



# Guía práctica de recomendaciones para abordar noticias sobre suicidio

Subsecretaría de Salud Mental Integral



Gobierno de la provincia de  
**SANTA CRUZ**

Ministerio de  
Salud y Ambiente

PARTICIPARON EN LA PLANIFICACIÓN Y ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO:

Subsecretaría de Salud Mental Integral  
Ministerio de Salud y Ambiente  
Santa Cruz

Dirección Provincial de Abordaje de  
Conductas de Riesgo Suicida y Autolesivas  
Lic. MOLINA ALVAREZ, Lucrecia

Equipo técnico  
Lic. BOCCA, Antonella  
Tec. CÁRCAMO, Alejandra Micaela  
T.S MANSILLA, María A.  
Tec. OJEDA, Viviana P.  
Lic. ORLANDO, Rocío Aylén  
Lic. VERGARA, Yuliana Candela

Río Gallegos, Santa Cruz  
Año 2025



*El siguiente escrito es un resumen de la guía de recomendaciones y sugerencias actualizadas de como los medios de comunicación deberían abordar las noticias relacionadas al suicidio. Estas pautas están dirigidas a todos los medios de comunicación y difusión incluyendo canales de televisión, radios, redes sociales entre otros, de la provincia de Santa Cruz.*

*El fin no es solo brindar sugerencias de cómo comunicar el suceso, sino también que se otorgue información a la comunidad relacionada a la conducta suicida y su multicausalidad, los canales de ayuda disponibles y toda información pertinente que sea útil para la prevención del suicidio y promoción de la salud mental integral, en consonancia con los ideales de la Organización Mundial de la Salud, la Ley Nacional de Prevención del suicidio N° 27.130, y la Ley provincial N° 3594.*



# Índice

<b>01.</b> Información sobre el suicidio.	5-6
1.1. <i>Definición.</i>	
1.2. <i>Datos.</i>	
<b>02.</b> Sugerencias para los medios de comunicación.	7-11
2.1. <i>¿Qué hacer a la hora de informar sobre los suicidios?</i>	
2.2. <i>¿Qué no se debe hacer desde los medios de comunicación?</i>	
2.3. <i>Algunas recomendaciones útiles.</i>	
<b>03.</b> Señales de alerta.	12
3.1. <i>Reconocer las señales</i>	
3.2. <i>Señales de alerta</i>	
3.3. <i>¿Qué hacer ante alguna de estas situaciones?</i>	
<b>04.</b> Recursos y servicios de ayuda a nivel local, provincial y nacional	13
<b>05.</b> Legislación	14-15
<b>06.</b> Recurso	16
5.1. <i>Fuentes para consultar en la cobertura de suicidios</i>	
<b>07.</b> Chequeo de nota	17
<b>08.</b> Glosario	18-19
<b>09.</b> Bibliografía	20

# 01. Información sobre el suicidio.

## 1.1. Definición

Es fundamental comprender que el suicidio no constituye un fenómeno individual ni aislado, y mucho menos puede ser explicado de manera reduccionista o simplista. Es decir que se trata de un evento complejo y multideterminado, en el que confluyen múltiples factores de índole biológico, psicológico, social, cultural y hasta económico. Esta multiplicidad de determinantes implica que no existe una única causa que lo explique de forma total, sino que responde a la interacción dinámica de diversas condiciones que inciden sobre la vida de una persona.

En este sentido, si bien una persona puede encontrarse dentro de un grupo considerado vulnerable ya sea por antecedentes de salud mental, experiencias de violencia, consumo problemático, aislamiento social, o situaciones de alta exigencia emocional, esto no implica de manera directa ni inevitable que dicha persona se suicide. La presencia de factores de riesgo aumenta la probabilidad, pero no determina el desenlace, ya que influyen también los recursos personales, el acceso a redes de apoyo, la intervención oportuna y la posibilidad de construir sentidos y alternativas frente al sufrimiento.

