

Trabajo Fin de Grado

Curso Académico 2020-2021



La cobertura mediática del suicidio

The suicide's media coverage

Alumna: Ainhoa Garrido Domene

Grado en Periodismo

Tutor: Dr. Ricardo Bencomo Pérez

Psicología de la Salud

“La vida es sueño; el despertar es lo que nos mata”.

Virginia Woolf



ÍNDICE

<u>Resumen y palabras clave</u>	Página 4
1. <u>Introducción</u>	Página 5
1.1 ¿Qué es el suicidio?.....	Página 5
1.2 Historia.....	Páginas 5-6
2. <u>Estado de la cuestión</u>	Página 7
2.1 Suicidio, palabra tabú.....	Páginas 7-8
2.2 Estigma social.....	Páginas 8-13
2.3 Datos y cifras.....	Páginas 13-18
2.4 Pandemia y suicidio.....	Páginas 19-20
2.5 El papel de los medios.....	Página 20
2.5.1 Efecto Werther.....	Páginas 20-22
2.5.2 Efecto Papageno.....	Páginas 22-24
2.5.3 Sensacionalismo.....	Páginas 25-29
2.5.4 Recomendaciones.....	Páginas 29-42
2.6 Prevención.....	Páginas 42-46
2.7 Propuestas comunicativas.....	Página 47
3. <u>Análisis y metodología</u>	Páginas 47
3.1 Objetivos del estudio.....	Páginas 47-48
3.2 Resultados.....	Páginas 49-52
3.3 Conclusiones.....	Páginas 52-53
4. <u>Referencias web</u>	Páginas 54-61

RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

En la presente labor se plantea analizar la cobertura mediática que recibe la realidad social del suicidio, muchas veces caída en el olvido e infravalorada de gravedad en los distintos ámbitos cotidianos.

A continuación se conocerán los datos más recientes de muertes por suicidio, los llamados “efecto Werther” y “efecto Papageno”, la influencia de la COVID-19, las claves fundamentales que todos los medios de comunicación deben seguir para la correcta información de estos casos, entre otros detalles.

El propósito principal del trabajo es una mayor comprensión del suicidio por parte de los ciudadanos, la amplitud de un tratamiento mediático con principios éticos y deontológicos y, sobre todo, una base constructiva que ayude al afrontamiento de la población ante noticias sensacionalistas y medidas preventivas.

Palabras clave: suicidio, medios, Werther, sensacionalismo, prevención

SUMMARY AND KEYWORDS

In the present work, it is proposed to analyze the media coverage that the social reality of suicide receives, which is often forgotten and seriously undervalued in the different daily spheres.

Next, the most recent data on deaths by suicide will be known, the so-called “Werther effect” and “Papageno effect”, the influence of COVID- 19, the fundamental keys that all the media must follow for the correct information of these cases, among other details.

The main purpose of the work is a greater understanding of suicide by citizens, the breadth of media treatment with ethical and deontological principles and, above all, a constructive basis that helps the population to cope with sensational news and preventive measures.

Keywords: *suicide, media, Werther, sensationalism, prevention*

1. INTRODUCCIÓN

1.1 ¿Qué es el suicidio?

Como la mayoría de nuestro vocabulario, la **palabra “suicidio”** proviene del **latín**, de las **expresiones *suī*** (sí mismo) **y *caedere*** (matar), por tanto significa **“matarse a sí mismo”**. Pero el vocablo “suicidio” no existió como tal. La Real Academia Española (RAE) define “suicidarse” como **“quitarse la vida voluntariamente”**.

El suicidio suele darse en **diferentes contextos**, pero, sobre todo, es frecuente que nazca a partir de una **depresión** o de un sentimiento negativo acerca de la vida. Es por ello que ha de considerarse un **problema de salud mental grave**.

Las **religiones** juegan un papel muy importante a la hora de tomar la decisión de suicidarse. En el **cristianismo**, por ejemplo, no está bien vista, ya que, según sus leyes, la vida no pertenece a uno mismo, sino a Dios.

1.2 Historia

El **término “suicidio”** apareció por primera vez en la obra ***Religio Medici*** (en español, ***La religión de un médico***), del doctor y escritor inglés **Thomas Browne**, terminada en 1635 y publicada en **1642**. Antes de que “suicidio” se convirtiera en un concepto común, se usaban expresiones como “auto-asesinato” y “auto-matar”.



Religio Medici, 1642 |

Fuente: [Wikipedia](#)

En la **antigüedad**, algunos griegos y romanos aceptaban el suicidio y lo veían como un **acto heroico** y de salvación personal inmediata. Los estoicos, influenciados por ellos, lo tomaban también como el triunfo de un individuo sobre el destino. La decisión de **Sócrates** de quitarse la vida por haber violado las normas sociales convencía a muchos para considerar la acción como noble.

Sin embargo, **varios de los grandes filósofos griegos rechazaban el suicidio**. **Pitágoras**, por ejemplo, estaba contra el acto porque se basaba más en lo matemático que en lo moral, lo que le hacía confiar en que había un número finito de almas para uso en el mundo y en que una muerte voluntaria y repentina trastornaba el equilibrio. **Aristóteles** también condenaba al suicidio, aunque por razones más prácticas, ya que creía que el suicida robaba a la comunidad los servicios de uno de sus miembros. **Platón** consideraba el cuerpo humano propiedad de los dioses, por lo que sostenía que hacerse daño a uno mismo era una ofensa directa a la ley divina.

En la **Edad Media**, **la iglesia cristiana excomulgaba a quienes intentaban suicidarse o se suicidaban**, pues eran enterrados fuera de los cementerios consagrados. Un ordenamiento criminal emitido en 1670 por Luis XIV de Francia era del todo severo: el cuerpo del muerto debía sufrir diversas calumnias, como ser arrastrado boca abajo por las calles y colgado o echado en un basurero después. Además, todas sus propiedades se confiscaban.

Actualmente, las personas que visitan al psicólogo y/o al psiquiatra son consideradas “dementes”. Es por eso que, muchas veces, estas sienten soledad y miedo a ser juzgadas. Guardar silencio, entonces, se convierte en el arma más letal para todo aquel que presenta dichos problemas y opta por no recibir ayuda familiar ni médica. Y es que el **suicidio** no deja de ser un **tema tabú** en nuestro entorno.

2. ESTADO DE LA CUESTIÓN

2.1 Suicidio, palabra tabú

Todos somos vulnerables a tener cualquier contratiempo. Cuestionarse la existencia de uno mismo en circunstancias difíciles y agravadas por sentimientos negativos acerca de la vida es un **problema de salud mental**. Sin embargo, dicho problema **no se manifiesta** a menudo, ni siquiera por boca de quienes lo sufren. Esto puede provocar que se mire hacia otro lado y una resta de importancia. Desde ese momento, las personas desarrollan una serie de sensaciones amargas (tristeza, soledad, miedo, culpabilidad, ansiedad, frustración) que van creciendo hasta el punto de no querer continuar con sus vidas.

Según **Nel González**, presidente de la [Confederación Salud Mental España](#) (CSME), “la principal causa que hace que una persona decida acabar con su vida es, por desgracia, que sufre, y una persona no quiere sufrir. Además, no es sólo algo que afecte a terceros, sino una realidad que repercute negativamente en muchas personas”. Pese a ello, los **problemas mentales**, especialmente el **suicidio**, siguen siendo un **tema tabú** en nuestro país.

De acuerdo con el presidente de la Confederación Salud Mental España está **Cecilia Borràs**, fundadora de [Después del Suicidio-Asociación de Supervivientes](#) (DSAS). Borràs perdió a su hijo Miquel, que se quitó la vida con tan sólo 19 años. “Cuando una persona verbaliza en voz alta y se oye a sí misma, y hablo por experiencia, aquello que le parece aterrador disminuye su intensidad. Pero se necesita **hablar con alguien y que ese alguien te escuche**. Es cosa de todos”, asegura.

Como indica Nel González, “**hablar del suicidio previene el suicidio**”. Y es que, ante la detección de este problema, no se debe desviar la mirada. “Los factores que más influyen son **la estigmatización social y la insolidaridad**, que juegan en contra de quienes padecen cualquier tipo de problema de salud mental. Esto puede ser motivo suficiente para que las personas afectadas no busquen apoyo ni hablen de ello, pero hablar del tema es algo fundamental”, concluye.



Campaña de concienciación y prevención del suicidio (1) | Fuente: [OPS](#)

En este apartado se pueden encontrar varios casos de [personas que sobrevivieron gracias a romper el tabú](#) que envuelve el suicidio y hablar de ello.

2.2 Estigma social

Los innumerables **mitos** en torno al fenómeno social del suicidio oscurecen la realidad e **invisibilizan el problema**. Además, sugieren ideas y creencias erróneas que dan lugar a un **estigma social** y a un comportamiento que enturbia la ayuda de los dolientes con planes suicidas. Las falsas concepciones y los **juicios de valor**, como establecer que una persona suicida es **cobarde o valiente**, no ofrecen una correcta difusión ni contribuyen a la prevención del suicidio.



Campaña de concienciación y prevención del suicidio (2) | Fuente: [CSME](#)

El estigma no supone más que un **prejuicio** y una barrera que limita la reducción de muertes por suicidio en la mayoría de países. Incluso también se crea un sentimiento de **discriminación hacia los enfermos mentales**. Esto es desencadenado por una **deficiente educación**, las **distintas culturas y religiones** y, mayormente, la **inadecuada cobertura mediática** que reciben dichos casos.

La reciente retirada de la gimnasta Simone Biles de los Juegos Olímpicos (JJOO) de Tokio 2020 ha abierto un debate social: el de la Salud Mental. La mejor gimnasta estadounidense de todos los tiempos ha sido protagonista de diversos titulares: “La han dejado superada sus excesos de depresión y ansiedad”; “Esa gloria que se convierte en condena”; “Cuando la mente es tu peor rival”, etc.

La vida no es una competición

Normalicemos que la salud mental es lo más importante. Se espera que Osaka y Biles ganen siempre. ¿Alguien ha pensado en los efectos de esa atención constante sobre ellas?



Simone Biles antepone su salud mental a los Juegos de Tokio 2020 | Fuente: [El País](#)

La gimnasta ha hecho visible el drama de la Salud Mental, que es bastante incomprendido y que afecta a miles de personas, no sólo a los deportistas de élite. Ellos parecen ser nuestra mejor versión, el escaparate en el que nos miramos. Nos gustaría ser como ellos. Los vemos en los JJOO como superhéroes que ganan medallas, capaces de gestas imposibles... Pero la realidad esconde mucho sufrimiento y demasiada incomprensión. Y esta viene dada porque se entiende más una lesión en un tobillo que un problema de salud mental.

Biles no ha dudado en expresar su problema para crear conciencia: “**Hay que poner la salud mental en primer lugar**, ya que si no lo haces, no vas a disfrutar de tu deporte ni tener éxito. Así que a veces está bien no participar en grandes competiciones para concentrarse en uno mismo, porque demuestra lo fuerte que eres como competidor”.

La decisión de Biles, no obstante, **ha sido criticada por algunos**. El periodista **Arcadi Espada** ha mostrado disconformidad con la retirada de la gimnasta: “Estas exageraciones y estas hipérbolas sobre el estrés y demás... Sí, claro, pero no sé hasta qué punto los deportistas tienen la obligación de hacer eso, porque tienen que superarlo para ser números 1”.

Espada ha publicado en *El Mundo* un artículo titulado [Los loquitos](#). Dice así: “La nueva identidad emergente es la de los locos. Aplicar el pesado concepto de enfermedad mental a los problemas de estrés y responsabilidad de un deportista y negárselo al que mata a su mujer y a sus hijos, es una incongruencia técnica de primer orden. Y, desde luego, una muestra colosal de hipocresía identitaria. En realidad **se trata de locuras blandas, de índole generalmente femenina** y que son, además, una respuesta moral a situaciones injustas provocadas por alguna variante del patriarcado o del capitalismo”. De esta forma, Espada pide que si se acepta la enfermedad de la gimnasta, también se acepte la de los maltratadores y asesinos, a pesar de que los psiquiatras afirman que sólo el 5% de estos padece una enfermedad mental.

