



**Universidad
de La Laguna**

Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación

Trabajo de Fin de Grado

Grado en Periodismo

Suicidio en los medios. El caso de Canarias

Alumno: Iballa Jorge Navarro

Tutores: Benigno León Felipe

Bárbara Rodríguez Martín

Curso académico

2020/2021

Índice

Resumen	1
Introducción y justificación del tema	2
Antecedentes del tema	4
Antigüedad	4
Antigua Grecia	4
Imperio romano	5
Edad Media	6
Edad Moderna	6
Edad Contemporánea	7
Estado actual del tema	9
Marco teórico	12
El efecto Werther	12
El efecto Papageno	13
Objetivos e hipótesis	14
Objetivos generales	14
Objetivos específicos	14
Hipótesis	14
Metodología	14
Ficha de análisis	15
Resultados	17
Análisis	22
Propuesta	24
Conclusiones	26
Bibliografía	28
Anexos	32

A mis abuelos, por ayudarme desde el principio y darme fuerza incluso cuando ya no están.

A mi madre y mi hermano, por ser pilares fundamentales y por apoyarme en todo momento.

A ti, por estar cuando más lo necesitaba. No podría haber tenido mejor compañero de vida.

*A todas las personas que han creído en mí y me han apoyado en cada paso de este viaje.
Gracias.*

Resumen

Esta investigación se centra en el análisis de las informaciones sobre el suicidio publicadas en los medios de comunicación canarios. El suicidio es la primera causa de muerte no natural en España y se ha convertido en un problema de salud pública. Por ello, es importante dar visibilidad al suicidio e informar de estos casos de manera adecuada. Sin embargo, por el miedo a un posible efecto contagio (o efecto Werther) los medios siempre han optado por silenciar estos casos, algo que va en contra de las recomendaciones de las instituciones sanitarias internacionales, como la OMS. Este estudio pretende analizar si los rotativos canarios cumplen las recomendaciones para tratar el tema del suicidio en sus informaciones y si siguen silenciado este tipo de noticias. Tras la realización de una investigación exhaustiva se ha concluido que los medios de comunicación canarios estudiados continúan sin informar cuando alguien se quita la vida. Además, aunque la mayoría de noticias respecto al suicidio siguen las recomendaciones, aún hay muchas que las incumplen.

Palabras clave: Suicidio, Medios canarios, Efecto Werther, Efecto Papageno

Abstract

This investigation is based on the analysis of the information about suicide posted on the canary media. Suicide is the first cause of non-natural death in Spain and it has become a public health issue. Therefore, it is crucial to give importance to suicide and post news about these cases in a respectful way. However, the fear of a possible contagion effect (Werther effect) has resulted in media choosing not to inform about these cases. This decision goes against the recommendations of international health institutions, such as WHO. The objective of this study is to analyze if canary media respect the recommendations to inform about suicide cases and if this kind of information is still being silenced. After completion of an exhaustive investigation it is concluded that canary media still not inform when someone takes its own life away. Although the majority of the news about suicide follow the recommendations, there are still many that do not respect them.

Keywords: Suicide, Canary media, Werther effect, Papageno effect

Introducción y justificación del tema

Cada año se suicidan unas 800.000 personas en todo el mundo y alrededor de 3.000 en España, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del Instituto Nacional de Estadística (INE). En Canarias se quitaron la vida 197 personas durante 2019, de las cuales 165 fueron hombres y 32 mujeres, como informa el Instituto Canario de Estadística (ISTAC). Los expertos alertan de la otra cara de la moneda: por cada suicidio consumado hay 20 tentativas y algunos expertos sitúan esta cifra en 200 intentos al día.

El suicidio es la tercera causa de muerte para los jóvenes de entre 15 y 19 años a nivel global y la primera causa de muerte no natural en España. Además, el 79% de todos los suicidios se producen en países de ingresos bajos o medios. En el caso de Europa, el suicidio es considerado uno de los mayores problemas de salud pública y se estima que la tasa es, aproximadamente, de un 13,9 por 100.000 habitantes cada año.

La OMS aclara que aunque existe un vínculo entre el suicidio y los trastornos mentales (sobre todo los relacionados con la depresión y el consumo de alcohol) en los países de altos ingresos se observa que muchos suicidios se producen en momentos de crisis motivados por problemas financieros, de pareja o enfermedades crónicas.

Las tasas de suicidio también son elevadas entre los grupos vulnerables, como los refugiados, los migrantes, las comunidades indígenas, las personas del colectivo LGTBI+ y los reclusos, entre otros. El factor común es la discriminación, además de haber sufrido experiencias relacionadas con violencia, abusos, conflictos y sensación de aislamiento.

La OMS explica en una nota de prensa de 2019 que los suicidios son prevenibles y que existen algunas medidas que se pueden adoptar entre la población para prevenir las tentativas y el suicidio:

Restricción del acceso a los medios de suicidio (armas de fuego, plaguicidas, ciertos medicamentos...), intervenciones escolares, introducción de políticas orientadas a reducir el consumo nocivo de alcohol, identificación temprana, tratamiento y atención de personas con problemas de salud mental y abuso de sustancias, capacitación del personal sanitario no especializado en la evaluación y gestión de conductas suicidas, seguimiento de la atención dispensada a personas que intentan suicidarse y prestación de apoyo comunitario e información responsable por parte de los medios de comunicación.

Este último punto es relevante y es el objeto de estudio de este trabajo: la responsabilidad que tienen los medios de informar sobre estos casos y cómo hacerlo. Son muchos los países que han decidido afrontar este problema y elaborar una guía destinada a los medios de comunicación para que estos traten con cuidado y conocimiento estas informaciones.

El Gobierno de España, a través del Ministerio de Sanidad, elaboró la guía *Recomendaciones para el tratamiento del suicidio por los medios de comunicación. Manual de apoyo para sus profesionales*. Este es un documento en el que profesionales de la información y profesionales de la salud se unen para tratar de ayudar a quienes deben informar sobre estos casos.