Para el sociólogo Émile Durkheim el suicidio es toda muerte que resulta, mediata o inmediatamente, de un acto, positivo o negativo, realizado por la propia víctima. Éste analizó el suicidio desde una perspectiva sociológica, argumentando que no solo es un fenómeno individual, sino que también tiene raíces en factores sociales. Identificó cuatro tipos principales de suicidio basados en el grado de integración social y regulación moral (Suicidio egoísta, altruista, anómico y fatalista.<sup>1</sup>

Es por ende que abordar el suicidio exige una mirada integral, interdisciplinaria y contextualizada, que reconozca tanto la singularidad de cada caso como los determinantes estructurales y relacionales que lo atraviesan.

## 1.2. Datos sobre suicidio

De acuerdo a las estadísticas de la OMS, cada año más de 720.000 personas fallecen por suicidio. En el año 2021 el mismo se encontró como la tercera causa de defunción entre las personas de 15 a 29 años a nivel mundial. En la actualidad, el 73% de los suicidios ocurren en países de ingresos bajos y

medianos, aunque es un fenómeno que afecta a todas las regiones del mundo incluyendo los países con ingresos altos.

Por otra parte, la OMS indica que por cada suicidio muchas más personas intentan suicidarse. Las cifras relativas a los intentos de suicidio pueden ser inclusive hasta 20 veces mayores. (OPS, 2022).

Los datos de la Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) publicados en el anuario “Estadísticas Vitales-Información Básica” demuestran que, en el año 2021, se produjeron en Argentina 2.865 suicidios, correspondiendo el 80% a varones (n=2.280) y 20% a mujeres (n=570). Los grupos etarios más afectados en ambos sexos fueron los de adolescentes de 15 a 24 años.

## 02. Sugerencias para los medios de comunicación.

Los medios de comunicación desempeñan un papel crucial en la formación de opiniones y actitudes en personas de todas las edades. En la actualidad, el avance de la tecnología, junto con su acceso rápido y masivo, ha consolidado a los medios como agentes de gran impacto en la sociedad. Este potencial puede aprovecharse para contribuir a la prevención del suicidio, la sensibilización acerca de esta problemática y la promoción de la salud mental integral.

La comunicación sobre casos de suicidio requiere de un enfoque sensible, cuidadoso y profesional, dado que es un tema de alto impacto emocional y social. El uso de una terminología precisa y acorde es fundamental para evitar que la información se convierta en un factor de riesgo que pueda fomentar la imitación o el aumento de casos.

En este contexto, se ha elaborado una serie de guías y recomendaciones dirigidas a los comunicadores y medios de difusión basadas en las recomendaciones elaboradas por la OMS, que trabaja en la temática hace muchos años. Estas pautas tienen como propósito abordar de manera responsable y efectiva la temática del suicidio, reducir su incidencia y fomentar el cuidado de la salud mental en la población.

### 2.1. ¿Qué hacer a la hora de informar sobre los suicidios?

UNICEF junto con la Red Argentina de Periodismo Científico realizaron una serie de sugerencias para abordar responsablemente las noticias sobre suicidio.

A continuación se detallan las recomendaciones que allí se detallan.

- **Analizar el contexto y proporcionar datos estadísticos para comprender la magnitud del fenómeno:** Es fundamental superar la visión de casos aislados, ofreciendo estadísticas detalladas y consistentes que permitan una visión clara de la situación. Para lograrlo, resulta útil emplear series históricas de datos que reflejen la evolución de las tasas de suicidio a lo largo del tiempo.