Ana Villarrubia, directora del [Centro de Psicología Aprende a Escucharte](#) y colaboradora habitual en diversos medios de comunicación, achaca contra Espada: “Este señor pone el peso en el individuo y obvia una interacción que está de sobra reconocida por toda la comunidad científica: **la interacción constante entre lo biológico, lo psicológico y lo social**. Todo problema psicológico obedece a dicha interacción entre variables disposicionales del individuo a todos los niveles. A veces, incluso, es genético o tiene que ver con factores ambientales que en algún momento dado te pueden quebrar. Por tanto, no entiendo las declaraciones de Espada cuando se refieren a “locuras blandas de índole femenina”. No es correcto”.

Román Reyes, actor y director de cine y fundador de la plataforma [STOP Suicidios](#), es víctima del suicidio de su madre. “Qué surrealista que haya personas que apunten que tienen un problema mental, como Simone Biles, y sean acusadas. **Este país es totalmente tercermundista en la Salud Mental**”, expresa.

Ana Gumiel, presidenta de la [Federación Madrileña de Asociaciones Pro Salud Mental](#) (FEMASAM), **sufrió depresión por varios años y tuvo ideas suicidas**. Por suerte, superó ese mal trago y ahora puede relatar la incompreensión que vivió: “Tener una depresión es la falta absoluta de deseo, de ganas. Y ves cómo la gente de tu alrededor te dice “no quieres hacer nada”. Hasta te lo terminas diciendo tú misma, cuando realmente no puedes ni moverte. Puede suponer que te despidan del trabajo, incluso. **Debería haber un defensor del enfermo mental**”.

Villarrubia comenta al respecto: “Es muy duro para los allegados decir “no puede”. Prefieren decir “no quiere”. Deberíamos hacer introspección y brindar el máximo apoyo, porque la reina de la depresión no es sólo la tristeza, sino también la desesperanza y la culpa. Y no saber qué hacer para liberarte es muy limitante”.

Pedro Rodríguez, ex jefe del [Servicio del Centro de Salud Mental de Ciudad Lineal \(Madrid\)](#) y miembro del Colegio Oficial de Psicólogos, comenta el **estigma** que existe, incluso, **entre profesionales**: “Hay también estigmas invisibles. En tiempos de confinamiento, en mis consultas telefónicas, nunca pronunciaba “soy el psicólogo Pedro”, pero porque era consciente del estigma existente y no sabía si estaba hablando con la persona afectada o con otra persona que me cogía el teléfono. Si hubiese tenido otra profesión sanitaria, diría abiertamente de dónde llamo. **Tenía que tener mucho cuidado, pero a la vez, inevitablemente, fomentaba el estigma**”.

Marta Oliver, paciente de Salud Mental y autora del libro *El muro de cristal* (2020), corrobora que sigue existiendo un estigma social muy marcado: “**Da vergüenza decir que vas al psicólogo o al psiquiatra porque la gente piensa que estás loca**. Vivimos en una sociedad estigmatizada que no acepta una enfermedad mental, porque no es lo mismo decir que vas al endocrino que al psiquiatra”.



El muro de cristal, 2020 | Fuente: [Editorial Círculo Rojo](#)

Y es que aún queda mucho por hacer. La **Salud Mental** sigue siendo un **tema tabú a nivel político, social, clínico y económico**. Esta es una de las razones por las que una persona puede llegar a suicidarse. La **prevención** del suicidio pasa inevitablemente por **romper la cultura del estigma y del descarte**. Es así porque las personas con un problema mental no piden ayuda por miedo al rechazo, porque reconocerlo significa ser **destituidos** de sus puestos de trabajo o **excluidos** de sus grupos de amigos. El **reto** es empezar a **normalizar las enfermedades mentales** (como otras enfermedades) e **intentar comprenderlas**.

2.3 Datos y cifras

El francés **Émile Durkheim** fue uno de los primeros autores en centrarse en el estudio del suicidio desde un prisma sociológico. En su ensayo llamado *Le suicide* (en español, *El suicidio*), de **1897**, **relaciona la religión con la incidencia** del acto de quitarse la vida. Concluye que en las sociedades con creencias más arraigadas existen menos suicidios. Es decir, según su tesis, los suicidios son más raros entre los católicos y los judíos que entre los protestantes o los ateos. Quizás sea por esa concepción de pecado, lo que hace descubrir que la relación es del todo cierta.



Le suicide, 1897 | [Wikipedia](#)

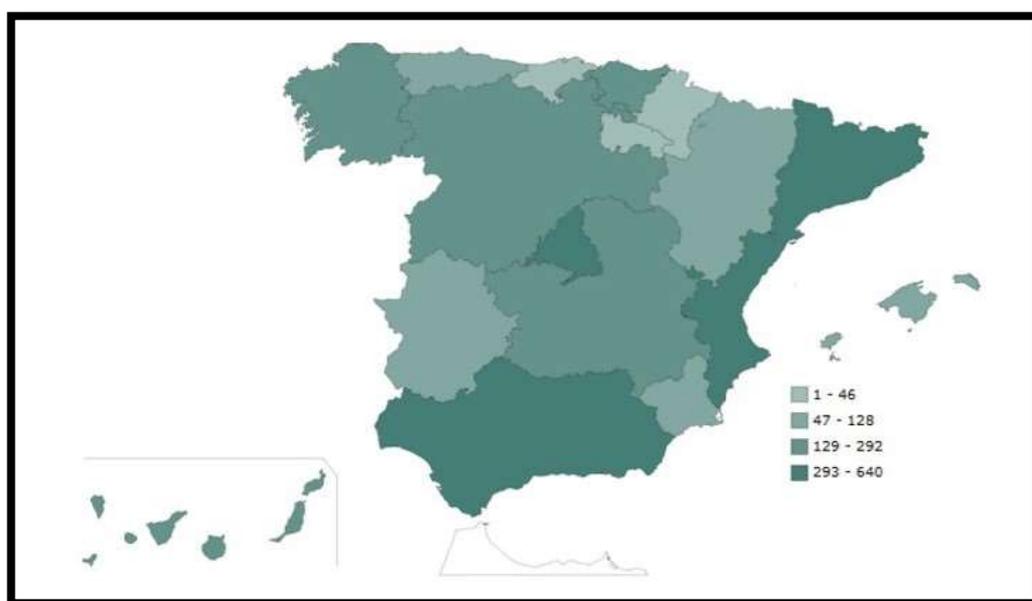
Según las últimas cifras del **Instituto Nacional de Estadística** (INE), el número de muertes por suicidio en España creció en 2019 un 3,7% respecto al año anterior. **En 2019, 3.671 personas se suicidaron en nuestro país** (2.771 hombres y 900 mujeres). En 2018, la cifra total se elevó a 3.539, por lo que en el año posterior murieron 132 personas más.

Estos datos demuestran que **los suicidios de hombres triplican a los de mujeres**. Además, por **rango de edad**, el mayor número de muertes se produjo en la franja de los **30 a 39 años** en 2019.

Defunciones según la Causa de Muerte 2019			
Suicidios. Resultados nacionales			
Suicidios por edad y sexo.			
Unidades: suicidios			
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
Todas las edades	3.671	2.771	900
Menores de 15 años	7	4	3
De 15 a 29 años	309	235	74
De 30 a 39 años	413	314	99
De 40 a 44 años	342	263	79
De 45 a 49 años	389	310	79
De 50 a 54 años	411	301	110
De 55 a 59 años	350	260	90
De 60 a 64 años	293	207	86
De 65 a 69 años	231	172	59
De 70 a 74 años	240	177	63
De 75 a 79 años	228	171	57
De 80 a 84 años	214	163	51
De 85 a 89 años	148	118	30
De 90 a 94 años	81	63	18
De 95 años y más	15	13	2

Suicidio por edad y sexo (España, 2019) | Fuente: [INE](#)

Cabe destacar que los suicidios se dieron principalmente en los **pueblos pequeños**, de hasta 10.000 habitantes (858), y en las **capitales** (1.165), y también que los **meses predominantes** fueron **julio, junio, mayo y septiembre**, respectivamente.



Suicidio por comunidad autónoma (España, 2019) | Fuente: [INE](#)

El suicidio supone un problema mayor de salud pública en Europa. **A nivel mundial, cada año se suicida casi un millón de personas**, 800.000 según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Por cada persona que decide quitarse la vida, es posible que más de otras 20 lo intenten, y **cada suicidio afecta íntimamente a 6 personas, al menos.**

Y es que **el suicidio es la primera causa de muerte no natural en España desde 2008**. Los suicidios superan a las muertes por accidentes de tráfico. **Cada dos horas y media se suicida una persona en España. Cada 40 segundos, una persona se quita la vida en el mundo.**

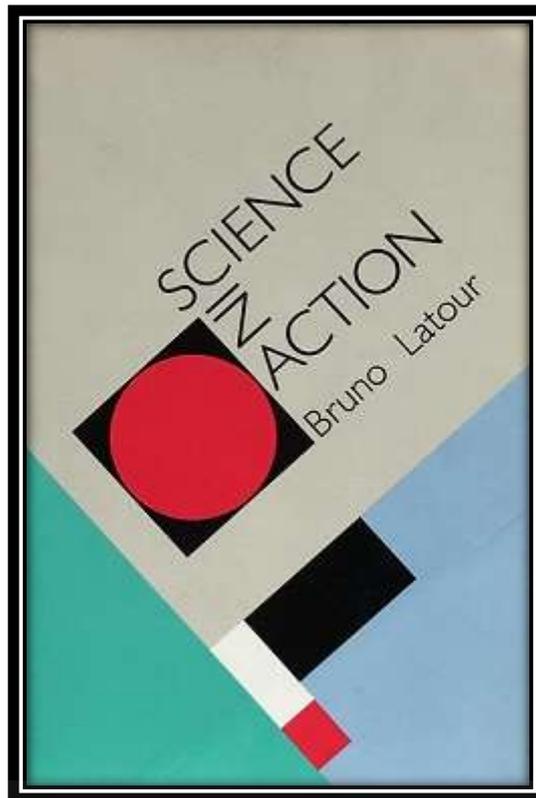


Campana de concienciación y prevención del suicidio (3) | Fuente: [FAEFES ANDALUCÍA](#)



El suicidio, primero en la lista de muertes por causas externas (España, 2018) | Fuente: [FSME](http://www.fsme.es)

No hay que olvidar que los datos anteriormente representados provienen de fuentes verificadas. Por ese motivo, es oportuno recordar la tesis *Science in Action* (en español, *Ciencia en Acción*), del filósofo, sociólogo y antropólogo francés **Bruno Latour**, publicada en **1987**. Este principio determina que sólo se tiene acceso a la parte externa de la información, que es lo que el autor denomina “**caja negra**”. El concepto de “**ciencia en acción**” es sinónimo de abrir esa “caja negra” y descifrar la información previamente confeccionada para constatarla, alejarla de controversias y aproximarla a estadísticas legales, como el sistema INE, que ofrece, con el método más sencillo, datos y cifras difíciles de interpretar. Por tanto, Latour sostiene que **muchas muertes por suicidio** quedan en el aire y **no son reflejadas en estudios empíricos**.



Science in Action, 1987 | Fuente: [Wikipedia](#)

Todavía no se encuentran disponibles los datos de 2020-2021, pero existe pánico entre los sanitarios por conocerlos. Hay cifras escalofriantes en España que demuestran el estado de la Salud Mental en nuestro país. Pese a ello, parece que la sociedad no quiere admitirlas.

Según datos oficiales, **1 de cada 10 españoles sufre un problema mental.** Pero la realidad es todavía peor cuando **la mayoría no se atreve a confesarlo.** Y además de que el suicidio está muy por encima de los fallecimientos por accidentes de tráfico, **los sanitarios predicen que pronto estará a la par de muertes por cualquier enfermedad.** La Organización Mundial de la Salud apunta que los **problemas de salud mental serán la primera causa de discapacidad en el mundo en 2030.**

2.4 Pandemia y suicidio

La situación excepcional de la **COVID-19**, lejos de paliar las cifras, está agravando de manera considerable la realidad del suicidio. La **Organización Panamericana de la Salud** (OPS) advierte que **“la pandemia podría agudizar las causas de riesgo de salud mental”**.