Por su parte, la OMS ha desarrollado SUPRE, una iniciativa mundial para la prevención del suicidio. Como parte de esta, se publicó el manual *Prevención del suicidio. Un instrumento para profesionales de los medios de comunicación*.

La elaboración de estas guías nos deja claro la enorme responsabilidad que tienen los medios con este tema, tanto si deciden informar sobre los casos de suicidio como si no. Sin embargo, los medios que deciden no publicar estos sucesos están eligiendo una opción que ignora e invisibiliza el problema.

Con este trabajo pretendemos dar luz a los medios que aún optan por no informar de estos casos, puesto que, tal y como veremos, es necesario dar visibilidad al suicidio para explicar al público general que la muerte por suicidio no debe ser tabú y a quienes piensan o han pensado en quitarse la vida que hay salida y que pueden pedir ayuda.

Pero para esto primero hay que analizar cómo los medios informan de los casos de suicidio, si es que lo hacen. Solo así podremos ayudarles a comprender que ante estos casos hay que informar con cautela, siguiendo las recomendaciones de los expertos y mostrando a las posibles víctimas que hay medios por los cuales pueden pedir ayuda.

Antecedentes del tema

Antigüedad

El suicidio es un acto que los humanos llevan practicando casi desde sus orígenes. Pero su grado de comprensión, aceptación y la manera de llevarlo a cabo han cambiado a lo largo de los años.

Existen registros que demuestran que el ser humano de la prehistoria manifestaba conductas de autosacrificio: los ancianos, los enfermos o aquellos con algún tipo de dificultad física o mental decidían sacrificarse en beneficio del resto del grupo y no seguir siendo una carga para ellos (Treviño, 2003).

En la mayoría de las civilizaciones de la antigüedad el suicidio era aceptado. Esto se debe a que era comprendido como un paso hacia la otra vida, es decir, no era el fin, sino que era percibido como un método de transición de una vida a otra (Guerrero, 2019).

Antigua Grecia

En la antigua Grecia el suicidio era un delito contra el Estado y quienes cometían este acto eran castigados tras su muerte: la familia del fallecido sufría la deshonra, el entierro se hacía de manera aislada y el cuerpo del suicida era mutilado, siendo la mano con la que se cometió el acto enterrada separada del cuerpo (Amador, 2015).

Platón (427-347 a. C) en sus *Diálogos* (393-347 a. C) afirmaba que el suicidio era un delito contra la sociedad y lo entendía de la siguiente manera:

El que mate al más próximo y del que se dice que es el más querido de todos, ¿qué pena debe sufrir? Me refiero al que se mate a sí mismo, impidiendo con violencia el cumplimiento de su destino, sin que se lo ordene judicialmente la ciudad, ni forzado por una mala suerte que lo hubiera tocado con un dolor excesivo e inevitable, ni porque lo aqueje una vergüenza que ponga a su vida en un callejón sin salida y la haga imposible de ser vivida, sino que se aplica eventualmente un castigo injusto a sí mismo por pereza y por una cobardía propia de la falta de hombría. En todo lo demás, dios conoce los ritos que este necesita para las purificaciones y su sepelio, ritos a cuyos intérpretes deben consultar los parientes más próximos y a las leyes que los regulan y hacer lo que ellos les manden. Pero las tumbas para los muertos de esta manera deben ser, en primer lugar, particulares

y no compartidas con otro. Además, deben enterrarlos sin fama en los confines de los doce distritos en aquellos lugares que sean baldíos y sin nombre, sin señalar sus tumbas con estelas o nombres.

En este texto podemos apreciar cómo Platón se mostraba contrario al acto de suicidarse, llegando a denominarlo como un castigo injusto a uno mismo que se llevaba a cabo por pereza y cobardía. Sin embargo, también se observa que incluía algunas excepciones, como sufrir un dolor excesivo e inevitable, una gran vergüenza o cuando era ordenado por el Estado (como el suicidio forzado de su maestro Sócrates, obligado a morir bebiendo cicuta).

Por otra parte, Aristóteles en su obra *Ética Nicomáquea* (IV a.C) condenó mucho más el suicidio y llegó a afirmar que era un acto de cobardía puesto que quien lo cometía eludía su responsabilidad social y afectaba gravemente al Estado:

La ley no manda suicidarse y lo que no manda, lo prohíbe. Además, cuando un hombre voluntariamente daña a otro, sin haber sido dañado, obra injustamente; y lo hace voluntariamente si sabe a quién y con qué; pero el hombre que voluntariamente, en un arrebato de ira, se mata a sí mismo, lo hace en contra de la recta razón, lo cual no lo prescribe la ley; luego, obra injustamente. Pero, ¿contra quién? ¿No es verdad que contra la ciudad, y no contra sí mismo? Sufre, en efecto, voluntariamente, pero nadie es objeto de un trato injusto voluntariamente. Por eso, también la ciudad lo castiga y se impone al que intenta destruirse a sí mismo cierta privación de derechos civiles, como culpable de injusticia contra la ciudad.

Imperio romano

En la civilización romana también existía una prohibición expresa del suicidio, salvo en el caso de haber obtenido permiso del censor que debía legitimar el acto. Asimismo, el acto de quitarse la vida era considerado delictivo si era cometido por esclavos, soldados o malversadores, pero estaba permitido entre la *nobilitas* “siempre y cuando estuviese motivado por causas como el honor, el patriotismo, una enfermedad humillante o preservar la *dignitas* del estatus social” (Guerrero, 2019).

La reflexión sobre el suicidio tuvo dos etapas durante el Imperio romano. La primera se produjo con Cicerón, quien condenaba el suicidio de manera general pero lo aceptaba si

era una forma de heroísmo, amor, abnegación o defensa del honor. En la segunda etapa, Constantino llegó a penalizar el suicidio e impuso medidas estrictas como confiscar los bienes a la familia de quien cometía el suicidio para compensar a la ciudad por la pérdida de un ciudadano (Rivera, 2015).