- **Considerar la comparabilidad de las estadísticas internacionales:** Al contrastar cifras de suicidio entre diferentes países, es esencial verificar que los datos utilizados correspondan al ámbito nacional y sean representativos. Utilizar estadísticas limitadas a una ciudad o región podría generar una percepción distorsionada de la realidad del país. Además, según recomendaciones de la OMS, se deben evitar expresiones como "epidemia de suicidios" o "el lugar con la mayor tasa de suicidios en el mundo", ya que estas pueden ser inexactas y sensacionalistas.
- **Consultar fuentes fiables y verificadas:** Asegurarse de que toda la información presentada en los reportajes provenga de fuentes auténticas, confiables y debidamente acreditadas.
- **Evitar justificar el comportamiento suicida como una respuesta comprensible a problemas sociales o culturales:** Abstenerse de reproducir discursos o expresiones locales que normalicen el suicidio, como referirse a un lugar específico con frases del tipo "el puente de la solución" o afirmar que "no le quedaron alternativas". Estas narrativas perpetúan estigmas y simplificaciones dañinas.
- **Tratar el suicidio desde una perspectiva de salud mental:** Enmarcar los casos de suicidio como un problema de salud mental, subrayando que los padecimientos asociados suelen ser temporales y tratables. Evitar reforzar ideas de que las conductas suicidas son permanentes o inevitables.
- **Divulgar las opciones de asistencia disponibles para personas con problemas de salud mental:** Informar sobre las modalidades de apoyo existentes más allá del aislamiento hospitalario, destacando que, de acuerdo con la Ley Nacional de Salud Mental N°26.657, las internaciones deben ser breves y basadas en criterios terapéuticos integrales e interdisciplinarios.
- **Evitar la cobertura sensacionalista:** Debe mencionarse con delicadeza, evitando exageraciones o dramatizaciones que distorsionen la realidad y afecten la sensibilidad del público.
- **Abordar el suicidio como un fenómeno complejo y multifactorial o multicausal:** Nunca presentar el suicidio como un hecho inexplicable o con una causa única. Generalmente, es el resultado de una interacción compleja de múltiples factores, y así debe explicarse en la cobertura.

- **No informar acerca del suicidio como algo inexplicable o simplista.** El suicidio nunca es el resultado de un solo factor o hecho. Usualmente lo causa una compleja interacción de muchos factores.
- **Usar un lenguaje accesible y claro para todo tipo de público:** Adaptar los mensajes a una comunicación simple, clara, comprensible, al alcance de todas las personas, evitando tecnicismos.
- **Resaltar la importancia de la prevención y el acceso a la ayuda:** Enfatizar que cada suicidio puede ser prevenido con una intervención adecuada. Sugerir siempre líneas de apoyo, números de contacto y recursos disponibles, incluyendo un recuadro en las notas con información actualizada sobre servicios de salud mental y centros de ayuda.
- **Incluir las posibles secuelas físicas de los intentos de suicidio:** Incorporar información sobre las consecuencias físicas de los intentos, como lesiones cerebrales o parálisis, lo que puede actuar como un elemento preventivo al disuadir posibles actos.
- **Difundir información sobre las señales de alerta del comportamiento suicida:** Es crucial informar sobre los indicios que pueden advertir sobre un posible riesgo de suicidio, destacando los mensajes o señales que las personas en crisis podrían haber manifestado. Muchos de los casos de suicidio consumado presentaron intentos previos y, en ocasiones, incluyeron contacto con servicios de salud, lo que resalta la importancia de identificar estas advertencias a tiempo.
- **Informar sobre la relación entre la depresión y el comportamiento suicida, subrayando que la depresión es tratable:** Promover mensajes que visibilicen el vínculo frecuente entre la depresión y las conductas suicidas, al tiempo que se resalta que la depresión, como condición médica, puede ser tratada exitosamente con el apoyo y los recursos adecuados. Esto fomenta la esperanza y alienta a las personas a buscar ayuda profesional.

## 2.2. ¿Qué no se debe hacer desde los medios de comunicación?

- **Evitar la glorificación de las personas jóvenes que se suicidan:** Presentarlas como mártires o héroes puede transmitir a las audiencias más vulnerables la idea de que el suicidio es una acción que merece reconocimiento o admiración. En lugar de ello, debe priorizarse un enfoque que lamente profundamente la pérdida, sin idealizar el acto.

