

VIURE ÉS L'EIXIDA

Recomanacions respecte al tractament adequat de la informació sobre el suïcidi en els mitjans de comunicació de la Comunitat Valenciana

En col·laboració amb:



DIRECCIÓ

Rafael Sotoca Covalada. Director General d'Assistència Sanitària

COORDINACIÓ

Begoña Frades. Psiquiatra. Coordinadora Oficina Autònoma de Salut Mental.
Direcció General d'Assistència Sanitària.

COMITÈ DE REDACCIÓ

José López. Infermer Salut Mental. Oficina Autònoma Salut Mental. Direcció
General d'Assistència Sanitària

Josep Pena. Psicòleg clínic. Hospital Universitari Dr. Peset. Oficina Autònoma de
Salut Mental. Direcció General d'Assistència Sanitària.

Eugènia Benimeli Navarro. Sociòloga. Oficina Autònoma de Salut Mental.
Direcció General d'Assistència Sanitària.

ENTITATS PARTICIPANTS

Telèfon de l'Esperança.

Federació de Salut Mental Comunitat Valenciana (FEAFES).

Unió de Periodistes Valencians.

Edita: Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

© de la present edició: Generalitat, 2018

© dels texts: les autores i els autors

1^a edició: edició *online*

Contingut

5

Introducció

7

Els suïcidis són prevenibles i es poden adoptar mesures eficaces

9

Mitjans de Comunicació i conducta suïcida

11

Donar informació sobre el suïcidi

13

14 Mites sobre el suïcidi

17

Recomanacions per millorar la informació sobre el suïcidi en els mitjans

19

Observatori de seguiment de bona praxis en els mitjans de comunicació

21

Recursos de recolzament, ajuda i informació

25

Bibliografia

Introducció

Segons les dades de l'Organització Mundial de la Salut (OMS), cada 40 segons, una persona es lleva la vida al món i s'estima que prop de 800.000 persones moren a l'any per aquest motiu.

El suïcidi és un problema de salut pública de primera magnitud. Només el fet d'observar les xifres comparades a Espanya de l'any 1989 sobre els accidents de trànsit (5940 defuncions) amb les de suïcidi (2987 defuncions) i de l'any 2016 (1880 defuncions per accident de trànsit i 3602 per suïcidi) ens ajuda a valorar la dimensió del problema.

Els intents de suïcidi són molt més comuns que el suïcidi. Estudis realitzats mostren que els actes suïcides sense resultat de mort són, almenys, **deu vegades més freqüents** que els suïcidis consumats.

Les dades de la Comunitat Valenciana de 2016 recullen **336 persones mortes per suïcidi**, que suposa una taxa de 6.80 casos cada 100.000 habitants, inferior a la mitjana espanyola, que se situa en 7.68 casos per cada 100.000 habitants.

Tots els suïcidis i els intents de suïcidi afecten, tant directament com indirectament, altres persones i sobretot generen un greu impacte sobre supervivents, les persones pròximes a qui se suïcida, com ara cònjuges, mares i pares, fills i filles, família, amistats, entorn laboral i coetanis, tant a curt com a llarg termini. S'estima que cada suïcidi afecta de manera directa de sis a catorze familiars o amistats.

El suïcidi ha estat envoltat d'innombrables mites com **"no se n'ha de parlar", "no és prevenible"...** molt allunyats de la realitat i sobre els quals l'OMS ha començat a previndre.

La Comunitat Valenciana té present aquest problema de salut pública en **l'Estratègia Autonòmica de Salut Mental 2016-2020**. Així descriu, entre les seues accions, l'elaboració d'un pla de prevenció de suïcidi i maneig de la conducta suïcida, amb l'objectiu de **disminuir un 10 % les taxes de suïcidi** per a l'any 2020.

Els suïcidis són prevenibles i s'hi poden adoptar mesures eficaces

L'OMS proposa que, entre les estratègies per a la prevenció del suïcidi, es troben:

- ⇒ La reducció de l'accés als mitjans per a suïcidar-se, com pesticides, medicaments, armes de foc, etc.
- ⇒ La detecció precoç del risc de suïcidi.
- ⇒ El tractament a les persones amb problemes de salut mental, especialment, a les que pateixen depressió, alcoholisme o esquizofrènia.
- ⇒ Seguiment de les persones que han fet intents.
- ⇒ Investigar i millorar la formació de professionals pel que fa al suïcidi.
- ⇒ El foment d'un tracte orientat a la recuperació en els mitjans de comunicació.