Durante esta época se produjo una gran contribución legal: *Non compos mentis*, que significa ‘sin control de la mente’. El *Código de Justiniano* (529 - 534 a.C), obra del emperador bizantino Justiniano, incluyó este principio, convirtiéndose en “la primera interpretación legal de una conducta derivada de un estado mental alterado” (Rivera, 2015). Es decir, se tenía en cuenta como atenuante la perturbación de las facultades mentales de quien se quitaba la vida.

Edad Media

Durante esta época se continuó con el pensamiento de que quien se suicidaba estaba cometiendo el peor de los pecados. La religión influenció mucho la manera de ver este acto, pero fueron los estados quienes más se opusieron al suicidio mediante leyes civiles.

La persona que se quitaba la vida era vista como un delincuente que debía sufrir castigos físicos y sociales extremos. Arrastrar el cuerpo, mutilarlo, atravesarlo por una estaca, enterrarlo en un cruce de caminos, vejarlo o negarle sepultura eran algunas de las penas que debía sufrir el cuerpo de quien decidía quitarse la vida. Esta condena servía también a modo de advertencia para quienes tenían ideas suicidas (Murray, 1998).

La literatura de esta etapa refleja cómo percibía la sociedad de la época este fenómeno. Santo Tomás de Aquino escribió en su obra *Suma teológica* (1272) que acabar con la vida de forma voluntaria atenta contra la propia naturaleza humana y supone una injuria contra la comunidad y contra Dios.

Edad Moderna

Hasta este momento el acto de suicidarse era visto como una acción cobarde que debía castigarse o como un hecho heroico que se hacía para sentir alivio de los sufrimientos de la vida. No es hasta la Edad Moderna que se va más allá de la reflexión y se comienza a investigar este suceso desde la psicología y la sociología.

En las etapas anteriores el suicidio no se relacionaba con otras dolencias como la depresión. El concepto romano anteriormente mencionado, *no compos mentis*, hacía

referencia a una mente alterada pero no tenía en cuenta la depresión, sino que se entendía como resultado de la locura o la ira (Rivera, 2015).

Michel Montaigne es considerado pionero en afirmar que hacer valoraciones sobre el suicidio desde una perspectiva divina era incorrecto y que quitarse la vida es una decisión personal (Guerrero, 2019).

En 1608 John Donne escribió *Biathanatos*, primer ensayo de la literatura moderna dedicado al suicidio. En esta obra Donne afirma que, de igual manera que “el solo hecho de matar a un hombre no es asesinato, el mero hecho de que un hombre se mate puede no ser siempre un crimen”. Y añade que si el homicidio es diferente del asesinato debe existir algo que diferencie el homicidio de uno mismo del asesinato de uno mismo.

Anatomía de la Melancolía (1621), libro escrito por Robert Burton, es uno de los primeros ensayos que hace una asociación clara entre el suicidio y la depresión. Burton relaciona el vacío, el aburrimiento, la falta de risa y el tedio de ser melancólico con las conductas suicidas. A partir de esta obra el suicidio será estudiado como consecuencia de la depresión y dejará de limitarse a ser demonizado y a acusar a quienes lo cometen de cobardes y débiles.

Edad Contemporánea

Con la llegada de la Edad Contemporánea el suicidio se va despenalizando por toda Europa, pero esto entra en conflicto con varias instituciones. Esto obliga a que la acción de quitarse la vida sea sometida a investigaciones exhaustivas, como estudios estadísticos y revisiones intensivas sobre las causas y consecuencias de este acto (Rivera, 2015).

En el siglo XVIII el psiquiatra francés Jean Étienne Dominique Esquirol afirmó que el suicidio no era una enfermedad mental en sí misma, sino que estaba relacionada con todo tipo de estados clínicos patológicos, como estados delirantes crónicos, monomanías o manías (Berrios, 2008).

Una de las obras más importantes de esta etapa es *Le Suicide* (1897), escrita por Émile Durkheim. En este libro, el sociólogo francés realiza una revisión muy amplia sobre las causas que pueden derivar en el suicidio. Durkheim estudió el suicidio desde la perspectiva de la sociología y afirmaba que no era un fenómeno individual, sino claramente social. Estableció que el acto suicida estaba originado por causas sociales, como las crisis económicas, la pobreza, el aislamiento, los cambios sociales, etc.

Durante esta etapa se comienza a investigar el suicidio como consecuencia de una enfermedad mental y estudios psiquiátricos, como el de Brian Barraclough, demuestran que un porcentaje elevado de personas que sufren algún trastorno psicológico toman la decisión de terminar con su vida.

Sin embargo, otros expertos opinan que esta manera de abordar el suicidio ignora al ser humano y su capacidad de decisión. Edwin Shneidman, conocido como el padre de la suicidología moderna, negaba que solo los enfermos mentales se quitaran la vida. Una investigación realizada por él y su equipo demostró que solo el 15% de quienes se habían quitado la vida eran psicóticos. Según sus propias palabras, “el suicidio es el acto consciente de autoaniquilación, que se entiende como un malestar pluridimensional en un individuo que percibe este acto como la mejor solución” (Hernández y Leenars, 2010).

El psicólogo Thomas Joiner afirma que no es suficiente con que alguien quiera suicidarse, tiene que hacerlo, y llevar a cabo el acto de quitarse la vida implica superar uno de los instintos más fuertes y longevos del ser humano: sobrevivir. Por eso podemos observar como muchas de las personas que se suicidan ya lo habían intentado en una o varias ocasiones. Por otro lado, también es numerosa la cifra de personas que deciden no quitarse la vida pero continuar viviendo en un estado de sufrimiento continuo, como el dolor crónico, la anorexia, etc. Estas actitudes sirven para hacer frente al miedo a morir y finalmente superar el instinto de supervivencia (Joiner, 2009).

Durante esta etapa contemporánea son muchas las comunidades que continúan considerando el suicidio como un acto de cobardía o un pecado, muchas veces motivado por principios religiosos. Por otro lado, los expertos ahondaron más en los fenómenos psicológicos que pueden provocar en alguien plantearse la idea de quitarse la vida. Considerar el suicidio como una consecuencia de procesos psicológicos complejos debía conseguir que se redujesen las corrientes que estigmatizaban este acto, pero no es así, y muchos de los grupos que siguen demonizándolo son religiosos. La religión y sus principios están fuertemente unidos a nuestras culturas y sociedades, por lo que se dificulta bastante la tarea de cambiar esas ideas antiguas e incorrectas sobre el suicidio.