- **Ser cuidadosos con el uso excesivo del término "suicidio":** Reiterar esta palabra con demasiada frecuencia puede generar un impacto negativo en las audiencias. Se sugiere optar por términos alternativos, como "muerte autoprovoada", para abordar el tema de forma más neutral y menos impactante.
- **Evitar titulares sensacionalistas o destacados con la palabra "suicidio":** Utilizar la palabra de forma prominente en los titulares puede captar la atención de manera inapropiada y generar un enfoque innecesariamente alarmista o invasivo sobre el tema.
- **No difundir mensajes personales ni imágenes relacionadas con las víctimas:** Las notas escritas por personas que se suicidaron, las fotografías de las víctimas, de la escena o del método utilizado no deben ser publicadas. Compartir esta información puede contribuir al morbo, afectar a los familiares y fomentar imitaciones.
- **No describir en detalle los métodos empleados ni imágenes que ilustren los mismos:** Prover información específica sobre los métodos puede inspirar a personas vulnerables a replicarlos, exacerbando la problemática.
- **Evitar explicaciones simplistas:** Las causas del suicidio son múltiples y complejas. Reducirlas a una única razón trivializa el problema y genera una percepción errónea en la audiencia.
- **No reforzar estereotipos culturales o religiosos:** Abstenerse de reproducir ideas preconcebidas que asocien el suicidio con creencias específicas o costumbres culturales, ya que esto puede perpetuar estigmas e imprecisiones. No reforzar estereotipos negativos, mitos o estigmas referidos a la salud mental o a la conducta suicida que puedan provocar creencias, actitudes y conductas erróneas:
  - ▶ Por ejemplo: Mensajes referidos a grupos particulares de alto riesgo de suicidio o trastorno mental, especialmente sin aportar intervenciones o tratamientos eficaces.
  - ▶ Por ejemplo: Mensajes sobre cómo romper el estigma de los problemas de salud mental u otro lenguaje focalizado en el estigma como problema, puede servir para reforzarlo.

- **No asignar culpas sobre el acto suicida:** Culpar a una persona o situación específica desvía la atención de las verdaderas causas multifactoriales e interacciones que conducen al suicidio, generando más estigmas.
- **No presentar el suicidio como una solución ante problemas personales:** Referirse al suicidio como un escape de situaciones como dificultades económicas, académicas o abusos perpetúa la idea de que es una salida viable. Esto puede ser particularmente perjudicial para personas en situación de vulnerabilidad.

### *2.3. Algunas recomendaciones útiles*

- **Especial sensibilidad:** Como pauta genérica, deben evitarse las informaciones e imágenes referidas a suicidios y autolesiones de gravedad y, más aún, cuando sus protagonistas sean niños o adolescentes.
- **Excepciones:** Sólo de forma excepcional y por razones muy justificadas se podrá citar el suicidio como causa de una muerte, especialmente cuando se revele un hecho social de interés general.
- **Información responsable:** La responsabilidad debe implicar, entre otros aspectos, considerar los sentimientos de allegados, evitar la descripción detallada del método de suicidio adoptado y tener en cuenta la sensibilidad del público receptor. Aunque pueda resultar relevante indicar cómo murió una persona, proporcionar demasiados detalles podría estimular a otras personas a probar estos métodos. Descripciones explícitas pueden acentuar el desamparo de familiares y/o a allegados, particularmente el de los niños. Describir el suicidio como una “epidemia” o aportar estadísticas pesimistas, pueden dar el mensaje de que sea difícil de abordar.

## 03. Señales de alerta

### 3.1. Reconocer las señales

El suicidio es un comportamiento que las personas llevan a cabo ante situaciones de crisis que usualmente se deben a problemas transitorios.

Por eso es importante que pueda reconocer las señales:

- El sufrimiento no siempre se nota. La mayoría de las personas suicidas muestran algunas señales de lo que están pensando. Estas se pueden manifestar por medio de conversaciones, en su manera de actuar o en sus comentarios en las redes sociales.
- Si observa, aunque sea una de estas señales, especialmente se nota que el comportamiento es algo nuevo, que ha incrementado o que parece ser a causa de una pérdida, un cambio o un evento trágico, actúe o diga algo inmediatamente.

### 3.2. Señales de alerta

- Aislamiento de vínculos sociales y actividades frecuentes de interés.
- Descuido inusual de la apariencia personal. Cambios en los hábitos alimenticios y de sueño.
- Cambio notorio de la personalidad.
- Pérdida de interés de las actividades placenteras.
- Quejas de ser una carga/problema para los demás.
- Arreglar asuntos pendientes y regalar pertenencias. Despedirse de personas queridas.
- Dificultad para comunicarse. Percepción de baja capacidad para resolver los problemas.