Mitjans de comunicació i conducta suïcida

Els mitjans, com a generadors d'opinió i encara més de marcs conceptuals, tenen un rol protagonista segons l'OMS a l'hora d'influir en actituds, creences i comportaments de la població. Aquesta influència obri el camí a la prevenció i la modificació de les conductes.

Això enllaça amb les possibilitats que ofereix construir un nou enfocament relacionat amb la informació que presten els mitjans de comunicació davant de la conducta suïcida, cap a l'eradicació de l'estigma associat al suïcidi i a la prevenció del suïcidi a través de la cobertura responsable de la notícia.

Els mitjans de comunicació són una eina d'un gran valor per a millorar el coneixement de la població sobre aquest problema així com alternatives d'ajuda i suport, de manera que són determinants a l'hora de difondre els aspectes preventius del suïcidi.

El tractament dels problemes de salut mental en general per part dels mitjans de comunicació és un debat obert que requereix buscar espais de trobada constants en què participen les persones que pateixen problemes de salut mental, les seues famílies, professionals i mitjans de comunicació.

El suïcidi és una situació que ve generada en la majoria dels casos per ambivalència i indecisions que es poden explicar per multitud de factors relacionats amb les característiques personals de cada persona.

Al voltant del suïcidi i les temptatives de suïcidi, el més freqüent és abordar-ho des de dos tipus de manifestacions públiques. D'una banda, (i la manera més comuna) és respondre amb un silenci que pot ser la resposta a certs mites que envolten aquest problema de salut pública. Aquesta opció pot contribuir a fer invisible un problema de gran magnitud, i generar una complicitat de silenci que en si mateixa no beneficia la millora del problema. D'altra banda, hi ha un abordatge de la informació amb tons sensacionalistes, en què es narren de vegades detalls innecessaris que poden generar efectes adversos.

Les xarxes socials, com a nova eina de comunicació especialment accessible en la població jove, poden arribar a ser un instrument dirigit a la intervenció precoç per a adolescents, ja que s'hi solen expressar pensaments o idees de suïcidi. Però, al mateix temps, també poden ser un element potenciador d'aquestes conductes en relació amb formes inadequades de transmissió de notícies sobre el suïcidi.

De la mateixa manera, els mitjans de comunicació poden exercir una influència dissuasiva per mitjà de pràctiques responsables o, al contrari, d'estimulació directa a través de notícies donades a conèixer de manera inadequada.

En la pràctica actual ens trobem professionals dels mitjans de comunicació que poden no informar sobre un suïcidi, bé per por d'equivocar-se en la manera d'enfocar-lo, bé per prudència o, per contra, professionals que assumeixen aquest risc i informen sense ser plenament conscients de l'impacte que aquestes notícies poden arribar a tindre en la població, en particular, en certs grups més vulnerables per a poder desenvolupar conductes suïcides.

Per tant, és convenient que el conjunt de professionals dels mitjans de comunicació coneguen més específicament la realitat de la salut mental i del suïcidi i, d'aquesta manera, afavorir un millor abordatge de la informació relacionada amb aquestes situacions.

No informar sobre la conducta suïcida suposa malgastar i desapropitar el potencial d'una bona eina per a sensibilitzar sobre temes com la prevenció del suïcidi i, fins i tot, pot incrementar el tabú que habitualment envolta el suïcidi en la nostra societat.

Donar informació sobre el suïcidi

Hi ha dos efectes contraposats que es poden distingir a l'hora de donar informació sobre el suïcidi:

“Efecte WERTHER” és un terme que s'utilitza per a descriure l'efecte que pot tindre en grups vulnerables de la societat informar sobre el suïcidi de manera inadequada. Per a les persones que ja estan en risc de suïcidi, determinats abordatges informatius en els mitjans poden actuar com a desencadenant o “gallet” per a desenvolupar una conducta de suïcidi.

