2023, 19 de diciembre) *Suïcidis. Per sexe. Províncies*. <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=aec&n=15594>
- IPSO (2025a) *The Editors' Code of Practice. The Independent Press Standards Organisation-IPSO*. <https://editorscode.org.uk/the-code/>
- IPSO (2025b) *Reporting suicide. The Editor's Codebook. The Independent Press Standards Organisation-IPSO*, Pp. 70-75. <https://editorscode.org.uk/the-code/>
- IPSO (2024a) *Deaths and inquests guidance. The Independent Press Standards Organisation-IPSO*. <https://www.ipso.co.uk/resources/deaths-and-inquests-guidance/>
- IPSO (2024b) *Reporting on Suicide. The Independent Press Standards Organisation-IPSO*. <https://www.ipso.co.uk/resources/reporting-suicide-guidance/>
- Mindframe (2025a) *Data and statistics. Mindframe*. <https://mindframe.org.au/suicide/data-statistics>
- Mindframe (2025b) *Communicating about suicide. Mindframe*. <https://mindframe.org.au/suicide/communicating-about-suicide>
- Mindframe (2025c) *Evidence and research. Mindframe*. <https://mindframe.org.au/about/evidence-research>
- Mindframe (2025d) *Guidance for social media. Mindframe*. https://mindframe.org.au/suicide/communicating-about-suicide/guidance_for_social_media
- Mindframe (s.f.) *Social Media: Quick reference guide for communicating safely about suicide. Mindframe*. https://mindframe.org.au/suicide/communicating-about-suicide/guidance_for_social_media
- Niederkrötenhaler, T., Braun, M., Pirkis, J., Till, B., Stack, S., Sinyor, M., Tran, U.S., Voracek, M., Cheng, Q., Arendt, F., Scherr, S., Yip, P.S.F. y Spittal, M.J. (2020). Association between suicide reporting in the media and suicide: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2020 Mar 18; 368:m575. doi: 10.1136/bmj.m575. <https://www.bmj.com/content/bmj/368/bmj.m575.full.pdf>
- Obertament (s.f.a) *Guia d'estil per a Mitjans de comunicació: Recomanacions per a la creació de contingut ÈTIC I RESPONSABLE sobre SALUT MENTAL*. Obertament. https://www.obertament.org/wp-content/uploads/2024/03/Obertament_GuiaMitjans2024.pdf
- Obertament (s.f.b) *Mitjans de comunicació*. Obertament. <https://www.obertament.org/mitjans-de-comunicacio>
- OMS (2025) *Strengthening suicide prevention in the Region: WHO launches media monitoring tool*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.emro.who.int/mnh/news/driving-responsible-reporting-strengthening-suicide-prevention-in-the-eastern-mediterranean-region-with-comprehensive-media-monitoring.html>
- OMS (2024, 29 de agosto) *Suicidio*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- OMS (2023) *Quick reference guide: responsible reporting on suicide*. Organización Mundial de la Salud. https://www.who.int/images/default-source/departments/mental-health-2/suicide/responsible-reporting-on-suicide.jpeg?sfvrsn=3a9fa398_4
- OMS (2019) *PREVENCIÓN DEL SUICIDIO: Un recurso para cineastas y otras personas que trabajan en el teatro, el cine y la televisión [Preventing suicide: a resource for filmmakers and others working on stage and screen]*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/publications/i/item/preventing-suicide-a-resource-for-filmmakers-and-others-working-on-stage-and-screen>

- OMS (s.f.) *Interact with media for responsible reporting of suicide*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/initiatives/live-life-initiative-for-suicide-prevention/interact-with-media-for-responsible-reporting-of-suicide>
- Organización Panamericana de la Salud-OPS (2023). *Prevención del suicidio: un recurso para profesionales de los medios de comunicación*. Actualización del 2023. <https://doi.org/10.37774/9789275327791>
- Organización Panamericana de la Salud (2021) *Vivir la vida. Guía de aplicación para la prevención del suicidio en los países*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54718>
- Phillips, D. P. (1974). The influence of suggestion on suicide: Substantive and theoretical implications of the Werther effect. *American sociological review*, 39 (3), 340-354. <https://doi.org/10.2307/2094294>
- Pla Director de Salut Mental i Addiccions (2021) *Pla de prevenció del suicidi de Catalunya 2021-2025*. Direcció General de Planificació en Salut. <https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/6319>
- PRESSCOUNCILS.EU (2025) *Ethical Codes Database*. PRESSCOUNCILS.EU <https://www.presscouncils.eu/ethical-codes-database/codes/>
- RedAIPIS-FAeDS (2024) *GUÍAS DE AYUDA*. RED AIPIS. <https://www.redaipis.org/guias-de-ayuda>
- Reporting on suicide (2024) *Best Practices and Recommendations for Reporting on Suicide*. <https://reportingonsuicide.org/wp-content/uploads/2024/04/ROS-One-Pager-updated-2024.pdf>
- Rogero Arrufat, Ariadna (2024, 9 de Septiembre) *El suicidi als mitjans*. Càpsula formativa per a professionals de la comunicació. 2024. Obertament. Formació impartida en el Colegio de Periodistas de Cataluña.
- Samaritans (2024) *Samaritans' media guidelines*. Samaritans. <https://www.samaritans.org/about-samaritans/media-guidelines/>
- Samaritans (2020) *10 top tips for reporting suicide*. Samaritans. https://media.samaritans.org/documents/10_top_tips_for_reporting_suicide_poster_FINAL.pdf
- SAVE (2024) *Recommendations For Reporting on Mass Shootings*. Suicide Awareness Voices of Education/save.org y www.reportingonmassshootings.org. <https://www.save.org/wp-content/uploads/2024/05/V10-Final-Recs-for-Mass-Shootings.pdf>
- Till, B., Arendt, F., Scherr, S., &Niederkrotenthaler, T. (2018). Effect of educative suicide prevention news articles featuring experts with vs without personal experience of suicidal ideation: a randomized controlled trial of the Papageno effect. *The Journal of clinical psychiatry*, 80(1), 17m11975. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30549483/>
- Thoma, Brian C., Salk, Rachel H., Choukas-Bradley, Sophia, Goldstein, Tina R., Levine, Michele D., y Marshal, Michael P.(2019, noviembre) *Suicidality Disparities Between Transgender and Cisgender Adolescents*. *Pediatrics*, 144 (5): e20191183. 10.1542/peds.2019-1183