### 3.3. ¿Qué hacer ante alguna de estas situaciones?

- Animarse a preguntar. (Ejemplo: ¿Estás pensando en quitarte la vida?)
- Tomar con seriedad las manifestaciones de querer hacerse daño.
- Mantener una actitud empática y colaborativa.
- No juzgar, no subestimar el problema o la crisis por la que la persona está atravesando.
- Persuadir sobre buscar ayuda y acompañar.
- No dejarla sola, buscar un referente de confianza.

## 04. Recursos y servicios de ayuda a nivel local, provincial y nacional

### 4.1 A nivel local

#### Río Gallegos

- Departamento de Bienestar Psicosocial  
Ramón y Cajal 555  
Tel: (2966) 426089
- Hospital Regional Río Gallegos  
José Ingenieros 98  
Tel. (2966) 421448

### 4.2 A nivel provincial

Ver "guía de recomendaciones para abordar noticias sobre suicidio en los medios de comunicación de la Provincia de Santa Cruz. Subsecretaría de Salud Mental Integral. Ministerio de Salud y Ambiente. Santa Cruz. Año 2025".

Link:

<https://saludsantacruz.gob.ar/portal/guia-de-practicas-de-recomendaciones-para-abordar-noticias-sobre-el-suicidio/>

### 4.3 A nivel nacional

- CENTRO DE ASISTENCIA AL SUICIDA (CAS)  
Línea de Prevención del Suicidio - Ayuda a Personas en Crisis

Línea 135 (línea gratuita desde Capital y Gran Buenos Aires)  
(011) 5275-1135 o 0800 345 1435 (desde todo el país)

**Ante una emergencia puedes comunicarte al \*107**

## 05. Legislación

*Esta guía ha sido desarrollada conforme a los lineamientos establecidos en la Ley de Salud Mental y las normativas vigentes, asegurando el pleno cumplimiento y la protección integral de los derechos humanos. Estos marcos legales buscan garantizar un tratamiento ético y responsable del suicidio en los medios de comunicación, promoviendo la prevención y la sensibilización.*

- **Ley Nacional de Salud Mental N°26.657**

Sancionada el 25 de noviembre de 2010 y promulgada el 2 de diciembre del mismo año, siendo reglamentada en el año 2013. Esta ley representa un marco fundamental para la prevención del suicidio, ya que promueve un enfoque integral, comunitario y respetuoso de los derechos humanos, estableciendo que la salud mental es un componente esencial de la salud, y garantiza el acceso equitativo a servicios de atención, apoyo y acompañamiento psicosocial.

A su vez, protege a la población del trato discriminatorio, intentando evitar que se asocie el padecimiento mental con la peligrosidad, la incapacidad y con un estado permanente.

- **Ley Nacional de Prevención del suicidio N°27.130**

Sancionada el 11 de marzo de 2015 y promulgada el 6 de abril del mismo año, siendo reglamentada en el año 2021, declara de interés nacional la atención biopsicosocial, la investigación científica y epidemiológica, la capacitación profesional en la detección y atención de personas en riesgo de suicidio, y la asistencia a las familias de las víctimas. La ley establece objetivos como la sensibilización de la población, el desarrollo de servicios asistenciales y la capacitación de recursos humanos.

Esta Ley destaca además, la importancia de desarrollar campañas de concientización sobre los factores de riesgo y generación de factores de protección y otros alternativos, elaborar recomendaciones a los medios de comunicación sobre el abordaje responsable de las noticias vinculadas a suicidios y canales de ayuda disponibles, en consonancia con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud.