Estado actual del tema

Como hemos visto durante el apartado anterior, el suicidio es un acto que ha formado parte de la vida de los humanos prácticamente desde el principio de los tiempos. La percepción sobre las personas que deciden quitarse la vida ha sufrido cambios a lo largo de la historia, desde ser castigados incluso después de la muerte hasta ser comprendidos por los sufrimientos a los que se puede enfrentar un ser humano durante sus años de vida.

Este fenómeno ha sido estudiado desde varias perspectivas para tratar de comprender el proceso por el que pasa una persona hasta decidir acabar con su vida. Asimismo, se han investigado las consecuencias que puede provocar hablar de suicidio tanto en la literatura como en los medios de comunicación. En este último caso, ante el temor a que se produzca el efecto contagio o efecto Werther, son muchos los que deciden no publicar ninguna información relacionada con los suicidios, ignorando que la correcta transmisión de estos sucesos puede servir para prevenir a quienes han tenido ideaciones sobre quitarse la vida.

No hay estudios que demuestren que silenciar estas informaciones provoque un descenso en el número de suicidios, aunque sí se ha confirmado que informar de manera sensacionalista puede llevar a imitar el acto a quienes ya muestran conductas suicidas (Olmo y García, 2014). En el estudio *El tratamiento de las noticias sobre suicidios. Una aproximación a su reflejo en los medios de comunicación* (2014) los investigadores Olmo y García destacan que las informaciones sobre suicidios, a menudo, se tratan desde una perspectiva negativa, culpando al fallecido de haber cometido un acto reprochable. Los autores critican que los medios pocas veces abordan la relación entre el suicidio y las enfermedades mentales, además de no añadir información complementaria, como los servicios públicos a los que pueden acudir quienes han pensado en el suicidio como fin.

En el caso concreto de las Islas Canarias, son pocos los estudios realizados sobre las consecuencias de publicar o no informaciones sobre suicidios en los medios. Una de las investigaciones sobre este caso es *El tratamiento sensacionalista y amarillista del suicidio por razones económicas en la prensa estatal y canaria a inicios de la crisis actual (agosto 2007 - enero 2009)* (2015). En este estudio, Lara Carrascosa muestra que en los medios canarios las informaciones sobre suicidios aparecen en la sección de sucesos, lo cual puede provocar que sean comparadas con el resto de noticias que aparecen en este apartado: hechos criminales, catástrofes naturales y demás noticias trágicas que despierten la atención del lector. En esta investigación también se reprocha a los rotativos

la poca capacidad de análisis para tratar de dar explicación a las causas que llevaron al suicidio. Además, se explican cómo sucedieron los hechos, dando datos como la hora, el lugar, el método empleado, etc., explicando la noticia desde el punto de vista del simple suceso y sin profundizar en la complejidad psicológica que hay detrás de la acción de quitarse la vida (Carrascosa, 2015).

Para tratar de evitar que los medios de comunicación conviertan las noticias sobre los suicidios en informaciones sensacionalistas el Gobierno de España, a través del Ministerio de Sanidad, creó la guía anteriormente mencionada *Recomendaciones para el tratamiento del suicidio por los medios de comunicación. Manual de apoyo para sus profesionales*.

En este manual se indica que una de las cosas más importantes a la hora de redactar estas noticias son las fuentes. No hay que limitarse a tratar el hecho como un suceso más, hay que ser cauto y hablar del suicidio aportando el punto de vista de varios expertos. Para ello, han añadido una lista con varias entidades a las que consultar datos y dudas, tanto a nivel nacional como a nivel europeo y mundial.

Respecto a las recomendaciones, el texto recoge las sugerencias de varias entidades y documentos, como la OMS, el Protocolo de prevención y actuación ante conductas suicidas del Gobierno de Navarra, la Asociación de Periodistas de las Islas Baleares (APIB) y el Departament de Salut y Consell de l'Audiovisual de Catalunya.

Todas coinciden en que se deben evitar las siguientes actuaciones a la hora de redactar las noticias sobre suicidios:

- No tratar la noticia del suicidio desde el sensacionalismo.
- No publicar fotografías ni del suicidio, ni del lugar, ni del método empleado.
- No emitir el contenido de las notas de suicidio.
- Evitar dar detalles concretos, como el lugar o método utilizado.
- No glorificar el suicidio: evitar presentar el acto de quitarse la vida como la única solución ni como algo normal. Tampoco exponer el suicidio como la única salida ante situaciones de crisis financieras, de pareja, laborales, etc.
- Evitar dar motivos simplistas causa-efecto como consecuencias del suicidio. El suicidio es un acto complejo y multifactorial que se comete por diversas circunstancias.
- No culpabilizar al suicida.

- Evitar utilizar la palabra ‘suicidio’ en el titular.
- No reforzar estereotipos negativos, mitos o estigmas en torno a la salud mental y el suicidio.
- Evitar las siguientes expresiones: ‘intento de suicidio exitoso’, ‘intento de suicidio frustrado’, ‘cometer suicidio’ (se asocia a los crímenes), ‘víctima de suicidio’, ‘grito de ayuda’, ‘persona propensa al suicidio’, ‘detener la propagación/epidemia del suicidio’ y ‘se ha suicidado’, entre otras.

