

4 de noviembre de 2016

NOTA DE PRENSA

El Departamento de Salud y el CAC piden evitar los estereotipos en el tratamiento informativo sobre la muerte por suicidio

- **Salud y el regulador audiovisual catalán elaboran unas recomendaciones dirigidas a los periodistas**
- **Conviene evitar tratamientos sensacionalistas, evitar informar en detalle sobre los métodos utilizados y ayudar en la tarea de prevención**

El Departamento de Salud y el Consejo del Audiovisual de Cataluña (CAC), junto con la asociación DSAS_Després del suïcidi, han presentado hoy el documento *Recomendaciones a los medios audiovisuales sobre el tratamiento informativo de la muerte por suicidio*, un trabajo dirigido a los medios para que en el desarrollo de su actividad ayuden a informar sobre el suicidio de forma más precisa, correcta y sensible, y contribuyan a evitar los estereotipos relacionados.

El acto, que se ha hecho en el Colegio de Periodistas de Cataluña, ha contado con el consejero de Salud, **Antoni Comín**, el presidente del CAC, **Roger Loppacher**, y la presidenta de la asociación DSAS_Després del suïcidi, **Cecilia Borràs**.

El consejero de Salud ha destacado la importancia que tienen los determinantes sociales y las estructuras culturales en la salud mental de las personas, uno de los factores que inciden en este tipo de mortalidad. “Es un problema de salud pública en el mundo y el papel educativo de los medios es fundamental”, ha agregado Comín antes de insistir en la necesidad de adoptar un cambio cultural “que luche contra el estigma y asuma que la sociedad debe convivir con el trastorno mental”.

El consejero ha recordado que desde el Departamento se está transformando el modelo de abordaje de la salud mental hacia un modelo comunitario, subrayando el salto presupuestario, “el más alto hecho nunca”, que este ámbito de la salud recibirá si se aprueban los nuevos presupuestos. Además, el Plan de Salud 2016-2020 prevé reducir en un 10% esta mortalidad en el año 2020.

Loppacher ha destacado que estas son las 19.as recomendaciones que ha elaborado la autoridad audiovisual y que considera que “pueden ayudar a

romper el tabú y la estigmatización que se crean tanto la persona que muere como en relación con sus familiares y su entorno”.

El presidente del CAC ha señalado que una cobertura responsable de una noticia puede tener un efecto preventivo sobre la conducta suicida y ha añadido: “Por lo tanto, el documento no recomienda evitar hablar de las muertes por suicidio, ni silenciarlas, sino que apuesta por abordar la cuestión e informar de ello, pero cuidadosamente”.

Por último, Cecilia Borràs ha incidido en la necesidad de normalizar la muerte por suicidio. “Forma parte de la realidad y tenemos que hablar de ello para poder prevenir y así poder salvar vidas”, ha dicho.

Según el documento presentado, los medios de comunicación pueden ser agentes que ayuden a contribuir a la prevención de la muerte por suicidio. El hecho de hablar de ello no supone, necesariamente, incitar a dicha conducta ni provocar un efecto contagio (efecto *Werther*). Ciertamente, puede haber una relación entre un tratamiento inadecuado de la información sobre el suicidio y un posible incremento de suicidios en población de riesgo. Sin embargo, la cobertura responsable de una noticia puede tener un efecto preventivo sobre la conducta suicida, dado que la exposición a una información de personas afectadas que han afrontado una situación de crisis de manera positiva y sin comportamientos suicidas se relaciona con un descenso en las tasas de suicidio, y ejerce, en estos casos, un efecto protector (efecto *Papageno*).

El documento presentado recoge 12 recomendaciones que se ocupan del tratamiento de la muerte por suicidio en la información emitida por los medios de comunicación audiovisual, tanto en cuanto a los espacios de información diaria como a los programas que quieren hacer una aproximación más profunda de esta temática.

Algunas de estas recomendaciones son: tratar la información con una aproximación respetuosa y prudente, escoger expresiones adecuadas para describir a las personas que han presentado conducta suicida, evitar la descripción detallada del método, evitar asociar la muerte por suicidio con ideas de heroicidad o romanticismo, etc. Resulta conveniente presentar la muerte por suicidio como producto de una compleja interacción de muchos factores y hay que extremar el respeto a la intimidad de las familias y otros supervivientes para no acentuar el estigma.

Aparte de las recomendaciones generales, el documento también recoge unas recomendaciones específicas del lenguaje que debería utilizarse teniendo en cuenta el escenario o el contexto en el que se produjo la muerte por suicidio. Por ejemplo, en los contextos de violencia doméstica, en los que se habla de homicidio con suicidio, sería preferible hablar de homicidio donde el presunto autor se ha quitado la vida.

Cataluña, pionera en políticas de prevención del suicidio

En Cataluña, en 2014 murieron 526 personas por suicidio, cifra que corresponde a una tasa del 7,1 por 100.000 habitantes, y que es inferior a la del conjunto del Estado español y de Europa occidental. Se trata del primer año que se registra una disminución desde 2007. Es la primera causa de mortalidad prematura entre los jóvenes de 25 a 34 años, en ambos sexos.

Cataluña es pionera en el Estado en la implementación de políticas de prevención del suicidio. En este sentido, a finales de año se habrá dado un paso fundamental gracias a la implantación impulsada por el Servei Català de la Salut (CatSalut) en todo el territorio del Codi risc de suïcidi (CRS).

Este código es un instrumento que pretende disminuir este tipo de mortalidad, aumentar la supervivencia de las personas atendidas por conductas suicidas y prevenir la repetición de tentativas en pacientes de alto riesgo.

Desde el inicio del CRS en junio de 2014 hasta agosto de 2016, se han registrado 3.530 personas que se han encontrado en una situación de riesgo de una conducta suicida. La media de edad fue de 42 años, con una composición mayoritariamente femenina (64,4% mujeres). El 86% de las altas hospitalarias requirieron un seguimiento por parte de los centros de salud mental, mientras que en el 91,4% de los episodios el 061 CatSalut Respon realizó llamadas de seguimiento a los pacientes durante los 30 días posteriores a la afectación.

[Recomendaciones a los medios audiovisuales sobre el tratamiento informativo de la muerte por suicidio](#)

Más información:

Comunicación del CAC • C/ Vergós, 36-42 • 08017 Barcelona
Tel.: 935 575 000 y 627 480 483 • **Fax:** 935 575 003
Correo electrónico: comunicacio.cac@gencat.cat
Web: www.cac.cat

Comunicación Departamento de Salud • C/ Travessera de les Corts, 131-159 • 08028 Barcelona
Tel.: 39 227 29 00
Correo electrónico: premsa.salut@gencat.cat
Web: <http://salutweb.gencat.cat/>