La informació sobre el **mètode** amb el qual s'ha portat a terme el suïcidi pot donar lloc a un increment del risc. A més, diversos estudis apunten el fet que quan s'informa de la mort d'un personatge **famós (conducta d'imitació “copycat”)**, s'incrementa encara més el risc de comportaments d'imitació, especialment, quan les persones en qüestió se senten identificades amb el personatge i comparteixen algunes característiques com ara el gènere o l'edat.

“Efecte PAPAGENO”. El nom prové del personatge de l'obra de Mozart *La flauta màgica*, on el personatge Papageno té la intenció de suïcidar-se i en desisteix quan se li mostren altres alternatives que té la vida. Informar sobre el suïcidi de manera adequada, responsable i potencialment útil a través dels mitjans de comunicació pot previndre la pèrdua de vides. Algunes investigacions mostren que, quan la notícia se centra en la història de persones que han superat una crisi suïcida, i es descriuen les **actituds positives** que van facilitar aquesta superació, hi ha una associació directa i positiva amb la disminució de les taxes de suïcidi.

En aquest sentit, l'OMS recomana que el sector sanitari ajude i anime els mitjans de comunicació a donar informació sobre el suïcidi de manera adequada.

14 Mites sobre el suïcidi

Els mites sobre el suïcidi mantenen percepcions errònies sense veracitat científica, basades en creences i judicis de valor equivocats, però culturalment acceptats i arrelats en la població. Hem d'actuar contra aquestes creences per a avançar cap a la prevenció de la conducta suïcida a la Comunitat Valenciana.

1. El suïcidi no es pot previndre

FALS

Un dels mites més habituals sobre la conducta suïcida és que no es pot previndre. No obstant això, moltes persones que estan en risc de suïcidi tenen sentiments contradictoris pel que fa a la mort. Hi ha una evidència científica que mostra que hi ha un gran nombre d'intervencions que donen lloc a una prevenció eficaç del suïcidi.

2. Parlar sobre el suïcidi augmenta el risc de conductes suïcides

FALS

Quan una persona manifesta pensaments suïcides no s'ha de considerar que està fent una mera crida d'atenció, sinó que és l'expressió de dolor, desesperació i patiment, i és una oportunitat per a intervindre i facilitar sistemes de suport i ajuda.

3. Només se suïciden les persones que tenen un trastorn mental

FALS

Hi ha persones que no tenen un trastorn mental i sí un patiment emocional intens i se suïciden. El risc de suïcidi en persones amb problemes de salut mental és més alt, però no exclusiu.

4. Qui es vol matar no ho diu

FALS

De cada deu persones que se suïciden, nou d'elles van dir clarament els seus propòsits i l'altra va deixar entreveure les seues intencions de llevar-se la vida.

És important considerar seriosament qualsevol comentari sobre pensaments de suïcidi i orientar la persona cap a l'ajuda.

5. Els mitjans de comunicació no poden contribuir a la prevenció del suïcidi

FALS

Els mitjans de comunicació es poden convertir en un valuós aliat en la prevenció del suïcidi si enfoquen correctament la notícia sobre el tema i convergeixen amb els sistemes de salut per a difondre-la.

6. El suïcidi no es pot previndre quan es produeix per impuls

FALS

Qualsevol persona abans de cometre un suïcidi pateix una sèrie de símptomes que es poden detectar i així poder evitar que es consumeixi l'acció suïcida.

7. Preguntar a una persona sobre les seues intencions de suïcidi incrementa el perill que ho faça

FALS

Està demostrat que parlar sobre el suïcidi amb una persona amb el risc de suïcidi pot ser dissuasiu.

8. Les persones que se suïciden volen morir

FALS

El suïcida es troba ambivalent, és a dir, vol morir si la seua vida continua de la mateixa manera i vol viure si s'hi produeixen xicotets canvis. Si això es detecta, es pot inclinar la balança cap a l'opció de la vida amb l'ajuda pertinent.

9. Una persona que es vol suïcidar no emet senyals previs de les seues intencions

FALS

Un gran nombre de persones que se suïciden anuncia d'alguna manera les seues intencions amb paraules, amenaces, gestos o canvis de conducta.