Por otro lado, también se recogen una serie de sugerencias que deberían tener en cuenta los medios a la hora de informar sobre los casos de suicidio:

- Hablar del suicidio como un hecho, no como un logro.
- Añadir alternativas al suicidio y proponer recursos y líneas de ayuda. Mencionar asociaciones y equipos de atención primaria a los que se puede acudir en caso de necesitar ayuda.
- Informar sobre la relación entre el suicidio y las enfermedades mentales y explicar que existen tratamientos para estos trastornos.
- Aprovechar la situación para educar a la población sobre el suicidio y ayudar en la prevención.
- No limitarse a informar del hecho e intentar reflejar la importancia del suicidio como problema social.
- Utilizar datos de varias fuentes fiables.
- Tratar con cuidado y respetando el derecho a la intimidad de los amigos y familiares del fallecido. El hecho debe ser informado con sensibilidad, ya que las personas cercanas o personas con ideaciones suicidas pueden leer, ver o escuchar la noticia.
- Tratar la noticia desde la verdad para superar el tabú que existe sobre el suicidio.
- Prestar especial atención a los suicidios cometidos por personajes relevantes, ya que en estos casos es más común que se propicie el efecto Werther. Hay que separar al artista, deportista, etc. del acto del suicidio y evitar explicar el método utilizado.

Marco teórico

El efecto Werther

Ante casos de suicidio, son muchos los medios que optan por no informar de estos salvo que la persona sea conocida o que el hecho suscite otro tipo de noticias. El motivo de esto es que hablar sobre suicidios puede inducir a otros a suicidarse (Stack, 2000). Los medios tienen un gran poder de influencia, por lo que es importante tener en cuenta las posibles causas que puede tener informar o no de estos hechos.

Las penas del joven Werther (Leiden des jungen Werther) es una novela del autor alemán Johann Wolfgang von Goethe. En ella se cuenta la historia de Werther, un joven que sufre el amor no correspondido y que ante la desesperación por esta situación decide suicidarse de un disparo en la cabeza. Con el tiempo, cuando la obra se hizo conocida, comenzaron a aparecer personas que habían utilizado el mismo método para suicidarse. Muchos de ellos iban vestidos como el protagonista, hacían referencia a su nota de suicidio o el propio libro era encontrado en la escena. Se estableció entonces que la novela estaba relacionada con estos suicidios, lo que llevó a que fuera prohibida en varios países de Europa (Herrera *et al.*, 2015).

En 1974, el sociólogo David Phillips acuña el término *efecto Werther*, que se refiere al aumento en el número de suicidios después de que se informe sobre ellos en los periódicos (Phillips, 1974). El sociólogo esclarece que el efecto Werther se manifiesta en personas que no se habrían suicidado de no haber conocido información alguna sobre otros suicidios. Esto contradice la teoría de Émile Durkheim (1897) que establecía que el suicidio de alguien solo sería imitado por sus allegados o conocidos y que los suicidios cometidos por personas ajenas se habrían llevado a cabo aún sin haber conocido noticias sobre otros casos.

Este primer estudio abrió las puertas a que otros investigadores estudiaran la relación causal entre la exposición que hacen los medios de comunicación sobre los casos de suicidio y el aumento en el número de tentativas y suicidios consumados. Muchos expertos apuntan que los casos que más llaman la atención son los cometidos mediante métodos que se alejan de los comunes. Esa exaltación de lo poco común es la que hace que los medios hagan una cobertura sensacionalista, lo que puede sugestionar un

comportamiento suicida en los sectores más vulnerables de la población (Herrera Ramírez *et al.*, 2015).

El efecto Papageno

La guía *Recomendaciones para el tratamiento del suicidio por los medios de comunicación. Manual de apoyo para sus profesionales* define el efecto Papageno como la “consecuencia que puede tener sobre la conducta suicida una comunicación responsable, que siga unas pautas establecidas”.

El nombre de este efecto proviene de uno de los personajes de la obra popular *La flauta mágica (Die Zauberflöte)* de Wolfgang Amadeus Mozart. Papageno era un joven enamorado que para solucionar sus problemas de desamor llega a plantearse el suicidio (al igual que Werther), pero unos niños le enseñan diversas alternativas para superar su situación y finalmente decide seguir viviendo.

Tras la denominación del efecto Werther fueron muchos los investigadores que continuaron estudiando si era posible prevenir el suicidio desde los medios de comunicación. En 2010, Niederkrotenthaler *et al.* realizaron un estudio estadístico para intentar dar luz sobre este fenómeno. Llevaron a cabo un análisis cualitativo de las noticias publicadas sobre suicidios y su posible relación con casos posteriores. Las conclusiones del estudio permitieron afirmar que el efecto producido por las noticias podría estar condicionado por cómo se trata el tema del suicidio y no solo por el simple hecho de hablar de él.

Averiguaron también que las noticias en las que se habla de casos sobre ideación suicida individual y no de los suicidios consumados pueden provocar una reducción de los posteriores suicidios. Esto podría justificar que muchas investigaciones anteriores no hallaran una asociación significativa entre noticias sobre suicidios y suicidios posteriores, ya que una misma información sobre un mismo caso podría estar causando dos efectos contrarios: sugestión y prevención sobre el suicidio (Pastor *et al.*, 2019).

En conclusión, el efecto Papageno consiste en una reducción de los suicidios tras la publicación de noticias que tratan la ideación suicida y no los suicidios consumados. Asimismo, las informaciones sobre personas que han afrontado una situación de crisis de manera positiva y sin comportamientos suicidas está relacionada con un descenso en los

casos de suicidio, es decir, estas informaciones pueden llegar a producir un efecto preventivo.

Objetivos e hipótesis

Objetivos generales

El objetivo general de este trabajo es analizar la prensa canaria para estudiar si cumplen o no las recomendaciones para el tratamiento de noticias sobre suicidios. Los medios seleccionados son *Canarias 7*, *Diario de Avisos*, *El Día*, *La Opinión de Tenerife* y *La Provincia*. Estas han sido las cabeceras elegidas debido a que son medios de las Islas que cuentan tanto con edición impresa como con edición digital.

Objetivos específicos

El objetivo específico de esta investigación es estudiar qué sugerencias cumplen los medios de comunicación canarios y cuáles no para así poder establecer qué elementos deben reforzar y cuáles deben evitar a la hora de informar sobre casos de suicidio.

Hipótesis

- Los medios canarios que han sido investigados siguen optando por no informar de los casos de suicidio.
- Los medios de comunicación canarios que se han estudiado no siguen las recomendaciones de los expertos a la hora de informar sobre suicidios.