La coordinadora general de la [Sociedad Española de Suicidología](#) (SES), psicóloga del Servicio de Salud Mental del Hospital Universitario de Torrevieja (Alicante) y miembro del Grupo de Trabajo sobre Prevención de Suicidio del Colegio Oficial de Psicólogos de la Región de Murcia, **Raquel Martínez**, afirma que **“no existen datos que concluyan que en pandemia se estén dando más suicidios”**. Sin embargo, subraya que **“existe un aumento de síntomas que desencadenan ideas suicidas, como los estados depresivos, la ansiedad desmedida o el aislamiento social”**.

Por otro lado, **estrés e insomnio** son situaciones a las que se enfrentan miles de personas a diario desde hace años. La pandemia del coronavirus no ha ayudado: tras una década de moderación en el consumo de medicamentos para tratar la depresión, la ansiedad y el insomnio (como los antidepresivos, los ansiolíticos y las benzodiacepinas), **2020** ha dejado un **nuevo récord en España. El 41,6% de los españoles duerme menos** de lo que dormía antes de la pandemia. Y es que **2 de cada 10 españoles toman tranquilizantes para conciliar el sueño**.

El último informe del **Centro Europeo de Monitoreo de Drogas y Adicción** apunta que **“este crecimiento en el consumo puede deberse a la necesidad de los usuarios de combatir la incertidumbre y el confinamiento”**. No obstante, el uso prolongado de estas medicinas puede crear una fuerte **adicción**. Por suerte, programas en España como [#YONOMEBENZO](#), impulsado por un equipo de médicos en Molina del Segura (Murcia), intentan concienciar del peligro que supone consumir estas pastillas a largo plazo.

A raíz del confinamiento, la Salud Mental ha cobrado protagonismo. Aunque es pronto para hablar de números exactos, lo cierto es que los profesionales sociosanitarios han detectado un aumento de las incidencias negativas de la pandemia sobre la salud mental de las personas, así como la **elevación de las tentativas de suicidio** a causa de la depresión, la ansiedad, el catastrofismo, el miedo... Destacan también que la **paralización de la sanidad pública**, puesto que la pandemia ahora es el centro de atención, causa **desesperación** en los pacientes.

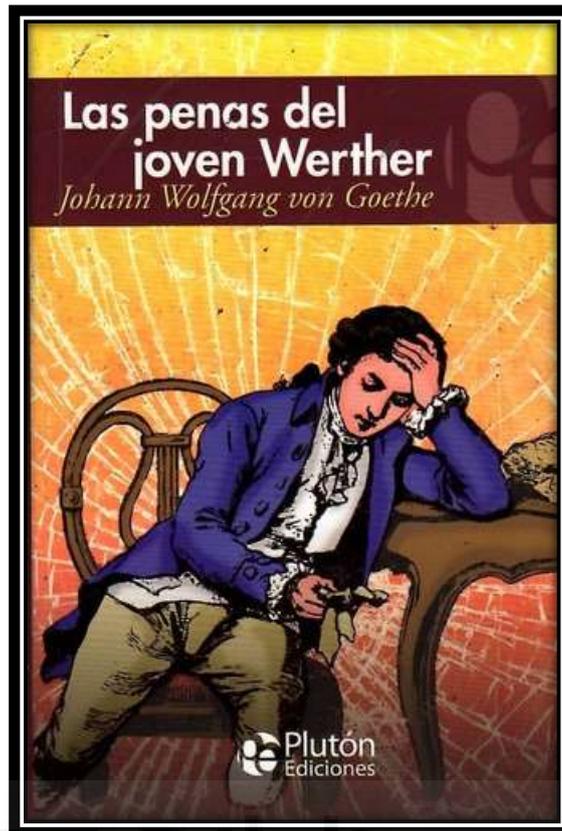
2.5 El papel de los medios de comunicación

Los medios juegan un rol significativo en la sociedad actual al suministrar una amplia gama de información en variedad de formas. Ejercen una **fuerte influencia** sobre las actitudes, las creencias y los comportamientos de la comunidad, y desempeñan un importante papel en la política, la economía y la práctica social. Por ese motivo, **los medios pueden elevar tanto la incidencia del suicidio como su prevención.**

El **suicidio** es un **tema peliguado** de tratar. Una palabra puede salvar una vida, pero también puede perder otra. Pese a ello, algunos medios se mueven por **intereses económicos** y convierten sus **noticias** en **información sensacionalista y morbosa** para obtener más beneficio, lo que supone una gran **irresponsabilidad desde el ámbito mediático.**

2.5.1 Efecto Werther

El “**efecto Werther**” (también conocido como “**efecto llamada**”) toma su nombre de la novela *Die Leiden des jungen Werther* (en español, *Las penas del joven Werther*), del autor alemán **Johann Wolfgang von Goethe**, publicada en **1774**. En la novela, el protagonista sufre por Lotte, una mujer casada que no puede corresponderle. Es por ese desamor que se quita la vida. **Entre los jóvenes de la época**, la novela **resultó muy popular**. De hecho, **muchos** de ellos **decidieron**, incluso, **suicidarse a modo de imitación**. Tanto fue así que las autoridades de algunos países como Italia, Alemania y Dinamarca **llegaron a prohibirla**.



Las penas del joven Werther |

Fuente: [Plutón Ediciones](#)

El término “efecto Werther” lo instauró el sociólogo estadounidense David Phillips en 1974. Este elaboró un estudio entre **1947 y 1968** que demostró que el número de suicidios se incrementaba en Estados Unidos al mes siguiente de que *The New York Times* publicara en portada alguna noticia de suicidio.

Uno de los **casos históricos** es la llamada “epidemia de suicidios” que siguió a la **muerte de Marilyn Monroe (1962)**. Lo mismo ocurrió tras **el fallecimiento del guitarrista y cantante del grupo Nirvana, Kurt Cobain (1994)**. Otro dato que marcó la historia es el del “**efecto Yukko**”, ya que **en 1986 se suicidaron 28 jóvenes después de que la cantante japonesa Yukiko Okada acabara con su vida**. Además, se ha registrado que **en Japón, los adolescentes se suicidan frecuentemente en el bosque de Aokigahara, bajo el monte Fuji**.

El efecto Werther es **más frecuente entre jóvenes**. Por otro lado, si el suicidio es visto y reflejado como algo impactante y **sensacionalista**, generador de emociones profundas, es probable que se eleve la **conducta imitadora**.

Asimismo, se ha podido observar que tienden a ser más llamativos e imitados los casos de suicidios de **personalidades famosas** y de aquellos que usan los medios más extraños. Y es que la imitación se da no sólo en el hecho de suicidarse, sino también en la **metodología empleada**. A su vez, el nivel de detalle e información respecto al caso en cuestión **parece facilitar más intentos suicidas**.

2.5.2 Efecto Papageno

Resulta habitual que en los distintos medios aparezca ese efecto llamada que se comentaba anteriormente, con el incremento de una **imitación de conducta suicida**. Esto también es visible junto con **otras situaciones**, como la **violencia** o algunos **crímenes**.

Sin embargo, ocurre al mismo tiempo el **fenómeno contrario**: la emisión de modelos de conducta y **perspectivas de vida positivas o esperanzadoras** (siempre y cuando se perciban como realistas y hagan reflexionar) suele generar también cierto nivel de imitación que puede tener un **efecto preventivo**. Esto último es lo que ocurre en el llamado “**efecto Papageno**”, del que se hablará a continuación.

Se denomina “efecto Papageno” al fenómeno que **expone modelos de conducta y ejemplos de personas** que inicialmente pretendían quitarse la vida, pero que finalmente renunciaron a dicha idea y superaron las crisis, la angustia o las dificultades que la provocaron. Esto **genera en el espectador** una profunda **reflexión** y un **efecto preventivo** del suicidio.

El nombre proviene del **personaje Papageno**, que aparece en la obra *Die Zauberflöte* (en español, *La flauta mágica*) de Mozart (1791). Papageno **abandona la idea del suicidio** porque unos niños le hacen cambiar de opinión.



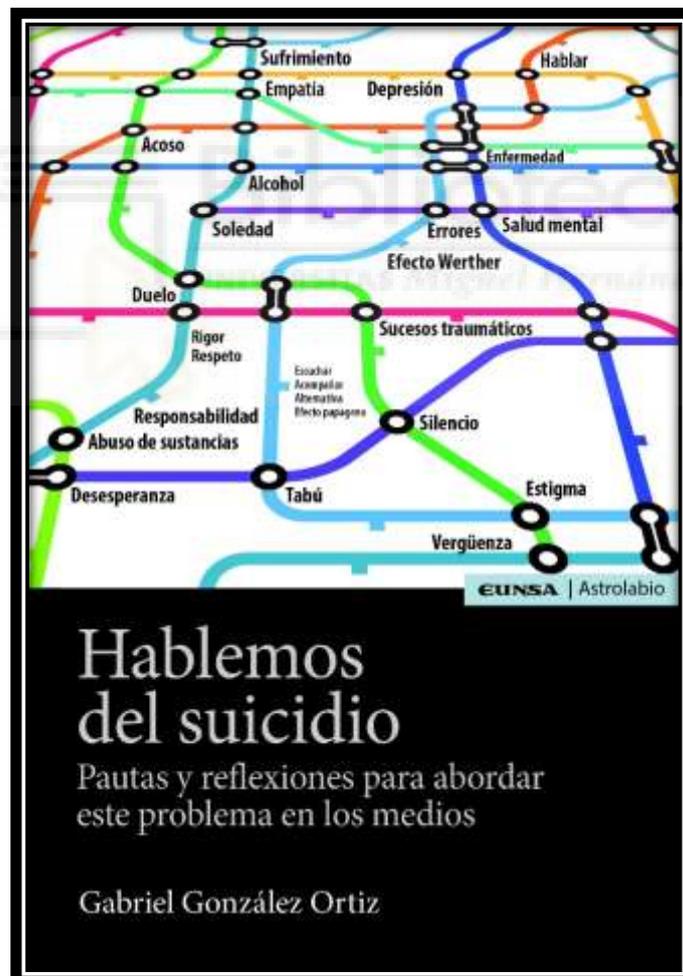
Representación escultórica del personaje Papageno en el Theater an der Wien (Viena) |
Fuente: [Wikipedia](#)

El efecto Papageno consiste en el cambio de opinión de un potencial suicida que quiere culminar el acto. Se consigue gracias a un **correcto mensaje** que alienta e informa bien a la persona. Un **buen manejo de la información** sobre el suicidio puede tener efectos positivos en su prevención y llegar a conseguir que aquellos con ideas suicidas desistan de sus intenciones.

Andoni Anseán, presidente de la **Sociedad Española de Suicidología**, lo define así: “Una **empatía** con una persona que está en riesgo suicida, que tiene ideación o que ha realizado algún intento previamente. Lo que se consigue es, en vez de rechazo o reprobación, una actitud y un sentimiento empático y compasivo con esa persona que sufre para estar en disposición de ayudarla a que supere esa ideación o que no realice más intentos”.

Gabriel González Ortiz, periodista y autor del libro *Hablemos del suicidio*, publicado en **2018**, sostiene que la información puede promover o prevenir el suicidio. “Si en un periódico se lee una **noticia mal enfocada**, esta puede tener un **efecto de imitación**, el llamado “efecto Werther”. Si esa misma información tiene un **enfoque distinto**, de persona que sufre, que necesita ayuda, de la que uno se compadece, se puede estar consiguiendo un “**efecto Papageno**” entonces”, afirma el periodista.

En su libro, González Ortiz expone un caso paradigmático: **Valentina Maureira**, una adolescente chilena de 14 años con fibrosis quística, subió un [vídeo en YouTube](#) en el que solicitaba a su gobierno el suicidio asistido (también llamado “eutanasia”). Esta chica reconoció que su reivindicación estaba inspirada en el caso de una mujer enferma terminal que realizó una campaña para la aplicación de la misma medida antes de terminar con su vida. Pero la menor cambió de opinión cuando, al difundir los medios su caso, conoció a otro chico con su misma enfermedad, quien le transmitió un mensaje de esperanza y le animó a luchar contra la adversidad. Pasó del efecto llamada al efecto Papageno.



Hablemos del suicidio, 2018 | Fuente: [Amazon](#)

2.5.3 Sensacionalismo

Diferentes medios optan por suministrar **noticias sensacionalistas** para causar un **mayor impacto** en la sociedad y aprovechar la **tirada de audiencia**. Incluyen el sensacionalismo en todo tipo de informaciones para conseguir un beneficio económico mayor, práctica nada ética ni respetuosa.