10. Si es repta un suïcida, evitem el suïcidi

FALS

Reptar el suïcida és un acte irresponsable perquè ens trobem davant d'una persona vulnerable en situació de crisi els mecanismes d'adaptació de la qual han fracassat i predominen, justament, els desitjos de mort.

11. El suïcidi és una reacció normal en situacions o davant d'experiències negatives

FALS

El suïcidi no és la resposta adequada davant de situacions difícils. Tot el món s'ha d'enfrontar a situacions estressants o de frustració en algun moment de la vida, però no totes les persones desenvolupen, per això, idees i/o plans de suïcidi.

12. El suïcidi afecta a un grup poblacional concret

FALS

La conducta suïcida és un problema complex i multifactorial que pot afectar tots els grups de població.

13. Les persones que se suïciden poden ser covardes o valentes

FALS

No és correcte associar la covardia o la valentia a persones que moren a causa del suïcidi o que cometen una temptativa de suïcidi.

Les persones que moren a causa del suïcidi pateixen profundament i és a partir d'aquest patiment que consideren la mort com una solució a la seua situació vital.

14. Les persones que intenten suïcidar-se volen cridar l'atenció

FALS

Hi ha múltiples causes que poden donar lloc a intents de suïcidi; cada persona té uns motius diferents, que no segueixen un patró. Un suïcidi es pot frustrar per múltiples motius i no hem d'infravalorar la importància pensant que no tornarà a intentar-ho o no ho aconseguirà, ja que entre el 30 % i el 40 % de les morts per suïcidi són precedides per intents.

Recomanacions per a millorar la informació sobre el suïcidi en los mitjans

1. Davant d'un fet relacionat amb el suïcidi és important informar, però fer-ho adequadament, des d'una perspectiva de servei a la societat. El silenci no hi ajuda.
2. És convenient evitar les imatges i la descripció detallada del mètode del suïcidi, del lloc, de la víctima, les entrevistes a testimonis i característiques del suïcidi (consideracions com ara "ràpid", "senzill", "sense patiment o amb patiment"), que poden augmentar el risc de promoure conductes d'imitació i donar un tracte superficial.
3. És aconsellable situar la notícia en un lloc no destacat del mitjà.
4. Expressions com ara "epidèmia de suïcidis" i "el lloc amb una major taxa de suïcidis al món" solen ser falses. Les estadístiques o xifres reduïdes s'han d'interpretar acuradament. Diversificar les fonts i recórrer a especialistes (persones expertes o associacions de supervivents) poden contribuir a donar un enfocament més complet a les informacions i millorar-les.
5. La notícia hauria d'incloure el missatge que el suïcidi és prevenible i incorporar referències als serveis sanitaris de suport i programes de prevenció de la Generalitat o altres institucions.
6. La notícia hauria d'incorporar el missatge que les causes d'un suïcidi són múltiples i que no responen a una causa simple ni és un fet inexplicable.
7. El suïcidi de persones famoses hauria de tractar-se amb una especial cautela perquè hi ha el risc d'efecte contagi a través de l'excés de focus o detalls.
8. Els espais documentals o reportatges amb un tracte rigorós, profund, amb abundància de fonts i responsable del suïcidi que basen el contingut en les experiències de resiliència, factors protectors o serveis de suport on recórrer afavoreixen la prevenció.
9. Evitar associar el suïcidi a situacions que puguin tindre connotacions de crim.
10. És aconsellable evitar expressions que puguin atorgar al suïcidi connotacions heroiques o de martiri.

Evitar expressions com:

“Van fer un pacte suïcida”

“El va matar i es va suïcidar...”

“No va tindre èxit en la seua temptativa de suïcidi...”

“Un suïcidi inexplicable...”

“El suïcida va deixar una nota que deia...”

“Es va suïcidar sense avisar a ningú...”

“Es van trobar referències a blogs o webs relacionades a favor del suïcidi...”

Expressions recomanades:

“...suïcidi doble...”

“El presumpte homicida s’ha llevat la vida”

Evitar referir-se a l’èxit o al fracàs del suïcidi

Un suïcidi sense afegir adjectius

Aquesta persona va deixar una nota i s’està examinant...

La majoria de les persones que se suïciden mostren senyals d’avís. Reflectir senyals que poden fer pensar que una persona està en risc de suïcidi.