Metodología

El método de trabajo de este estudio se ha basado en una investigación exhaustiva de las noticias sobre suicidios publicadas por cinco rotativos canarios. Los medios de comunicación canarios que han sido seleccionados para su estudio son *El Día*, *Diario de Avisos*, *Canarias 7*, *La Opinión de Tenerife* y *La Provincia*. El análisis se hizo de las informaciones publicadas entre enero de 2015 y enero de 2021.

Para la búsqueda de las noticias se utilizó la plataforma de prensa canaria digitalizada del servicio de la Biblioteca de la Universidad de La Laguna. Los términos utilizados en la búsqueda fueron ‘suicidio’, ‘suicidios’ y ‘suicida’.

De los primeros 80 resultados finalmente fueron seleccionados 62, puesto que el resto no tenían que ver con el suicidio sino que simplemente utilizaban el término.

Ficha de análisis

Para estudiar las informaciones se ha elaborado una ficha de análisis. Con esta se pretende indagar en las noticias sobre suicidios para saber si se cumplen o no las recomendaciones de las instituciones expertas a la hora de abordar los casos de personas que se quitan la vida. En las fichas aparecen los siguientes elementos:

1. Título de la noticia
2. Medio en el que se publica
3. Sección en la que aparece

Estos tres primeros elementos sirven para localizar la noticia según su título, el medio que la publica y la sección en la que se ubica. Identificar la sección es importante porque los expertos recomiendan que las informaciones sobre suicidios deben dejar de ser expuestas como un simple suceso y ser tratadas como un problema de salud pública.

4. Se menciona la palabra ‘suicidio’ en el título

Algunos expertos indican que mencionar la palabra ‘suicidio’ directamente en el título puede generar más impacto, por lo que nos parece relevante indagar en cuántos rotativos deciden incluirla en el titular.

5. Trata sobre un caso concreto de suicidio

Esta pregunta es prácticamente el eje central de la investigación: cuántos casos de suicidio han sido publicados por los medios canarios.

6. Trata sobre el suicidio sin referirse a un caso concreto

Con este apartado se pretende estudiar si los medios, a pesar de no informar sobre casos concretos, sí publican informaciones sobre el suicidio.

7. Incluye fuentes expertas

Se recomienda que en las noticias sobre suicidios se incluyan declaraciones de fuentes expertas para explicar el fenómeno y no limitarse a dar respuestas simplistas. Además, los expertos pueden ayudar a entender el problema a quien lo sufre y a quienes le rodean.

8. Se aportan cifras y/o datos de fuentes expertas

En las recomendaciones recogidas anteriormente se menciona que es importante dar datos reales para ayudar a entender la magnitud de la situación. Pero los datos deben ser recogidos de instituciones fiables para asegurar su veracidad.

9. Se explican métodos o lugares donde suicidarse

Las informaciones que pueden provocar el temido efecto Werther son las que muestran los lugares o los métodos mediante los que alguien se ha quitado la vida. Por ello, es importante saber si los medios respetan la sugerencia de no mencionar estos elementos.

10. Se habla de la relación entre suicidio y enfermedades mentales

Los expertos destacan la importancia de mencionar esta relación debido a que así se ayuda a dejar de demonizar a quien consume el suicidio. Además, con esta relación se consigue que se dejen de simplificar las causas por las que alguien puede llegar a quitarse la vida y deja claro que no se debe a una sola causa sino a múltiples factores.

11. Se incluyen teléfonos o lugares a los que acudir a pedir ayuda

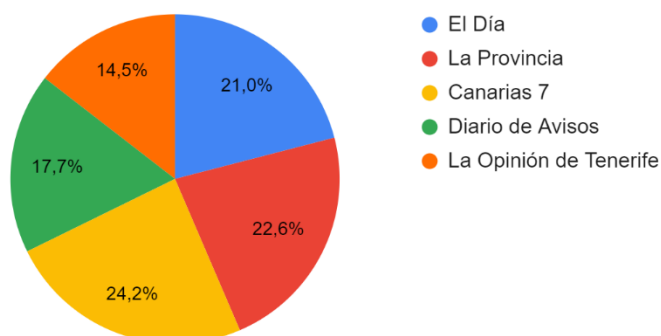
Es importante incluir números de teléfonos y mencionar asociaciones y otros lugares a los que acudir a pedir ayuda para que quien haya tenido ideaciones suicidas o sus familiares sepan dónde pueden acudir.

12. La imagen es inapropiada (se muestra la imagen del suicida o de familiares, del método, del lugar, etc.)

Las informaciones adecuadas sobre el suicidio no deben incluir imágenes macabras en las que se muestre a la persona ya fallecida, el lugar donde se consumó el suicidio, a los familiares, el método utilizado, etc. Por ello es relevante estudiar si los medios canarios lo hacen o no.

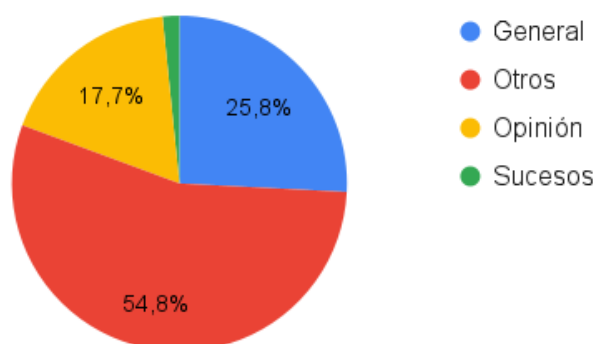
Resultados

- Pregunta 2: Medio en el que se publica



La cantidad de noticias sobre suicidios publicadas en cada medio no es muy diferente. La que más informaciones sobre el tema ha publicado ha sido *Canarias 7* con un 24,2% y la que menos *La Opinión de Tenerife* con un 14,5% (hay que mencionar que este medio cerró en marzo de 2019).