En diversas ocasiones encontramos **titulares** como “**muere por amor**” o “**se quita la vida por amor**”. Esto supone **jugar con las emociones** de las personas y, sobre todo, **conductas de imitación**. El **escándalo** es una herramienta muy recurrida por los medios para que su información sea la primera en el ranking de noticias.

A continuación se verán dos claros ejemplos de noticias sensacionalistas que **relacionan el suicidio con el amor y reducen los casos a un único factor**.



Esta [noticia](#) se publicó en el año 2019 en el periódico digital *Vanitatis*. Se relaciona directamente el suicidio del cantante con su desamor. Además, se detalla en la información que era adicto a las drogas y que él mismo se consideraba un cobarde.

Por amor, se suicida un joven en Sahagún



Esta otra [noticia](#) es más antigua, de 2012. *El Universal* no sólo publica una imagen del muerto, sino que, además, explica detalladamente el método que utiliza para suicidarse y enfoca la información de manera sensacionalista.

Un inmigrante se quema a lo bonzo ante la Subdelegación del Gobierno de Castellón



◀ El hombre trata de quitarse la camiseta tras prenderse fuego. (Foto: EFE)

Esta noticia de 2007 fue portada de muchos periódicos. Tal vez por la llamativa forma de suicidarse o por las impactantes imágenes de cómo el hombre se roció con gasolina y se prendió fuego. *El Mundo* y *El País* dedicaron su foto de portada a esta tragedia, por lo que siguió la línea sensacionalista de buscar la espectacularidad y la imagen llamativa y morbosa. No obstante, *El País* retiró de su web todas las imágenes varios años más tarde.

Muchos investigadores reconocen que en la mayoría de los casos existe una **cobertura sensacionalista del suicidio**, lo que podría aumentar el **comportamiento suicida** en poblaciones vulnerables. Y es que si la noticia ahonda en **detalles escabrosos** que pueden producir **emociones intensas en el espectador**, esta se traduce como sensacionalista.

Según un estudio realizado por parte de psicólogos y psiquiatras del Hospital San Agustín (Avilés, Asturias) en el año 2012, **el sensacionalismo está presente en el 40% de las noticias**. Aunque por las características del estudio no se puede corroborar que sea más patente cuando se alude a una celebridad. En algún caso, incluso el personaje público se ha visto obligado a desmentir su suicidio (calificado de inexplicable) tras haberse informado en la web de la supuesta hora exacta del mismo, así como del método utilizado.

Este hecho, quizás, venga dado por la repercusión mediática que poseen los **personajes famosos** y por su influencia. Por lo tanto, puede entregarse un **mayor sensacionalismo** a las noticias de las que son protagonistas.

Periodistas, médicos y expertos coinciden en que hay que informar del suicidio, pero con responsabilidad. **Pilar Aparicio Azcárraga**, directora general de Salud Pública y Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, apunta que **“las evidencias confirman que es bueno hablar de suicidio, pero de forma responsable y sin caer en el sensacionalismo o alarmismo”**.

El escritor **Gabriel González Ortiz** comenta: “Veo que sigue existiendo un tratamiento sensacionalista que divulga todo tipo de detalles”. Además, confirma que las orientaciones elaboradas por la Organización Mundial de la Salud no terminan de cumplirse y que falta adaptarlas a los tiempos de internet. Según un estudio del **Consejo Audiovisual de Cataluña (CAC)**, con **las redes sociales e internet**, hoy es mayor el riesgo suicida.

Por otro lado, existen **películas y series** que tratan el suicidio de manera sensacionalista. Una de las más criticadas ha sido *Por trece razones*, serie de Netflix muy popular cuya trama gira en torno a una estudiante de preparatoria que se suicida después de una serie de fracasos culminantes, provocados por individuos selectos dentro de su escuela. Una caja de cintas, grabadas por Hannah Baker antes de su suicidio, detalla las trece razones por las que decide acabar con su vida.

Varios profesionales de la salud, educadores y defensores **vincularon el programa con autolesiones y amenazas de suicidio entre los jóvenes**. Y es que **el lanzamiento de la serie correspondió a 1.5 millones más de búsquedas de Google relacionadas con el suicidio** en Estados Unidos: 26% en “cómo cometer suicidio”, 18% en “cometer suicidio” y 9% en “cómo suicidarse”. Además, se observaron más ingresos en hospitales infantiles por autolesiones.

De acuerdo con el análisis de *National Institutes of Health*, “la tasa de **suicidio de las personas de entre 10 y 17 años aumentó un 29%** durante el mes de abril de 2017”. Entre abril y diciembre del mismo año, se registraron nuevos casos, 195 más, según el estudio publicado de *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*.

“La gráfica representación de la muerte del principal personaje (Hannah Baker) y la forma en que es recordada en la serie envían un mensaje equivocado”, afirma **Jeff Bridge**, investigador líder del estudio y director del centro de prevención e investigación del suicidio del *Nationwide Children’s Hospital*. Bridge recuerda que **“las historias presentadas de forma “sensacionalista” o “simplista” pueden promover estos comportamientos”**.

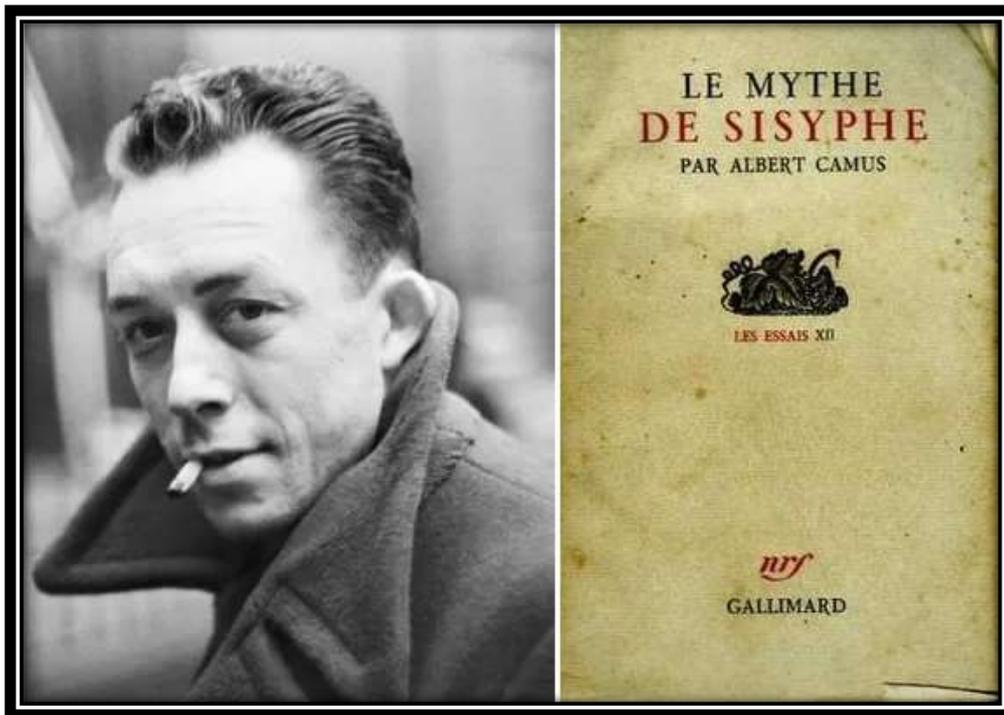
En julio de 2019, antes del lanzamiento de la tercera temporada, **Netflix editó la escena del suicidio** desde el final de la primera temporada. El episodio, como se mostró originalmente, tenía a Hannah cortándose las muñecas en una bañera.



Escena eliminada de la serie *Por trece razones* | Fuente: [Yosoitú](#)

2.5.4 Recomendaciones

El **suicidio** es un tema complejo que **llama la atención a diversos profesionales**: médicos, sociólogos, teólogos, filósofos... Pero no sólo a ellos, sino al resto de la sociedad. Como nombró el filósofo y escritor francés **Albert Camus**, “**sólo hay un problema filosófico verdaderamente serio: el problema del suicidio. Juzgar si la vida vale o no la pena de ser vivida es responder a la pregunta fundamental de la filosofía**” (*El mito de Sísifo*, 1942).



Le Mythe de Sisyphe, 1942 | Fuente: [1000-Word Philosophy](#)

Debido a que el suicidio es un **problema grave de Salud Pública**, requiere nuestra atención, pero, desgraciadamente, su prevención y control son tarea ardua. Investigaciones recientes indican que la prevención del suicidio comprende una serie de actividades para la educación de jóvenes y niños y el tratamiento eficaz de trastornos mentales. **La difusión apropiada de información y una campaña de sensibilización** del problema son **elementos esenciales para** el éxito de los programas de **prevención**.

En **1999**, la **Organización Mundial de la Salud** lanzó la iniciativa del **SUPRE** (*Suicide Prevention*, en inglés, y *Prevención del Suicidio*, en español), un **programa que estipula y propone medidas de choque ante la oleada de suicidios a nivel mundial**. El documento está **dirigido a grupos sociales y profesionales** específicos, particularmente relevantes en la prevención del suicidio. Representa un eslabón en una cadena larga y diversificada que comprende una amplia gama de personas y sectores, como profesionales de la Salud, educadores, organizaciones sociales, gobiernos, legisladores, comunicadores, oficiales de la ley, familias y comunidades.

El suicidio es, tal vez, la forma más trágica de terminar con la propia vida. La mayoría de las personas que se plantea la idea del suicidio no están seguras de querer morir. Uno de los muchos factores que pueden llevar a una persona vulnerable al suicidio es **la publicidad** sobre este tema en los medios de comunicación. La forma de cómo estos informan acerca de casos de suicidio influye en otros suicidios, es decir, puede producir o prevenir.

Phillips mostró un **aumento en los suicidios hasta 10 días después de los informes** sobre casos de suicidio en las noticias. Más recientemente, **internet** ha introducido algunos temas nuevos. Existen **webs** que incitan a las personas con ideas suicidas a terminar con sus vidas. En cambio, se encuentran otras (cada vez más, por suerte) que tratan de prevenir.





Foro -Learn to Say-
Por Sasugi 380

HACE 3 AÑOS

¿Me podríais decir formas rápidas y efectivas para suicidarse?



SuliReborn 6873
Expulsado

HACE 3 AÑOS 6

Caer sobre asfalto desde un tercer piso o superior.



Ultra-Nightmare 34444

HACE 3 AÑOS 2

Relativamente rápida y muy efectiva, el harakiri.



Shadowj5000 19746

HACE 3 AÑOS 9

Muerte por inanición.



-Okita- 1097

HACE 3 AÑOS 13

Sobredosis de cloroformo.



Maikisvk 11188

HACE 3 AÑOS 14

Sobredosis de pastillas con vodka.



J5641benz 5760

HACE 3 AÑOS 23

@-Okita-

Mostrar cita

La muerte dulce es inhalando monóxido de carbono.

Foro de internet con sugerencias para suicidarse | Fuente: 3djuegos.com

También es interesante incluir en este apartado los retos que se viralizaron en internet a través del **juego de “La ballena azul”**. Su difusión comenzó en mayo de **2016** en la **red social rusa Vkontakte**. El término “ballena azul” se refiere al fenómeno de los varamientos en los cetáceos, que se compara con el suicidio. El juego lo creó un ruso de 21 años llamado **Philipp Budeikin**, ex estudiante de psicología que fue expulsado de su universidad. Budeikin afirmó que su **propósito** era **“limpiar a la sociedad”**, empujando así al suicidio a quienes él consideraba como “personas inútiles en la vida”.