En el cas de parlar d’aquests continguts, no s’han d’esmentar en cap cas el nom de les pàgines o dades que puguen identificar la pàgina web

Observatori de seguiment de bona praxis en els mitjans de comunicació

Amb la finalitat de fer un seguiment a l'abordatge que fan els mitjans de comunicació pel que fa al suïcidi es crea un observatori constituït per:

- Unió de Periodistes de la Comunitat Valenciana
- Federació d'associacions de salut mental de persones usuàries i familiars de la Comunitat Valenciana.
- Oficina Autònoma de Salut Mental de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

A aquest observatori es pot dirigir qualsevol persona que considere un tractament no responsable del suïcidi en els mitjans de comunicació, les xarxes socials, Internet, a través del correu electrònic salutmental@gva.es, i esmentar la informació i el mitjà pel qual s'ha difós.

Recursos de suport, ajuda i informació



Telefonar al Servei d'Emergències: 112



Acudir a Urgències de l'Hospital més proper



Contactar amb: TELÈFON DE L'ESPERANÇA



TELÈFON D'ATENCIÓ EN CRISI **+34 717 003 717**



VALÈNCIA



963916006



valencia@telefonodelaesperanza.org



<http://telefonodelaesperanza.org/valencia>



C/ Espinosa, nº 9 - 1º - 1ª; 46008, València



ALACANT



965131122



alicante@telefonodelaesperanza.org



<http://telefonodelaesperanza.org/alicante>



C/ Benito Pérez Galdós, 41 - Entr. C; 03005, Alacant



C/ Bernabé del Campo Latorre, 26, 03002, Elx



CASTELLÓ



964227093



castellon@telefonodelaesperanza.org



<http://telefonodelaesperanza.org/castellon>



C/ Segorbe, nº 8 - Entlo. - 12004 Castelló

GENERALITAT VALENCIANA

Pla de Prevenció del Suïcidi

 www.prevenciodelsuicidi.san.gva.es


Oficina Autònoma de Salut Mental

 www.san.gva.es/web/dgas/salud-mental

ASSOCIACIONISME

AIPIS (Associació d'Investigació, Prevenció i Intervenció)


 www.redaipis.org

 info@redaipis.org

Associació Viktor Frankl

 <http://asociacionviktorfrankl.es/>


 963510113

 C/ Don Juan de Austria, 34, 4º, 4ª - 46002 València

Federació Salut Mental CV

 www.salutmentalcv.org/

 info@salutmentalcv.org

 C/ Cieza, 4 Bajo - 46014 València


 963535065 - 664217979


FEAFES (Confederació Espanyola d'Agrupacions de Familiars i Persones amb Infermetat Mental)

 www.consaludmental.org

Fundación ANAR (Ajuda a Xiquets i Adolescents en Risc)

 www.anar.org

 valencia@anar.org

 C/ Colón, 22 - 6ºF - 46004 València

 **Fundació FSME (Fundació Salut Mental Espanya per a la prevenció dels trastorns mentals i el suïcidi)**



www.fsme.es



fsme@fsme.es



Plaza de los Mostenses, 13. Of.44. 28015 Madrid

 **Caminar (Associació Valenciana de Suport en el Dol)**



www.ayudaduelocaminar.com



avcaminarehotmail.com



676197806 - 963747836

APPS

 **PREVENSUIC**



<https://www.prevensuic.org/>

 **+CAMINOS**



<http://www.mascaminos.org/>

Bibliografía

⇒ Proyecto Euregenas

<http://www.euregenas.eu/wpcontent/uploads/2015/10/HerramientaMediosComunicacion.pdf>

⇒ Fundación Salud Mental España para la prevención de los trastornos mentales y el suicidio.