Explicita que la Autoridad de Aplicación deberá desarrollar acciones y estrategias para lograr la sensibilización de la población, a través de un tratamiento mediático de comunicación responsable, con información adecuada, basada en derechos, libre de prejuicios, estigmas y/o discriminación de los damnificados y las damnificadas, y sus allegados directos o indirectos o allegadas directas o indirectas. Dichas estrategias deberán ser adecuadas a las realidades socioculturales locales. A tal fin, elaborará los documentos técnicos y generará espacios de trabajo sistemático con referentes de los medios de comunicación de alcance nacional y provincial.

**-Decreto Reglamentario 603/2021:**

Este decreto reglamenta la Ley N° 27.130 y detalla las funciones de la autoridad de aplicación, que incluyen la elaboración de protocolos de intervención, la capacitación de recursos humanos y la creación de sistemas de registro estadístico sobre intentos y casos de suicidio.

- **Ley Provincial N°3594 de Adhesión a la Ley Nacional N°27.130 de Prevención del Suicidio**

Sancionada el 10 de mayo de 2018 y promulgada el 4 de junio del mismo año, esta ley en su Artículo 1° establece: “ADHIÉRASE la Provincia de Santa Cruz a las disposiciones de la Ley Nacional 27.130 “Ley Nacional de Prevención del Suicidio”, que declara de Interés Nacional la atención médica, la investigación clínica y epidemiológica y la capacitación profesional en la detección y atención de las personas en riesgo de suicidio y la asistencia a las familias de víctimas del suicidio”.-

- **Ley de Servicios de Comunicación Audiovisual N° 26.522**

Aunque no está específicamente enfocada en el suicidio, esta ley establece principios generales para la comunicación responsable, incluyendo la promoción de contenidos que respeten la dignidad humana y eviten el sensacionalismo.

## 06. Recursero

### 5.1. Fuentes para consultar en la cobertura de suicidios

- **Asociación Argentina de Salud Mental (AASM)**

Guardia Vieja 3732, 1oA. C.A.B.A

Tel: (011) 2000-6824 | 4978-7601 - Tel. Celular: (54-11) 15-3013-0929.

Correo electrónico: [administracion@aasm.org.ar](mailto:administracion@aasm.org.ar)

- **Centro de Asistencia al Suicida Buenos Aires**

135 (línea gratuita) o (011) 5275-1135 Centro de Atención al Familiar del suicida (CAFS).

Tel. (011) 4758-2554

Correo electrónico: [cafs\\_ar@yahoo.com.ar](mailto:cafs_ar@yahoo.com.ar)

[www.familiardesuicida.com.ar](http://www.familiardesuicida.com.ar)

- **Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones**

Av. de 9 de Julio 1925 – Piso: 10, Of. 1001. C.A.B.A.

Tel: (011) 4379-9162

Correo electrónico: [saludmental@msal.gov.ar](mailto:saludmental@msal.gov.ar).

<http://www.msal.gov.ar/saludmental>

- **Unicef Argentina**

[www.unicef.org.ar](http://www.unicef.org.ar)

- **OMS - Suicidio**

<http://www.who.int/topics/suicide/es/>

- **Organización Panamericana de la Salud**

Oficina en Argentina Contacto de prensa: Maricel Seeger.

Teléfono (011) 4319-4234 /49167965

<https://www.paho.org/es>

## 07. Chequeo de nota

*Antes de que una nota periodística sea publicada, puedes chequearla haciéndote las siguientes preguntas:*

- ✓ ¿Se evitó especular con las causas, y señalar culpas sobre casos específicos de suicidios?
- ✓ ¿Se evitó la publicación de notas escritas por las personas suicidas y la descripción de métodos de suicidio?
- ✓ ¿Se evitó difundir información personal y del entorno de los involucrados en el suceso?
- ✓ ¿Se evitó publicar imágenes del lugar en el que sucedió el hecho?
- ✓ ¿Se consultó con fuentes legítimas y confiables de información?
- ✓ ¿Se incluyeron datos de servicio, como teléfonos para pedir ayuda a profesionales en salud mental?
- ✓ ¿Se comunicó en algún lugar de la producción periodística que el suicidio es prevenible?
- ✓ ¿Se difundió información sobre señales de advertencia de comportamiento suicida que pueden ayudar a personas cercanas para estar más atentos?