Philipp Budeikin, 2017 | Fuente: infobae.com

El juego se basaba en la relación entre jugadores (participantes) y administradores. Consistía en completar una serie de tareas (50 en total) que los administradores ordenaban a los jugadores. **La tarea final era suicidarse.**



Reto del juego de “La ballena azul” | Fuente: Heraldo

1	Escribe “f57” en tu mano con un cuchillo y envía la foto al administrador.
2	Levántate a las 4:20 A.M. y ve los vídeos de terror que el administrador te envía.
3	Hazte 3 cortes (no muy profundos) en cada brazo con una hoja de afeitar y envía la foto al administrador.
4	Dibuja una ballena en una hoja de papel y envía una foto al administrador.
5	Si estás listo para “convertirte en ballena”, escribe “SI” en tu pierna con un cuchillo. Si no estás listo, córtate varias veces (castígate).
6	Pasa el desafío enviado mediante un método cifrado por el administrador.
7	Escribe “f40” en tu mano con un cuchillo y envía la foto al administrador.
8	Escribe “#i_am_whale” (“#yo_soy_ballena”) en tu estado.
9	Vence tus miedos.
10	Levántate a las 4:20 A.M. y dirígete a un ático (mientras más alto, mejor).
11	Dibuja una ballena en tu mano con un cuchillo y envía la foto al administrador.
12	Mira vídeos de terror todo el día.
13	Escucha la música que “ellos” (los administradores) te envíen.
14	Corta tu labio.
15	Pincha tu mano con un alfiler muchas veces.
16	Hazte algo doloroso; ponte enfermo.
17	Ve al ático más alto que puedas encontrar y quédate en el borde durante un rato.
18	Dirígete a un puente y quédate en el borde.
19	Escala una grúa o, al menos, intenta hacerlo.
20	Sométete a la prueba que te propone el administrador para que vea que eres confiable.
21	Ten una conversación con una “ballena” (jugador o administrador) por Skype.
22	Ve a un ático y siéntate en el borde con las piernas colgando.
23	Pasa el desafío enviado mediante un método cifrado por el administrador.
24	Haz la “tarea secreta”.
25	Reúnete con una “ballena”.
26	El administrador te dirá la fecha de tu muerte; acéptala.
27	Levántate a las 4:20 A.M y camina por las vías del tren.
28	No hables con nadie durante todo el día.
29	Alardea que eres una “ballena”.
30 a 49	Levántate a las 4:20 A.M-, mira vídeos de terror, escucha la música que “ellos” te envíen, hazte un corte al día y habla con “una ballena”.
50	Salta desde un edificio alto. Quítate la vida.

Listado de pruebas del juego de “La ballena azul” | Fuente: [Las Provincias](#)

Budeikin se justificó: “Hay gente, y luego hay desechos biodegradables. Yo estaba limpiando a nuestra sociedad de ese tipo de gente. A veces pensaba que estaba mal, pero, al final, tenía la sensación de que estaba haciendo lo correcto”.

Este macabro juego **se extendió por varios países**: Arabia Saudita, Bangladés, Brasil, Bulgaria, Chile, China, Egipto, Estados Unidos, India, Irán Italia, Kenia, Paraguay, Portugal, Rusia, Túnez, Uruguay, Venezuela y también **España**. La policía del País Vasco (Ertzaintza) investigó en 2017 un caso de una menor de 14 años de **Rentería (Guipúzcoa)** que había iniciado el ritual causándose cortes en un brazo. La chica reconoció que había sido invitada a participar en el macabro juego a través de una conocida red social y que después la coaccionaron para que continuara. La adolescente aseguró que no tenía intención de completar los 50 desafíos, pero terminó quitándose la vida.

Budeikin recibió la condena de **tres años y cuatro meses de cárcel** tras **ser relacionado directamente con 17 suicidios**. La sentencia indignó en su país y en otros lugares donde el juego se cobró la vida de numerosos menores de edad. Además, Budeikin no tuvo un régimen tan estricto como el resto de presos culpables de asesinatos, sino que gozó de algunos privilegios, como convivir frecuentemente con su familia.

El diario inglés *Mirror* remarca que, lejos de ser odiado, “Philipp Budeikin recibió infinidad de **cartas de amor** en su celda escritas por adolescentes. Estaban obsesionadas con el autor del juego, que les lavaba el cerebro”.

El joven reconoció que vivió una infancia difícil y que sufre **trastorno bipolar**, lo que le condujo a crear el juego. El resultado de su idea fue el **suicidio de más de 100 personas** en el mundo.

A pesar de redes sociales, foros o blogs del estilo anterior, por suerte cada vez encontramos más resultados de **webs de prevención** y menos incitación al suicidio. **WhatsApp** ha lanzado una **web de recursos internacionales de prevención del suicidio** en la que ofrece a diferentes países teléfonos y enlaces que pueden ser de ayuda para las personas que presentan ideas suicidas.



Web de WhatsApp con datos de ayuda | Fuente: [WhatsApp](#)

También encontramos la web [Todo Mejora](#), que promueve el bienestar de niños y adolescentes que sufren bullying y comportamientos suicidas debido a la discriminación basada en la orientación sexual, identidad y expresión de género.



Logo de presentación de la web *Todo Mejora* | Fuente: [todomejora.org](#)

Otro ejemplo es [Prevensuic](http://prevensuic.org), un programa de prevención, divulgación y formación de la **Fundación Española para la Prevención del Suicidio**.



Logo de presentación del programa *Prevensuic* | Fuente: prevensuic.org

En términos generales, existe evidencia suficiente para sugerir que **algunas formas de cobertura periodística están asociadas con un exceso de suicidios** estadísticamente significativo. Este impacto parece ser **mayor en gente joven**. De hecho, los suicidios que más atraen a los medios de comunicación son aquellos que se apartan de los patrones usuales: los **casos** presentados en estos medios son casi invariablemente **atípicos** y fuera de lo común, pero **reproducidos como típicos**, lo que perpetúa aún más la **información errónea** sobre el suicidio. A la inversa, **ciertos tipos de cobertura pueden ayudar a prevenir la imitación** del comportamiento suicida. No obstante, existe la posibilidad de que la publicidad sobre el suicidio pueda hacer que este parezca “normal”. Y es que una **cobertura repetitiva y continua** del suicidio tiende a promoverlo.

Informar del suicidio de manera apropiada, exacta y potencialmente útil a través de medios progresistas e inteligentes puede prevenir una trágica pérdida de vidas.

Recomendación para cubrir el suicidio de manera adecuada | Fuente: OMS

Según la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, estas son las recomendaciones que han de llevarse a cabo para informar éticamente del **suicidio en general**:

- **Las estadísticas deberán interpretarse cuidadosa y correctamente.**
- Deberán usarse **fuentes auténticas y confiables.**
- Los **comentarios espontáneos deberán manejarse con cuidado** en vista de las presiones por tiempo.
- Las generalizaciones basadas en cifras pequeñas requieren particular atención, y las **expresiones como “epidemia de suicidios” y “el lugar con mayor tasa de suicidios en el mundo”** deberán evitarse.
- Se deberá oponer **resistencia a informar el comportamiento suicida como una respuesta entendible a los cambios** o la degradación social o cultural.

La **OMS** también agrega recomendaciones para informar adecuadamente de un **suicidio específico**:

- La **cobertura sensacionalista** de suicidios **deberá evitarse** de manera diligente, particularmente **cuando involucra a una celebridad**. Dicha cobertura deberá minimizarse hasta donde sea posible. Cualquier problema mental que la celebridad pueda haber tenido deberá reconocerse igualmente. Se deberá también hacer el mayor esfuerzo por evitar **exageraciones**. Las **fotografías** de la víctima, de los **métodos empleados** y de las **escenas** del suicidio **deberán evitarse**. Los **titulares en primera página nunca son la ubicación ideal** para informar sobre un suicidio.

- **Deberán evitarse las descripciones detalladas** del método usado y cómo lo obtuvo la víctima. Las investigaciones han demostrado que la cobertura por parte de los medios de comunicación tiene mayor impacto sobre el método de suicidio adoptado que la misma frecuencia con que ocurren los suicidios.
- **Ciertos escenarios** (puentes, acantilados, edificios altos, vías férreas, etc.) están tradicionalmente asociados con el suicidio y la publicidad extra aumenta el riesgo de que más personas los usen.
- No deberá informarse 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 tales como enfermedad mental o física, abuso de sustancias, conflictos familiares e interpersonales y acontecimientos estresantes. **Es útil reconocer que una variedad de factores contribuyen al suicidio.**
- **El suicidio no deberá describirse como un método para enfrentar problemas** personales tales como bancarrota, incapacidad de aprobar un examen o abuso sexual.
- **Los informes deberán tener en cuenta el impacto sobre las familias** y otros sobrevivientes en términos del estigma y del sufrimiento psicológico.
- **Glorificar a las víctimas** de suicidio como mártires y objetos de adulación pública **puede sugerir a las personas vulnerables que la sociedad honra el comportamiento suicida.** En vez de eso, deberá hacerse énfasis en lamentar la muerte de la persona.
- Describir las **consecuencias físicas de intentos de suicidio** (daño cerebral, parálisis, etc.) puede actuar como **elemento de disuasión.**

Los medios de comunicación pueden jugar un papel proactivo en ayudar a prevenir el suicidio al publicar la siguiente información junto con estas noticias:

- Proporcionar **listas de servicios de Salud Mental y líneas telefónicas de ayuda** disponibles con sus números telefónicos y direcciones actualizados.
- Publicitar las **señales de advertencia del comportamiento suicida**.
- Transmitir mensajes sobre la frecuente **asociación entre la depresión y el comportamiento suicida**, siendo la depresión una condición tratable.
- Ofrecer un **mensaje de solidaridad a los sobrevivientes** en momentos de profundo dolor, proporcionando también números de teléfono de los grupos de apoyo para sobrevivientes, si los hay. Esto aumenta la probabilidad de que profesionales de Salud Mental, amigos y familiares intervengan en las crisis suicidas.

El **Ministerio de Sanidad del Gobierno de España** incluye en su manual de apoyo para profesionales de la comunicación algunas otras recomendaciones:

- **En el titular, no use la palabra “suicidio” ni imágenes de los instrumentos usados o extraídas de redes sociales.**
- **No publique notas suicidas** en ninguna de sus posibles modalidades (papel, mensajes de texto, mensajes en redes sociales o mensajes de correo electrónico).
- **No presente la muerte por suicidio como algo normal.**
- **No utilice estereotipos religiosos o culturales.**

- **No culpabilice.**
- **No trate las intervenciones de los servicios de emergencia** (sanitarios, bomberos, policía) **como actos heroicos** ni dando la sensación de que estos se estén jugando la vida por culpa de la persona en una crisis suicida. Mejor utilice palabras como “acoger” o “ayudar”, antes que rescatar o salvar.
- Refiérase a la muerte por **suicidio** como un **hecho**, **no** como un **logro**.
- **Resalte las alternativas al suicidio**, ya sea mediante información genérica o mediante historias de personas que ilustren cómo afrontar las circunstancias adversas, las ideas de suicidio y la solicitud de ayuda.
- **Proporcione información sobre recursos comunitarios y líneas de ayuda.** Hay mucha gente que puede ofrecer ayuda: familiares, amistades, asociaciones, profesionales en los equipos de atención primaria, de Salud Mental y en otros recursos de salud.
- **Ofrezca un mensaje de solidaridad a los supervivientes** en momentos de profundo dolor y proporcione datos de contacto (webs y teléfonos) de los grupos de apoyo para supervivientes.
- Siempre que sea posible, **intente reflejar la magnitud del problema** (10 suicidios al día en España; primera causa de muerte externa desde el año 2008; doble de personas fallecidas que por accidente de tráfico), en lugar de centrarse única y exclusivamente en el hecho en sí.
- **Trabaje estrechamente con las autoridades sanitarias y profesionales de Salud Mental** en la presentación de los hechos.

- Sea consciente de que las propias personas que trabajan en los medios de comunicación pueden verse afectadas por las noticias sobre el suicidio.

También recomiendan usar las **expresiones más adecuadas** para el tratamiento de estos casos:

<u>Expresiones a evitar</u> ☒	<u>Expresiones a emplear</u> ✓
Intento de suicidio exitoso	Intento de suicidio
Intento de suicidio frustrado	Quitarse la vida
Cometer suicidio (asociado con crimen)	Muerte por suicidio
Víctima de suicidio	Persona con riesgo de suicidio
Grito de ayuda	Prevención y detección precoz de la conducta suicida
Persona propensa al suicidio	Ha muerto por suicidio (suicidio como una causa de muerte)
Epidemia de suicidios	En el contexto de violencia de género, mejor hablar de homicidio donde el presunto autor se ha quitado la vida
Se ha suicidado	
En el contexto de violencia de género, mezclar homicidio con suicidio	

2.6 Prevención

Además de las diversas webs de ayuda citadas anteriormente, es imprescindible para la prevención del suicidio las **campañas de concienciación**. Como indica **Ana González-Pinto**, presidenta de la [Sociedad Española de Psiquiatría Biológica](#) (SEPB), “es positivo informar sobre el suicidio”. La psiquiatra considera fundamentales **la ruptura de tabúes** sobre este tema y **la creación de campañas específicas** para concienciar de la problemática.

