

Guía para el tratamiento informativo del suicidio en EFE

“No hay más que un problema filosófico verdaderamente serio, y ese es el suicidio”. Albert Camus

POR QUÉ

Cada 40 segundos se suicida una persona en el mundo. El suicidio es la primera causa de muerte no natural en España, donde en 2018 se quitaron la vida 3.539 personas, casi el doble que los fallecidos en accidentes de tráfico. Además, se estima que el número de tentativas es veinte veces mayor que el de muertes por suicidio consumadas. Es evidente que el suicidio es un problema social y de salud pública de primera magnitud que un medio público de comunicación como la Agencia EFE debe abordar de forma proactiva para contribuir a su prevención. En su larga historia, EFE, como la gran mayoría de los medios de comunicación españoles e internacionales, ha mantenido la regla no escrita, consagrada en los foros universitarios de Periodismo, de no informar de suicidios porque ello contribuía a extender las conductas suicidas, pero esta práctica bienintencionada tiene como contrapunto la falta de criterios definidos cuando se hacen excepciones a esa regla por la relevancia informativa de las circunstancias que rodean el suicidio o de la persona fallecida. Además, el tema del suicidio como fenómeno social ha quedado relegado de las agendas informativas, contribuyendo al estigma que dificulta su abordaje como problema social y acentúa el sufrimiento de las personas con conductas suicidas y sus familiares.

Hace 20 años, la Organización Mundial de la Salud (OMS) elaboró y difundió un documento con recomendaciones para que los medios de comunicación desarrollen un papel activo en la prevención del suicidio superando el tabú generalizado y abordando las noticias sobre suicidios de forma positiva y responsable. En su análisis de la asociación entre noticias y comportamiento suicida, la OMS subraya que hay evidencias de que el tratamiento sensacionalista de casos que afectan a celebridades produce cierto efecto de imitación, pero también que está probado que la información correctamente enfocada contribuye a reducir los suicidios. El organismo internacional realiza una serie de recomendaciones sobre cómo informar de los suicidios que son la base de las directrices que se recogen en el capítulo principal de este guía. Pero antes de exponer estas indicaciones, es conveniente desmentir algunas creencias falsas sobre la muerte por suicidio que los periodistas de EFE deben evitar perpetuar.

REVISAR NUESTROS PREJUICIOS

* El suicidio se puede prevenir. Hay que desterrar la idea de que es un acto impulsivo imprevisible porque muchas veces hay señales que pueden permitir detectar y atender a las personas con pensamientos suicidas y existen recursos para ayudarlas.

* El fenómeno del suicidio está muy ligado a los problemas de salud mental, pero no todas las personas con trastornos mentales tienen pensamientos o conductas suicidas ni todas las personas que cometen suicidio padecen dolencias psíquicas. La experiencia común en todas las actitudes suicidas es un intenso sufrimiento emocional.

* La intención de morir de una persona con conducta suicida responde, principalmente, al deseo de dejar de sufrir por no encontrar alternativas a su situación. Hay que transmitir la idea de que hay salidas y de que la intervención de profesionales y el apoyo emocional de personas próximas pueden salvar vidas.

* Las tentativas y las amenazas de suicidio no son intentos de llamar la atención propios de personas que en realidad no quieren quitarse la vida. Estos son conceptos peyorativos que no contribuyen a la prevención. Hay que prestar atención a los pensamientos y conductas suicidas (autolesiones, amenazas verbales, etc.) para abordarlos y prevenirlos.

* Considerar valientes o cobardes a quienes se quitan la vida es una simplificación que pasa por alto lo esencial: que las personas con conductas suicidas sufren profundamente y que, en muchos casos, atraviesan por problemas de salud mental.

FACTORES DE RIESGO

Una premisa general para el enfoque positivo de las informaciones sobre suicidios que tienen que conocer los periodistas de EFE es que el suicidio nunca es el resultado de un solo factor o hecho. La existencia de un elemento desencadenante no debe confundirse con la causa única. Por ello, es relevante tener en cuenta que existen factores de riesgo de distinta naturaleza:

* Clínicos. Las personas que padecen algún trastorno mental, diagnosticado o no, son más vulnerables. Depresiones, trastornos de personalidad o de conducta alimentaria, esquizofrenia y adicciones al alcohol y otras drogas son condiciones de riesgo. También hay más casos entre personas discapacitadas y con enfermedades graves.

* Sociales y personales. Las mujeres tienen más pensamientos y tentativas suicidas, pero los hombres son mayoritarios en los intentos consumados. Hay más suicidios entre los 15 y 34 años y a partir de los 65. El desarraigo de los migrantes, la soledad de personas solteras o viudas, los altos niveles de estrés profesional y el desempleo también aumentan el riesgo de suicidio.

RECOMENDACIONES

1 EFE no informará de una muerte por suicidio como un mero suceso. Si solo disponemos de la información básica de urgencia del suicidio, como si se tratara de un accidente de tráfico, mantendremos la premisa vigente hasta ahora de no hacer pública la noticia.

2 Se ofrecerá información sobre suicidios que tengan relevancia informativa más allá del hecho de la muerte de una persona anónima, es decir, cuando la relevancia pública del fallecido o las consecuencias de interés general de su acción (alteraciones graves del transporte público, por ejemplo) sean noticia.

3 EFE atribuirá un fallecimiento a un suicidio solo cuando tenga confirmación de fuentes fidedignas. Una vez confirmado, los redactores evitarán eufemismos y metáforas. Se podrá emplear el término suicidio y el verbo correspondiente, pero es conveniente alternarlos con expresiones como muerte por suicidio y cometer suicidio, que aportan un matiz más apropiado para entender la complejidad de causas que explican esa conducta. Es preferible no definir a la víctima como suicida.