<https://www.fsme.es/>

⇒ IASP, Asociación Internacional para la prevención del suicidio.

http://www.iasp.info/resources/Suicide_and_te_Media.pdf

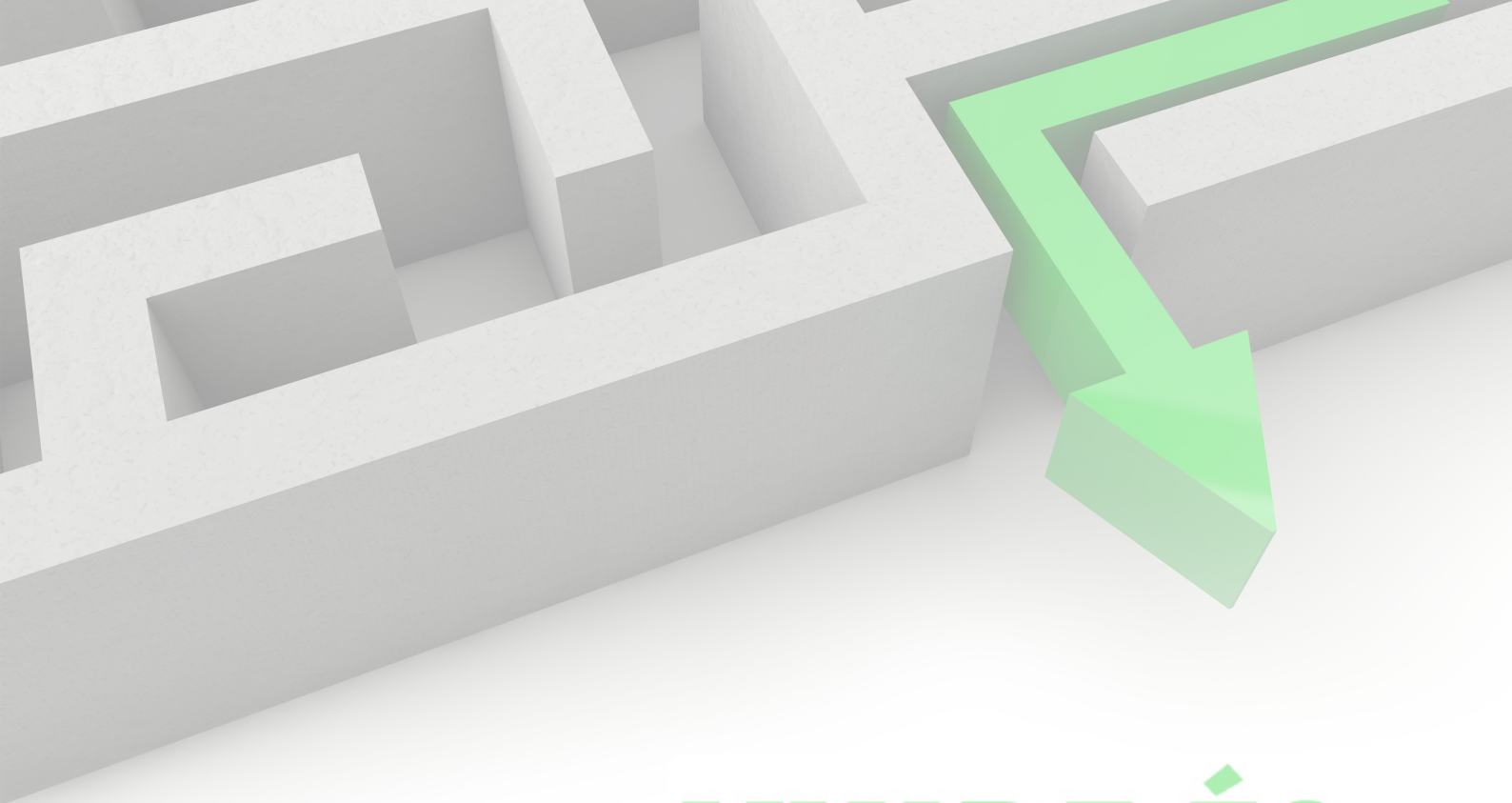
⇒ OMS. World Health Organization. Preventing suicide: a resource for media professionals.

http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/resourcemedi.pdf

http://www.who.int/mental_health/media/media_spanish.pdf

⇒ The Samaritans (2013). Samaritans' Media Guidelines for Reporting Suicide.

<http://www.samaritans.org/media-centre/media-guidelines-reporting-suicide>



VIURE ÉS L'EIXIDA

En col·laboració amb:



**GENERALITAT
VALENCIANA**
Conselleria de Sanitat
Universal i Salut Pública



federació
SALUT MENTAL CV



**Teléfono de
la esperanza**