Resulta habitual encontrar campañas de concienciación de diferentes problemáticas, como los accidentes de tráfico, la violencia de género o el bullying. Sin embargo, **las campañas de prevención del suicidio carecen**. “**Hacen falta campañas para prevenir el suicidio como las que se hacen contra los accidentes de tráfico**”, reclama González-Pinto.

En la televisión no vemos espacios dedicados a la prevención del suicidio. Solemos ver eslóganes como “tolerancia cero” en cuanto a la violencia machista, “si bebes, no conduzcas” o “ponle freno”, impulsados por la Dirección General de Tráfico (DGT). Pero no divisamos contenidos visuales acerca del suicidio.

Como se explicó con anterioridad, esto es fruto de la gran estigmatización social y del tabú. También del efecto Werther. Gabriel González Ortiz refleja esta realidad en su libro *Hablemos del Suicidio*: “Los distintos profesionales nos pedían a los periodistas que habláramos, por fin, del suicidio y que rompieran ese silencio que ha estado imperando durante siglos. Pero, por otro lado, en la facultad siempre se nos dijo que evitáramos hablar del tema. Tras esa contradicción descubrí que había que explorar la manera de que los medios de comunicación pudieran hablar del suicidio, pero con seguridad porque es un tema delicado en el que se pueden cometer errores inquebrantables. Además, en esta sociedad es muy necesario romper el silencio. **Si no se habla del suicidio, la sociedad no es consciente del enorme problema que tenemos ni los dolientes piden ayuda**”.

Como relata González Ortiz, **hasta el año 1983 se prohibía enterrar en los cementerios a las personas que se quitaban la vida.** “Vivimos en una sociedad cristiana en la que el suicidio se considera pecado, y eso conlleva un estigma social. Por eso no se habla del tema. Sin embargo, son sorprendentes las cifras anuales. De hecho, todos conocemos un caso cercano. Y es que **tenemos conexión directa, pero aun así lo seguimos viendo con lejanía**”, expone el periodista.

Hace un par de años, **Facebook e Instagram acordaron retirar todo contenido que incitara al suicidio.** Facebook llegó a retirar 4,5 millones de resultados. Instagram, 1,68 millones. **Y aunque el suicidio en la sociedad es un tema tabú, en las redes sociales se habla muchísimo de él, y no de manera adecuada.** “Se debe tener especial cuidado con los tiempos de internet”, advierte González Ortiz.

Una medida fundamental, según los expertos, es lo que se lleva reclamando desde hace varios años: **un plan nacional de prevención del suicidio.** “Antes de la pandemia se estaba trabajando en establecer un protocolo destinado a los medios de comunicación. La COVID-19 finalmente llegó y lo ralentizó. En todos los países en los que se ha implantado este plan, se ha reducido el número de suicidios. Por eso, el suicidio se puede prevenir”, recalca el periodista.

Pedro Rodríguez, ex jefe del servicio Salud Mental Lineal en Madrid, coincide con González Ortiz: “Los profesionales y la asociaciones científica llevamos tiempo reivindicando esto. Antes de la pandemia, ya estábamos preocupados porque había grandes listas de espera para dar atención a las demandas que había de Salud Mental. Hay algunos estudios que han desvelado que **han crecido las demandas en torno a un 30 y un 50%, sobre todo demandas de ansiedad y depresión.** Y el problema que nos encontramos aquí, una vez más, es la **escasez de recursos** que le dedicamos a la Salud Mental, bien de psiquiatras o de psicólogos. **Hay un ratio de 5 psicólogos y 9,8 psiquiatras por cada 100.000 habitantes** en nuestro país. La media europea es casi el doble: 17,2”.

Román Reyes, fundador de STOP Suicidios, cree que la gente que está pensando suicidarse no sabe a dónde acudir. “No tenemos educación emocional. Pedimos muchas cosas, pero lo más urgente es el **teléfono de atención corto** (como el 016 para la violencia de género), **más plazas PIR** (Psicólogo Interno Residente) y **campañas de sensibilización**. Hay 200 intentos de suicidio al día. Algo tenemos que hacer”, solicita Reyes. En conmemoración al día mundial del suicidio, el programa STOP Suicidios lanzará el próximo **11 de septiembre** una **manifestación en Madrid para reivindicar por un plan nacional de prevención del suicidio**.



Anuncio de la manifestación del 11 de septiembre en Madrid | Fuente: [Soy-de](#)

Desde **Salud Mental España**, recomiendan lo siguiente si se detecta una conducta suicida:

1. No duden en acompañar a la persona afectada al médico de cabecera para que este la derive con un especialista de salud mental.
2. En situaciones desbordadas, recurran a distintas ONG, como el **Teléfono de la Esperanza (717 003 717)** o la Confederación Salud Mental España, que dispone de 307 centros distribuidos por todo el país. Se puede acceder a ellos a través del número 915 079 248, enviando un correo electrónico a confederacion@consaludmental.org o desde las redes sociales (@consaludmental). *Obertament*, en Cataluña, lucha contra el estigma y la discriminación que sufren las personas debido a un problema de salud mental.

No obstante, desde Salud Mental España aseguran que el suicidio es un "**problema de Estado**" y piden que se realicen cambios en las normativas y que la prevención se haga desde la educación: "Lo primero es que a todos nos eduquen en la escuela para aprender que en la vida hay color de rosa y también color negro. La educación emocional debe ser fundamental".

También solicitan que, pese a que la pandemia actual lo aglutine todo, haya los medios sanitarios suficientes a nivel público para que una persona que tenga algún problema acuda a Atención Primaria y pueda contar con su médico de cabecera para que este la derive a un psicólogo o psiquiatra que le ofrezca ayuda. Pero, aún y con todo eso, creen que tampoco se solventaría la problemática. "Reclamamos que exista una estrategia de prevención de suicidio a nivel de toda España, de forma que todos los territorios puedan aplicarla y desarrollarla según sus posibilidades. Para ello pedimos un **teléfono de 3 cifras, similar al del maltrato**, totalmente accesible y que esté **disponible las 24 horas de los 365 días del año**".

2.7 Propuestas comunicativas

Aunque las campañas de concienciación del suicidio son escasas, encontramos varias que abren la puerta al entendimiento y al ofrecimiento de ayuda.

En la web psicopedia.org hallamos recomendaciones y una campaña de concienciación que desmiente los tópicos sobre el suicidio. En la plataforma YouTube podemos visualizar algunos talleres visuales para crear conciencia de la importancia del suicidio. He aquí algunos ejemplos:

1. La **Organización Mundial de la Salud** lanza una [campaña](#) dedicada a orientar a los profesionales de la Salud en el abordaje del suicidio, así como también un [taller](#) destinado al personal de emergencia.
2. El **Instituto Hispanoamericano de Suicidología**, con la colaboración de **Facebook**, también pone en marcha una [campaña](#) para la prevención del suicidio.
3. La **Universidad Privada del Norte (UPN) de Perú** aporta, asimismo, un [taller](#) para no dar de lado a la problemática del suicidio.

Con esta labor, se adjunta una [campaña](#) propiamente elaborada cuyo objetivo es el de guiar a familiares, amigos y personal sanitario a dar una **respuesta eficaz** al problema del suicidio.

3. Análisis y metodología

3.1 Objetivos del estudio

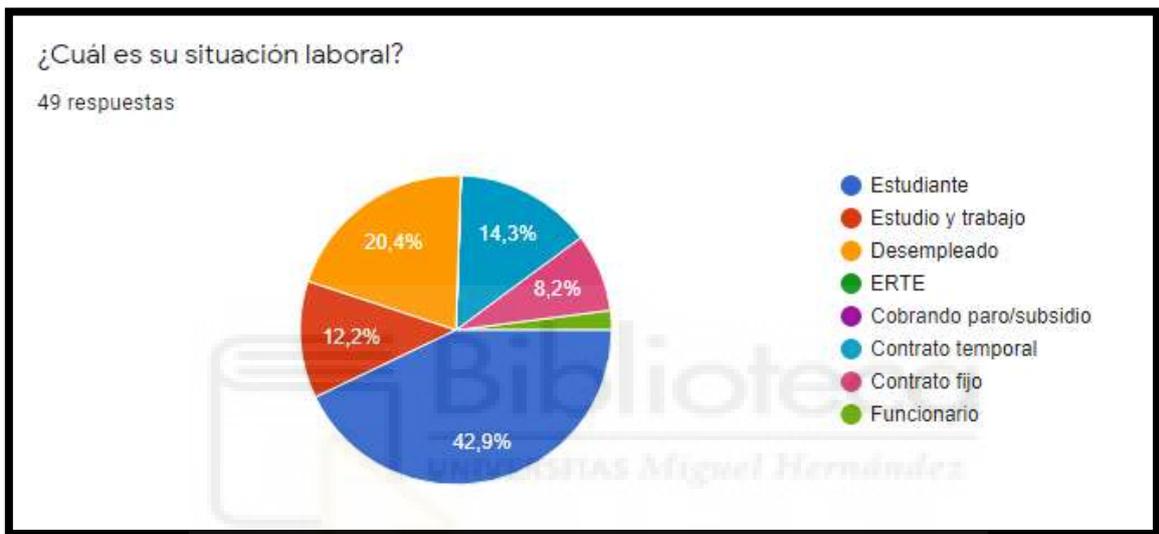
Con el fin de descubrir cuál es el pensamiento social acerca del suicidio y cómo es visto este por los demás en los medios comunicativos que utilizan para informarse, se ha procedido a realizar una [encuesta](#) con el siguiente listado de preguntas:

¿Qué edad tiene?
¿Cuál es su género?
¿Cuál es su nacionalidad?
¿Cuál es su situación laboral?
¿Padece algún problema de salud mental?
Si la respuesta anterior fue afirmativa, indique cuál. Si fue negativa, indique "ninguno".
¿Se sintió entendido o respaldado?
¿Ha recibido formación acerca de la ideación y conducta suicida?
¿Considera que la información o formación recibida en su trabajo o estudio acerca del suicidio es suficiente?
¿Considera importante que los planes de estudio incluyan formación adaptada a cada carrera o titulación sobre la detección y prevención del suicidio?
¿Alguien cercano a usted ha mostrado conductas o verbalizaciones suicidas?
En caso afirmativo, indique qué persona mostró el comportamiento suicida. En caso negativo, indique "nadie".
¿Alguien de su entorno se ha suicidado?
¿Ha pensado alguna vez en suicidarse?
¿Cómo ve reflejada la información del suicidio en los medios comunicativos?
Escriba las TRES primeras palabras que piense cuando le hablan del suicidio.
El que verdaderamente se quiere suicidar, lo hace.
Preguntar sobre el suicidio puede aumentar las ideas de suicidio.
Las personas que se suicidan, realmente querían morir.
La persona que se suicida es valiente.
La persona que se suicida es cobarde.
El suicidio no puede prevenirse porque ocurre por impulso.
El suicidio sólo ocurre en quienes padecen una enfermedad mental.

3.2 Resultados

Un total de **49 personas** (27 hombres y 22 mujeres) responde al cuestionario. El **rango de edad** de los participantes es de **17 a 60 años**. La mayoría de ellos es de **nacionalidad española**, habiendo también nacionalidad boliviana y hondureña.

Gran parte de los cuestionados cumplen con sus labores de **estudiantes**, aunque también se encuentran muchos **desempleados o con diferentes contratos**. Se puede corroborar en el siguiente gráfico.



Situación laboral de los encuestados | Elaboración propia

Cuando se realiza la pregunta “**¿Padece algún problema de salud mental?**”, el **24%** de los encuestados responde que sí o que no lo sabe con certeza. Los **problemas** más frecuentes son **la ansiedad y la depresión**. El **15%**, además, **asegura no sentirse apoyado o entendido en ocasiones**.

Alrededor del **82%** de los encuestados **no ha recibido formación** acerca de la ideación y conducta suicida, y cerca del **27%** **considera que la información recibida es insuficiente**.

A la pregunta “**¿Considera importante que los planes de estudio incluyan formación adaptada a cada carrera o titulación sobre la detección y prevención del suicidio?**”, el **61%** de los encuestados **cree que sería oportuna su inclusión**, frente al **33%**, que piensa que **depende de la titulación**.