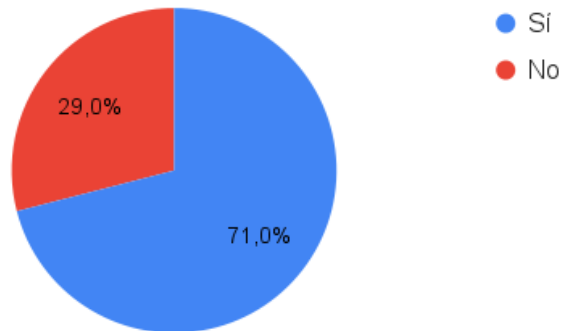
- Pregunta 3: Sección en la que aparece



Para simplificar los resultados hemos diferenciado tres secciones: Opinión, Sucesos y Otros. De esta manera, la mayoría de noticias aparecen en el apartado de Otros, con un 54,8%; seguida de Opinión, con un 17,7% y finalmente Sucesos, con un 1,6%.

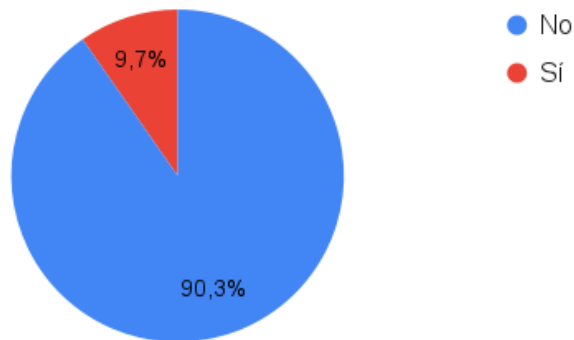
De estos resultados podemos observar que, al menos en este elemento, se cumplen las recomendaciones, ya que en la sección de Sucesos solo aparece una noticia. Del hecho de que once noticias formen parte del apartado Opinión se puede deducir que la visión de los expertos también tiene relevancia de manera individual, es decir, se escucha su opinión sin tener que referirse a una noticia sobre un caso de suicidio.

- Pregunta 4: Se menciona la palabra ‘suicidio’ en el título



El 71% de las noticias analizadas incluía la palabra ‘suicidio’ (o derivados de esta) en el título. En este caso no se cumple la sugerencia que hacen los expertos de no utilizarla como cabecera de la información ya que puede resultar más impactante.

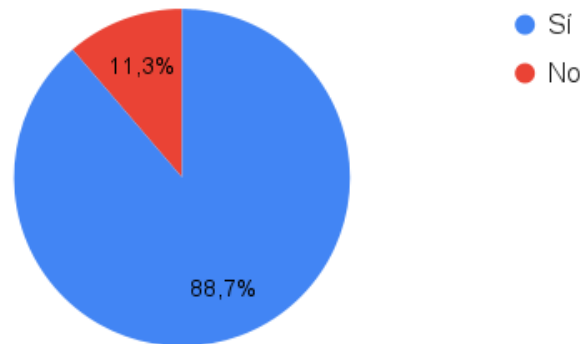
- Pregunta 5: Trata sobre un caso concreto de suicidio



Solo el 9,7% (6 noticias) de las informaciones estudiadas tenían como protagonista algún caso concreto de suicidio. Durante los seis años analizados los medios de comunicación canarios solo han informado de seis casos, algunos ni siquiera consumados (Caso Fittkau) y otros ni siquiera sucedidos en Canarias (suicidio de un político argentino del que se informa en la sección de Opinión).

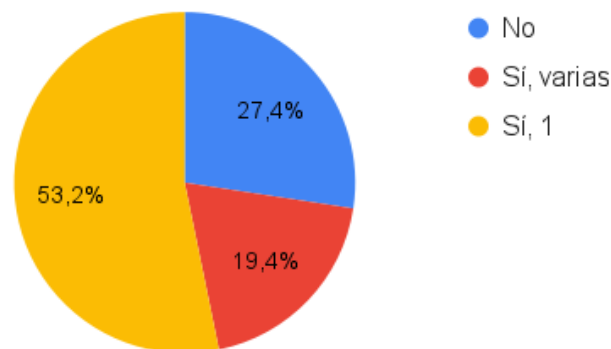
Con este resultado se puede esclarecer que los rotativos estudiados deciden hacer caso omiso a los consejos de todos los expertos y seguir optando por el silencio.

- Pregunta 6: Trata sobre el suicidio sin referirse a un caso concreto



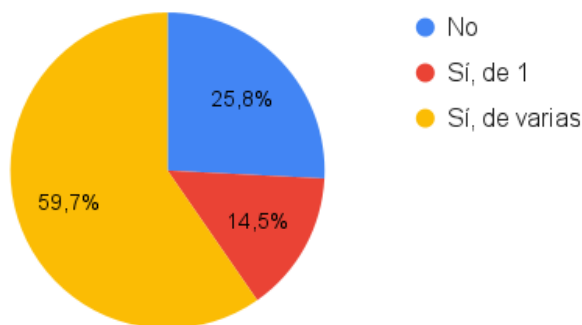
Como se podía deducir tras ver los resultados anteriores, la mayoría de noticias no tratan sobre casos concretos. En alguna ocasión mencionan sin profundizar algún suceso suicida, pero muy pocas veces se convierte en el eje central de la noticia. Por otro lado, hay que apreciar que, aunque no se informe de casos concretos, se da visibilidad al suicidio como problema de salud pública y no se silencia por completo su existencia.

- Pregunta 7: Incluye fuentes expertas



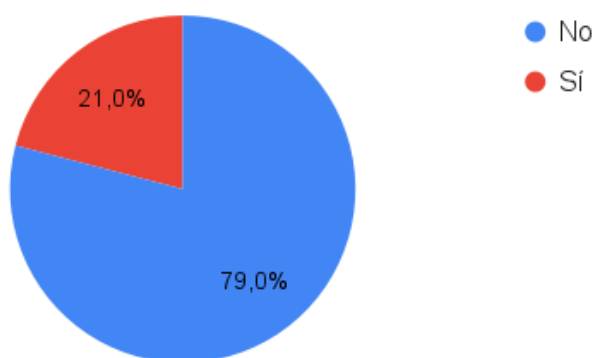
En este caso vemos como sí se siguen las recomendaciones de los expertos y se cuenta con el testimonio de uno o varios expertos a la hora de informar sobre el suicidio. La mayoría de estos son psicólogos, psiquiatras e incluso expertos en suicidiología.