## 08. Glosario

**Autolesión:** se define como un acto consciente y deliberado de autoinfligirse daño en alguna parte del tejido corporal, (cortes, quemaduras, arañazos, mordeduras, golpes, etc.).

**Conducta de Riesgo:** son acciones o comportamientos que aumentan la probabilidad de sufrir daño físico, emocional o social (consumos problemáticos, conducir de manera imprudente, o prácticas sexuales sin protección, por ejemplo).

**Crisis:** Slaikeu (1984) la define como un estado temporal de desorganización que conlleva la incapacidad de enfrentarse a una situación inesperada utilizando métodos y recursos personales para la resolución de este conflicto.

**Crisis circunstanciales:** Surgen de manera inesperada debido a algún tipo de factor ambiental como, por ejemplo, desastres naturales, diagnóstico de enfermedades, muertes, pérdidas, accidentes, divorcios o situaciones de abuso, entre otras.

**Propias del desarrollo:** Resultado de las diferentes etapas de vida en las que nos encontramos.

**Efecto Papageno:** Se denomina así al efecto preventivo que puede tener sobre la conducta suicida una comunicación responsable, que siga unas pautas establecidas. El nombre proviene del personaje del cuento popular "La flauta mágica" (de Mozart). "El impacto de la información sobre el suicidio no puede limitarse a los efectos nocivos, sino que la cobertura de afrontamiento positivo en circunstancias adversas (...) puede tener efectos protectores" (Niederkrötenhaler T., 2012).

**Efecto Werther:** es un fenómeno que describe cómo la cobertura mediática de casos de suicidio puede influir en un aumento de estos actos en la población. Este término proviene del personaje principal de la novela Las penas del joven Werther de Johann Wolfgang von Goethe, publicada en 1774, en la que el protagonista se suicida. Tras su publicación, se reportó un incremento de suicidios en Europa que imitaban el acto descrito en la obra, lo que llevó a llamar a este efecto por el nombre del personaje.

**Factores de Riesgo:** se define así a cualquier característica o circunstancia identificable en una persona o colectivo que aumenta la probabilidad de experimentar problemas de salud, o de que ocurra un suceso.

**Factores Protectores:** son recursos, fortalezas o condiciones que reducen la probabilidad de sufrir problemas y ayudan a mantener el bienestar.

**deas suicidas:** se da cuando la persona expresa pérdida del deseo de vivir, pero que no lleva a daño concreto.

**Imitación:** es el proceso por el cual un suicidio ejerce un efecto de modelo imitable sobre suicidios posteriores.

**Intento de suicidio:** acción autoinfligida con el objeto de generarse un daño potencialmente letal.

**Multicausalidad:** indica que los eventos tienen distintos fundamentos. No hay una única causa que produzca el efecto en cuestión, sino que se llega a esa consecuencia por la acción de diversos factores.

**Posvención:** acciones e intervenciones posteriores a un evento autodestructivo, destinadas a trabajar con las personas, familia o instituciones vinculadas a la persona que se quitó la vida.

**Prevención del suicidio:** son acciones orientadas a evitar que estos eventos ocurran, entre ellas reducción de acceso a medios para quitarse la vida, tratar a las personas con trastornos mentales, realizar seguimiento de pacientes con intentos de suicidio previos, fomentar un seguimiento responsable de los medios masivos de comunicación y formar a profesionales de atención primaria en salud.

**Suicidio:** es la acción de provocarse la propia muerte.

**Vulnerabilidad:** cualidad de ser herido o recibir lesión, física o moralmente.

## 09. Bibliografía

Guía de recomendaciones para abordar noticias sobre suicidio en los medios de comunicación de la Provincia de Santa Cruz. Subsecretaría de Salud Mental Integral. Ministerio de Salud y Ambiente. Santa Cruz. Año 2025.

Acceder con link:

<https://saludsantacruz.gob.ar/portal/guia-de-practicas-de-recomendaciones-para-abordar-noticias-sobre-el-suicidio/>

Acceder con QR:





Gobierno de la provincia de  
**SANTA CRUZ**

Ministerio de  
Salud y Ambiente