A la pregunta “¿Alguien cercano a usted ha mostrado conductas o verbalizaciones suicidas?”, casi el **39%** de los encuestados responde que sí, frente a un 18% que responde que no lo tiene claro. Entre las personas que muestran estos comportamientos se encuentran **amigos cercanos, familiares y parejas**.

A la pregunta “¿Ha pensado alguna vez en suicidarse?”, casi el **25%** responde que sí o quizás.

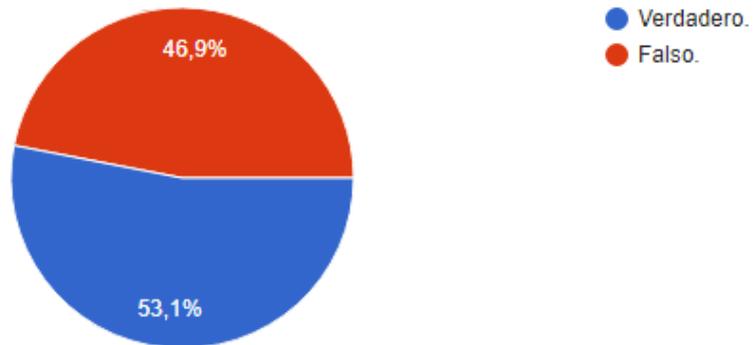
Cuando se le pregunta a los encuestados cómo ven reflejada la información del suicidio en los medios, las respuestas son negativas. Muchos de ellos la califican como nula, sin fines educativos o de concienciación. Otros creen que no dicen exactamente la verdad. Algunos utilizan términos como “arrogante”, “escasa”, “pésima”, “trágica” y “superficial”. A su vez, varios encuestados parecen creer que existe una exposición muy detallada e incorrecta que produce un efecto de imitación y estigmatización social.

Cuando se les pide que digan las tres primeras palabras en relación al suicidio, la gran mayoría opta por incluir “**depresión**”. Muchas respuestas también incluyen “**sufrimiento**”, “**dolor**”, “**tristeza**” y “**desesperanza**”. También se ha incluido “**satanás**”, “**loco**” y “**manicomio**”.

Se le pide, también, que contesten **verdadero o falso** en las siguientes afirmaciones.

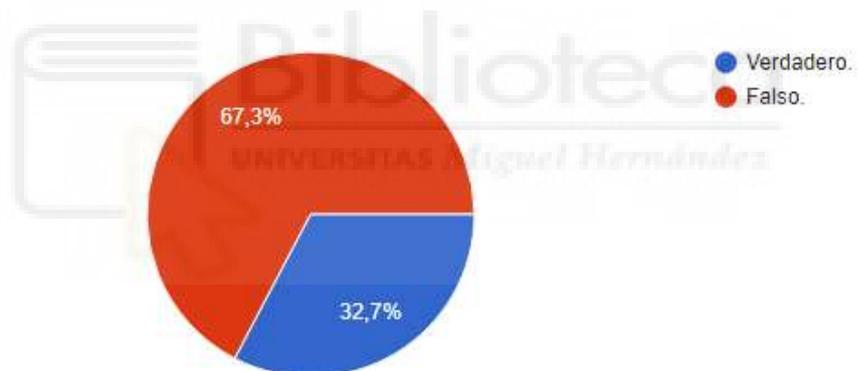
El que verdaderamente se quiere suicidar, lo hace.

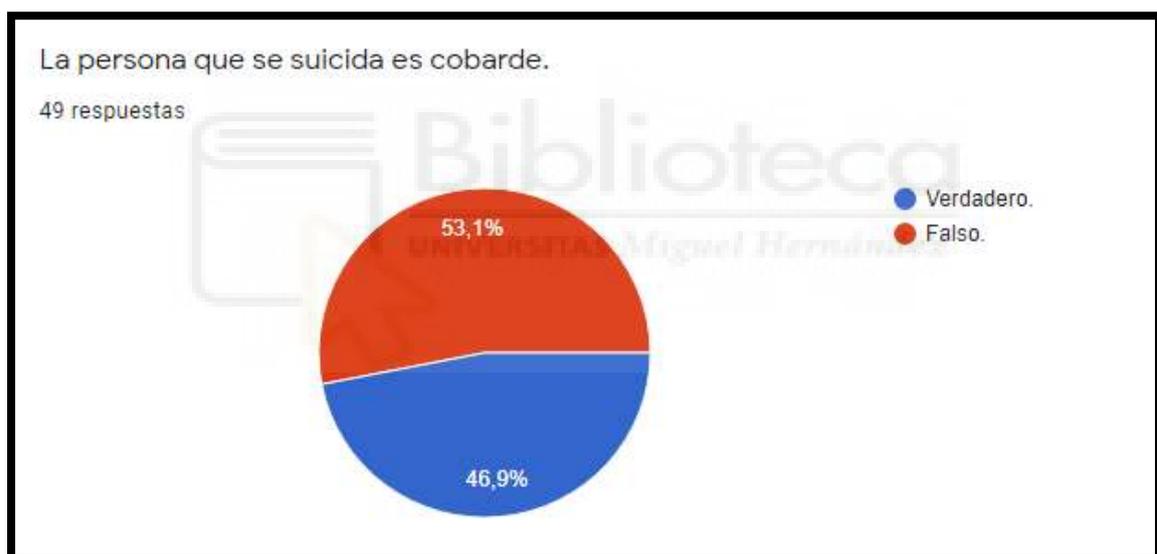
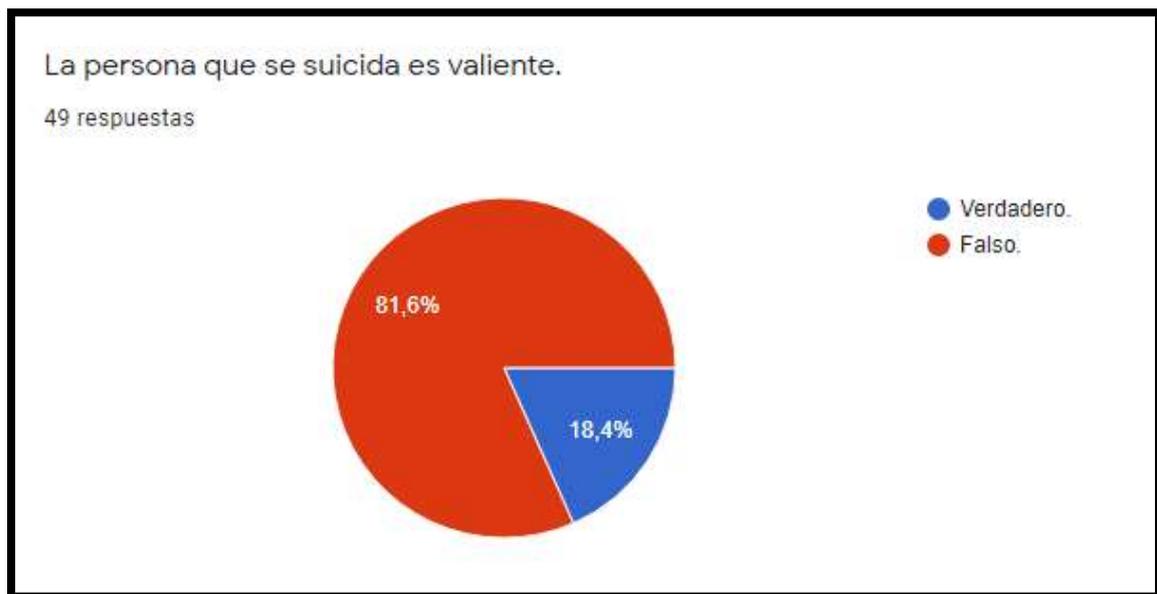
49 respuestas



Las personas que se suicidan, realmente querían morir.

49 respuestas





3.3 Conclusiones

Con esta encuesta se comprende que sigue habiendo **mitos y estigma** en la sociedad en cuanto al suicidio. Esto se puede ver, sobre todo, en las últimas respuestas. Llama la atención que casi la mitad de los encuestados piense que una persona suicida es cobarde. Incluso todavía hay gente que toma el suicidio como la decisión de una persona “loca de manicomio”, o directamente lo relaciona con la religión.

Por otro lado, los encuestados muestran una cierta **disconformidad con los medios de comunicación** cuando estos tratan el suicidio. La mayoría descalifica la función que desempeñan al cubrir una noticia relacionada con el asunto. Por esta razón, es importante que cambien sus directrices comunicativas, sobre todo la televisión, que es la que más impacto posee.

Las **conclusiones finales** son varias. Primeramente es visible **la relación de la religión** con el suicidio. Se comprueba que en las sociedades con creencias arraigadas, el suicidio es del todo despreciado. También se demuestra que, aunque existen cada vez más avances, **el suicidio es un problema que sigue creciendo por falta de recursos y por la estigmatización y el tabú existentes**. Y es que las personas no hablan de ello, en su mayoría.

Otro aspecto a destacar son las enormes cifras anuales. Pocos saben que es una **catástrofe que sucede cada minuto en todo el mundo**. Y, como es obvio, **la pandemia** repercutirá de manera negativa e **incrementará los casos de problemas de salud mental**.

Es importante, al mismo tiempo, que los **profesionales comunicativos** sigan una **praxis adecuada** en los medios y que no incluyan información morbosa para lucrarse. **La conducta de imitación** está a la orden del día en muchos aspectos, también en este, y **ha de evitarse**. Por otro lado se debe andar con especial cuidado en estos tiempos de **internet**. Ha de haber **más control** dentro de este ámbito.

En definitiva, se han de crear **más campañas de concienciación y más grupos de apoyo**, incluir un **plan nacional** que aborde el problema del suicidio y un **número de tres cifras** que esté disponible en todo momento. Una **correcta difusión** es la clave fundamental para frenar este problema, frecuente e invisibilizado, al mismo tiempo. Y los **medios** tienen una **responsabilidad muy considerable en la prevención del suicidio**.

REFERENCIAS WEB

(2020, 4 mayo) | *Religio Medici*. Wikipedia, la enciclopedia libre:

https://es.wikipedia.org/wiki/Religio_Medici

(2020) | *Acerca del vocablo suicidio: preexistencia del acto humano de darse muerte respecto de la posibilidad de su nominación*. Boletín de Filología:

[https://boletinfilologia.uchile.cl/index.php/BDF/article/view/57744/61765#:~:text=Ahora%20bien%2C%20Cohen%20Agrest%20\(2012,\)y%20caedes%20\(asesinato\)](https://boletinfilologia.uchile.cl/index.php/BDF/article/view/57744/61765#:~:text=Ahora%20bien%2C%20Cohen%20Agrest%20(2012,)y%20caedes%20(asesinato))

(2021, 28 mayo) | *Historia del suicidio*. Wikipedia, la enciclopedia libre:

https://es.wikipedia.org/wiki/Historia_del_suicidio

(2021, 20 mayo) | *El suicidio*. Wikipedia, la enciclopedia libre:

https://es.wikipedia.org/wiki/El_suicidio

Pérez, N. (2021, 25 enero) | *El suicidio, un tema tabú que solo se puede prevenir hablando y escuchando*. 20minutos:

<https://www.20minutos.es/noticia/4477851/0/suicidio-tema-tabu-puede-prevenir-hablando-escuchando/?autoref=true>

(2018, 10 septiembre) | «*Sobreviví a dos intentos de suicidio y ahora puedo ayudarte*»: testimonios para combatir la depresión. LaSexta:

https://www.lasexta.com/noticias/sociedad/sobrevivi-a-dos-intentos-de-suicidio-y-te-puedo-ayudar-testimonios-para-luchar-contr-la-depresion-y-evitar-mas-muertes-silenciosas-prevencion_201809105b96764b0cf2b0ecff388b52.html

(2020, 11 mayo) | *Mitos y realidades sobre el suicidio*. Confederación Salud Mental España.