4 Siempre que sea posible, hay que evitar describir de forma detallada el método empleado. Esa descripción puede generar un efecto de imitación en personas con ideas suicidas y además acentúa el sufrimiento de los allegados del fallecido. No se publicarán notas de personas que cometen suicidio ni imágenes que hagan referencia a los métodos empleados (acantilados, cuerdas, pastillas, etc.), tanto en noticias sobre casos concretos como en informaciones genéricas sobre el tema.

5 Es imprescindible respetar la intimidad y el dolor de las familias de la víctima. A no ser que por la relevancia personal del fallecido resulte ineludible, se evitará incluir en las informaciones datos identificativos ni imágenes suyas. Los recursos gráficos que se difundan no deben facilitar la localización de la vivienda de la persona muerta por suicidio.

6 No se asociará una muerte por suicidio a valores con connotaciones positivas como el heroísmo, la valentía o el romanticismo, ni se harán relaciones de famosos muertos por suicidio cuando se produce un nuevo caso. Se evitará la expresión ataque suicida cuando la descripción de los hechos lo haga innecesario. Sí es aconsejable informar con respeto del sufrimiento que genera quien se suicida en su entorno familiar y social.

7 Se evitarán expresiones morbosas y sensacionalistas, tanto en los casos puntuales, en los que se eludirán detalles innecesarios para la comprensión de los hechos, como en las noticias genéricas, evitando usar expresiones como “epidemia de suicidios” o ligar el comportamiento suicida a fenómenos sociales (crisis, desahucios, etc.).

8 Siguiendo la estrategia adoptada en noticias sobre violencia machista, las informaciones de EFE sobre suicidios incluirán un párrafo donde se indicará que en caso de emergencia, riesgo inminente o intento consumado hay que llamar al 112, y que, ante señales de alarma, las personas con tendencias suicidas y sus familiares pueden encontrar ayuda en los servicios sanitarios públicos y en webs como papageno.es, despuesdelsuicidio.org y redaipsis.org.

A modo de ejemplo, el Consejo de Redacción propone introducir el siguiente párrafo en las informaciones sobre suicidios:

"Los especialistas remarcan que las muertes por suicidio nunca tienen un único detonante, sino que son el resultado de factores psicológicos, biológicos y sociales que tienen tratamiento. Las personas con conductas suicidas y sus allegados pueden recibir ayuda las 24 horas llamando al 112 o contactando con el Teléfono de la Esperanza (717 00 37 17)".

El párrafo debe ser modificado en función del ámbito en el que se difunda la noticia. La expresión "los especialistas" se puede sustituir por organismos más locales, como observatorios del suicidio de las diferentes comunidades, o también el Ministerio de Sanidad o la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Tal y como está escrita, la segunda frase serviría para informaciones del servicio Nacional. En noticias de otros países habría que poner, en lugar de el 112 o el Teléfono de la Esperanza, el o los teléfonos que correspondan a cada país. Si fueran informaciones de alcance internacional, podría decirse algo del tipo "...y sus allegados tienen a su disposición servicios sanitarios y teléfonos de emergencia donde pueden recibir ayuda".

9 Siempre que el enfoque de la información lo permita, **se contextualizará el alcance del suicidio como problema de salud pública con datos** recientes del contexto internacional, español o regional, según el caso, y se consultará con especialistas para abundar en las ideas de que las muertes por suicidio están muy vinculadas a problemas de salud mental y de que existen recursos para prevenirlas.

10 EFE acentuará su compromiso periodístico con la prevención del suicidio. Además de aplicar los principios anteriores, las secciones y delegaciones de EFE prestarán atención a las estadísticas sobre suicidios, elaborarán noticias sobre iniciativas de prevención públicas y privadas, informarán sobre estudios al respecto, expondrán testimonios de personas que han superado conductas suicidas, darán voz a los familiares de víctimas y divulgarán cómo detectar tendencias suicidas y qué recursos asistenciales existen para afrontarlas.

11 Suicidios en prisiones y centros tutelados. Por regla general, EFE no dará informaciones sobre suicidios en cárceles, a no ser que concurren una de estas dos condiciones: que se trate de un preso conocido por alguna circunstancia o que el método empleado (un cuchillo en una celda, por ejemplo) pueda acarrear alguna consecuencia para la Administración.

De igual manera, tampoco dará informaciones de suicidios en centros tutelados por la Administración, como los de menores, a no ser que la persona que se quita la vida sea conocida (cosa que no suele ocurrir) o que el suicidio denote un problema en un centro o en una red de centros.

En este último caso, no solo habría que informar del hecho concreto, sino sobre si ha habido una serie de suicidios y hacer noticias con un alcance más amplio analizando qué puede estar funcionando mal.

A instancias del Consejo de Redacción y con el respaldo de la dirección de la Agencia EFE, esta guía ha sido elaborada por un grupo de trabajo integrado por redactores de Sucesos, Tribunales y Sociedad.

Han sido consultados: el documento de la OMS "Prevención del suicidio. Un instrumento para profesionales de los medios de comunicación", las "Recomendaciones a los medios audiovisuales sobre el tratamiento informativo de la muerte por suicidio" de Cataluña, la "Guía informativa para la detección y prevención del suicidio" de Aragón y las "Recomendaciones básicas para el tratamiento de la conducta suicida por parte de los medios de comunicación" del Observatorio del Suicidio del Servicio de Salud de Baleares.