<https://consaludmental.org/sala-de-prensa/mitos-realidades-suicidio/>

(2021, 30 julio) | *La salida de Simone Biles de los JJ OO abre un debate en las redes sobre la presión y la ansiedad en el deporte*. 20minutos- Últimas Noticias: <https://www.20minutos.es/gonzoo/noticia/4781035/0/la-salida-de-simone-biles-de-los-jjoo-ha-abierto-un-debate-social-sobre-los-comportamientos-deportivos/>

Burgués, M. | (2021, 28 julio) *Simone Biles: ¿qué le sucede y por qué hablar de los problemas de salud mental?* OkDiario: <https://okdiario.com/salud/simone-biles-que-sucede-que-hablar-problemas-salud-mental-7589119>

(2021, 27 julio) | *Biles, el deporte de élite y la salud mental: cuando la gloria se convierte en condena*. Público: <https://www.publico.es/deportes/juegos-olimpicos-2021-presion-alta-competicion.html>

Orio, I. (2021, 29 julio) | *Simone Biles: cuando la mente es tu peor rival*. ABC: https://www.abc.es/deportes/juegos-olimpicos/abci-simone-biles-cuando-mente-peor-rival-202107282112_noticia.html

(2021, 28 julio) | El Mundo: <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2021/07/28/610063f721efa0bd158b45c7.html>

García-Abadillo, R. R. (2021, 28 julio) | *La presión puede con Simone Biles: «La sobreexposición al público desencadenó la ansiedad»*. El Mundo: <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2021/07/28/610063f721efa0bd158b45c7.html>

Alonso, B. (2021, 28 julio) | *El poderoso mensaje de salud mental que nos deja la retirada de Simone Biles*. ELLE: <https://www.elle.com/es/living/psico/a37151025/simone-biles-tokio-salud-mental/>

Morales, A. (2021, 28 julio) | *Todos somos Simone Biles: la importancia de sus palabras sobre salud mental*. Vogue España:

<https://www.vogue.es/belleza/articulos/simone-biles-habla-salud-mental-juegos-olimpicos-tokio-2020>

(2021, 28 julio) | *Elogios a Simone Biles por hacer visible la salud mental*.

Redacción Médica: <https://www.redaccionmedica.com/virico/noticias/la-sanidad-da-el-oro-a-simone-biles-por-visibilizar-la-salud-mental-2450>

Pascual, R. (2021, 28 julio) | *Simone Biles abrirá las puertas del armario de la salud mental*. El Periódico:

<https://www.elperiodico.com/es/deportes/20210728/simone-biles-abrira-puertas-armario-entrevista-psicologo-deportivo-jaenes-11949343>

Espada, A. (2021, 2 agosto) | *Los loquitos*. El Mundo:

<https://www.elmundo.es/opinion/columnistas/2021/08/02/61081fc1fdddff456f8b465d.html>

(s.f.) | *El Centro de Psicología es dirigido por Ana Villarubia desde el 2012, con un equipo de 6 psicólogas*. Ana Villarubia Mendiola – Centro de Psicología:

<http://anavillarrubia.com/>

(s.f.) | *Sign the Petition*. Change.org:

<https://www.change.org/p/su-madre-se-ha-suicidado-como-m%C3%A1s-de-3600-personas-al-a%C3%B1o-y-10-hoy-ayuda-a-cambiar-el-sistema-sanitario-sanidadgob-carolinadarias-sanchezcastejon-vetealmedico>

(s.f.) | *FEMASAM - Federación Madrileña de Asociaciones Pro Salud Mental*.

FEMASAM:

<https://www.somospacientes.com/federacion-madrilena-de-asociaciones-pro-salud-mental/>

Naranjo, C. G. (2009, 21 julio) | *«Debería haber un defensor del enfermo mental»*. MadriDiario:

<https://www.madriidiario.es/noticia/159689/social/deberia-haber-un-defensor-del-enfermo-mental.html>

(2018, 9 octubre) | Centro de Salud Mental Ciudad Lineal:

<https://www.comunidad.madrid/centros/centro-salud-mental-ciudad-lineal>

(2021, 29 abril) | *Las muertes por suicidio crecen un 3,7% en España según las últimas cifras del INE*. Confederación Salud Mental España:

<https://consaludmental.org/sala-prensa/muertes-suicidio-crecen-espana-ine/>

(2019, 20 diciembre) | *Las muertes por suicidio en España disminuyen un 3,8%, según el INE*. FEAFES ANDALUCÍA SALUD MENTAL:

<https://feafesandalucia.org/prensa/noticias/suicidio-ine/>

(s.f.) | *Observatorio del Suicidio en España 2018*. FSME:

<https://www.fsme.es/observatorio-del-suicidio-2018/>

(s.f.) | *Sociedad Española de Suicidología*. Página web de Suicidología:

<https://suicidologia.jimdo.com/>

(2018, 6 marzo) | *Campaña de uso racional de Benzodiazepinas, Programa de Desmedicalización. #Yonomebenzo*:

<https://nuevaweb.cofrm.com/noticias/noticias/campana-de-uso-racional-de-benzodiazepinas-yonomebenzo/>

(2021, 24 mayo) | *Efecto Werther*. Wikipedia, la enciclopedia libre:

https://es.wikipedia.org/wiki/Efecto_Werther

Mimenza, O. C. (2021, 27 agosto) | *Efecto Werther: qué es y cómo se relaciona con los suicidios en cadena*. Psicologiaymente:

<https://psicologiaymente.com/clinica/efecto-werther>

(2021, 26 mayo) | *Papageno*. Wikipedia, la enciclopedia libre:

<https://es.wikipedia.org/wiki/Papageno>

Mimenza, O. C. (2021, 19 agosto) | *El efecto Papageno: un tipo de prevención del suicidio*. Psicologiaymente:

<https://psicologiaymente.com/clinica/efecto-papageno>

Arrizabalaga, A. (2018, 3 diciembre) | *Suicidio: se puede cambiar de opinión, el efecto Papageno*. EfeSalud:

<https://www.efesalud.com/suicidio-cambiar-opinion-efecto-papageno/>

(2019, 17 abril) | *Mitos y realidades. Suicidio tabú y estigma*. Asociación de Profesionales en Prevención y Postvención del Suicidio:

<http://papageno.es/mitos-y-realidades-suicidio-tabu-y-estigma>

(s.f.) | *Erradicar el estigma para prevenir el suicidio*. Infocop:

http://www.infocop.es/view_article.asp?id=4729

(s.f.) | *Mitos acerca del suicidio*. Organización Panamericana de la Salud:

<https://www.paho.org/es/campanas/mitos-acerca-suicidio>

(2021, 30 abril) | *El consumo de ansiolíticos en 2020 fue el más alto de la última década*. El Confidencial:

https://www.elconfidencial.com/espana/2021-04-30/consumo-medicamentos-ansiedad_3055984/

González, M. J. (2021, 4 abril) | *Suicidios, pandemia y su tratamiento en los medios: «Se está produciendo un aumento de los factores de riesgo»*. ElDiario:

https://www.eldiario.es/murcia/sociedad/suicidios-pandemia-tratamiento-medios_1_7370796.html

Jiménez, Á. (2020, 4 diciembre) | *Pandemia y suicidio: nuevos cuadros que se pueden prevenir*. ConSalud:

https://www.consalud.es/pacientes/especial-coronavirus/pandemia-suicidio-cuadros-prevenir_89198_102.html

(2017, 3 mayo) | *Responsabilidad de los medios de comunicación en el suicidio*.

Información sobre Buenas Prácticas. ADOLESCENCIASSEMA | Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia:

<https://www.adolescenciassema.org/suicidio-adolescentes/>

(2018, 28 febrero) | *El papel de los medios de comunicación en la prevención del suicidio*. BoaVontade:

<https://www.boavontade.com/es/ciudadania/el-papel-de-los-medios-de-comunicacion-en-la-prevencion-del-suicidio>

Escribano, E. (2020, 15 junio) | *Entrevista a Gabriel González Ortiz, autor de Hablemos del suicidio*. Foro de Foros:

<https://www.forodeforos.org/entrevista-a-gabriel-gonzalez-ortiz-autor-de-hablemos-del-suicidio/>

Martín, X. (2019, 16 octubre) | *Periodistas y expertos coinciden en que hay que informar sobre el suicidio, pero con responsabilidad y sin sensacionalismo*.

APM:

<https://www.apmadrid.es/periodistas-y-expertos-coinciden-en-que-hay-que-informar-sobre-el-suicidio-pero-con-responsabilidad-y-sin-sensacionalismo/>

(2021, 31 agosto) | *Por trece razones* (serie de televisión). Wikipedia, la enciclopedia libre:

[https://es.wikipedia.org/wiki/Por_trece_razones_\(serie_de_televisi%C3%B3n\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Por_trece_razones_(serie_de_televisi%C3%B3n))

Washington EE.UU., N. B. (2019, 3 mayo) | *Los suicidios entre adolescentes tras el estreno de Por 13 razones subieron un 29%*. La Vanguardia:

<https://www.lavanguardia.com/series/20190502/461993057400/suicidios-adolescentes-por-13-razones-netflix.html>

(2021, 31 agosto) | *Albert Camus*. Wikipedia, la enciclopedia libre:

https://es.wikipedia.org/wiki/Albert_Camus

(s. f.) | *¿Me podríais decir formas rápidas y efectivas para suicidarse?*

3DJuegos. <https://www.3djuegos.com/comunidad-foros/tema/47705361/0/me-podriais-decir-formas-rapidas-y-efectivas-para-suicidarse/>

(2021, 30 agosto) | *Ballena azul* (juego). Wikipedia, la enciclopedia libre:

[https://es.wikipedia.org/wiki/Ballena_azul_\(juego\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Ballena_azul_(juego))

A. (2017, 6 mayo) | *La Ballena Azul: su creador dijo que “quería limpiar a la sociedad de aquellos que le harían daño”*. Infobae:

<https://www.infobae.com/sociedad/2017/05/06/la-ballena-azul-su-creador-dijo-que-queria-limpiar-a-la-sociedad-de-aquellos-que-le-harian-dano/>

M. V. (2017, 28 abril) | *¿Qué es el reto de la 'ballena azul'?* Heraldos:

<https://www.heraldo.es/noticias/sociedad/2017/04/28/que-reto-ballena-azul-1172457-310.html?autoref>

(2019, 13 septiembre) | *Qué es el juego de la ballena azul: las 50 pruebas del reto viral más macabro*. Las Provincias:

<https://www.lasprovincias.es/sociedad/mundo-viral/ballena-azul-pruebas-reto-viral-20190913200924-nt.html>

(2019, 27 enero) | *La verdadera historia del reto suicida de la «Ballena Azul» que se hizo viral en internet*. BBC:

<https://www.bbc.com/mundo/noticias-46974250>

(2017, 2 septiembre) | *Una menor de Rentería participó en el juego de la 'ballena azul'*. El Diario Vasco:

<https://www.diariovasco.com/gipuzkoa/menor-errenteria-participo-20170902003707-ntvo.html>

R. (2017, 22 julio) | *Tres años de cárcel para el creador del macabro juego de 'La ballena azul'*. La Vanguardia:

<https://www.lavanguardia.com/sucesos/20170722/4322758198/ballena-azul-philipp-budeikin-condena-carcel.html>

C. (s. f.) | *¿Qué es Todo Mejora?* Todo Mejora:

<https://todomejora.org/que-es-todo-mejora/>

(s.f.) | *Prevención del Suicidio*. Página web de Prevensuic:

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

M. A. (2019, 29 octubre) | *Hacen falta campañas para prevenir el suicidio como las que se hacen contra los accidentes de tráfico*. El País:

https://elpais.com/sociedad/2019/10/28/actualidad/1572280388_061177.html

(2021, 2 julio) | Sociedad Española de Psiquiatría Biológica:

<https://sepb.es/>

Tormo, L. (2019, 17 septiembre) | *La prevención del suicidio desde los medios de comunicación*. Psicopedia - Psicología, Psicoterapias y Autoayuda:

<https://psicopedia.org/7004/prevencion-del-suicidio/>

(2019, 9 octubre) | *Prevención del suicidio: información para los trabajadores de la salud*. YouTube:

<https://www.youtube.com/watch?v=l6anRoOYmek>

(2019, 9 octubre) | *Prevención del suicidio: información para el personal de emergencia*. YouTube:

<https://www.youtube.com/watch?v=8jyGGlxvD8>

(2017, 8 mayo) | *Campaña de Prevención del Suicidio FB SAFETY México*.

YouTube:

https://www.youtube.com/watch?v=bppY_7ealmA

(2019, 11 noviembre) | *No dejes en visto tus emociones - Taller de Prevención del Suicidio*. YouTube:

<https://www.youtube.com/watch?v=75IZoxBle0k>