- Pregunta 8: Se aportan cifras y/o datos de fuentes expertas



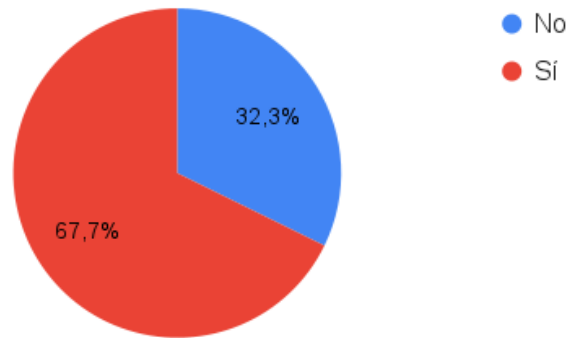
Asimismo, podemos observar cómo los medios investigados, a la hora de aportar cifras, lo hacen recurriendo a una o varias fuentes fiables. Generalmente son la OMS, el ISTAC y el INE, aunque también se recurre a las cifras recogidas por diversas asociaciones, como Teléfono de la Esperanza.

- Pregunta 9: Se explican métodos o lugares donde suicidarse



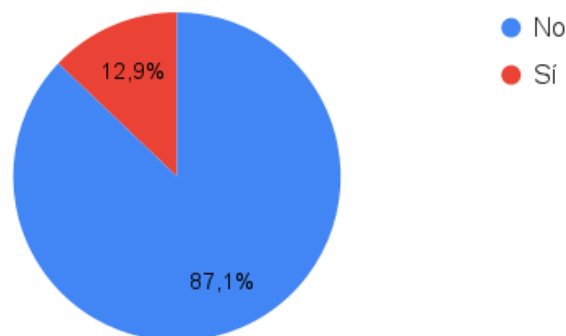
A pesar de que en la mayoría de casos se opta por no informar sobre métodos o lugares en los que suicidarse, es destacable el hecho de que algunos medios no creen que informar sobre esto suponga algún peligro, sobre todo cuando la mayoría decide no informar sobre casos concretos por el miedo al efecto contagio.

- Pregunta 10: Se habla de la relación entre suicidio y enfermedades mentales



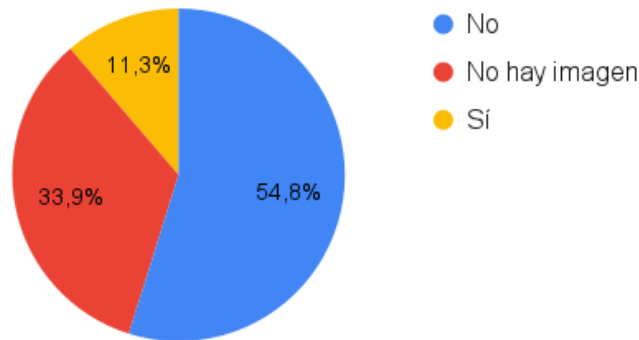
Para dejar de simplificar las causas por las que alguien se quita la vida es importante informar sobre la relación existente entre el suicidio y las enfermedades mentales. El 67,7% de los rotativos investigados cumplen con este elemento.

- Pregunta 11: Se incluyen teléfonos o lugares a los que acudir a pedir ayuda



Es importante dar visibilidad a los suicidios y dar voz a los expertos en el tema, pero de nada sirve hacer hincapié en la prevención si posteriormente no se incluyen lugares o servicios a los que se puede pedir ayuda. Esto pasa en los medios analizados, el 87,1% no informa sobre números de teléfonos, asociaciones o lugares a los que se puede acudir.

- Pregunta 12: La imagen es inapropiada (se muestra la imagen del suicida o de familiares, del método, del lugar, etc).



Para evitar noticias sensacionalistas sobre suicidios es necesario no publicar imágenes inapropiadas, como el lugar o el método de suicidio ni fotos de quien se quita la vida o de sus familiares. En este caso, solo el 11,3% de las informaciones estudiadas incluían imágenes inapropiadas, como dibujos macabros o métodos de suicidio.

Análisis

Tras analizar los resultados podemos concluir que la mayoría de los medios canarios estudiados sigue manteniendo silencio respecto a los casos de suicidio. Esto significa que no siguen las recomendaciones que manifiestan que informar sobre estos casos puede ayudar a prevenir a otras personas con ideaciones suicidas.

Gran parte de las noticias que tratan el suicidio son sobre la importancia de la prevención. Se habla con expertos para dar a conocer pautas para reconocer los problemas que llevan al suicidio y entender mejor este fenómeno. Las noticias también se refieren a la creación de manuales de ayuda para la prevención del suicidio. En algunas ocasiones se trata el tema de la influencia de los medios sobre los suicidios; sin embargo, los rotativos canarios hacen oídos sordos a las propias recomendaciones que ellos mismos recogen.

Hay un tipo de noticias que se repite bastante y son las que hacen un repaso de las cifras anuales sobre suicidios. Se aportan muchos datos de diversas instituciones y en algunas se incluyen testimonios de expertos en el tema. Se habla sobre la diferencia entre hombres y mujeres: ellas hacen la mayoría de intentos pero son ellos quienes finalmente lo consuman. También se menciona la diferencia por sexos en los métodos, siendo los

hombres quienes utilizan métodos más violentos. En alguna ocasión incluso se llegan a enumerar los métodos más utilizados por cada sexo, algo totalmente alejado de los consejos que piden no profundizar en la manera en la que alguien se quita la vida.

En cuanto a casos concretos de suicidio, hay seis noticias que informan o hacen hincapié en algún caso. Sin embargo, ninguna información tiene como eje central el hecho de que alguien se haya quitado la vida en las Islas; por el contrario, son informaciones sobre el suicidio que para explicarlo mejor mencionan algún caso ocurrido en el pasado. Asimismo, una de las noticias trata sobre un suicidio masivo nunca consumado y otro que sucede fuera de las Islas.

Lo más parecido a un caso concreto es una misma noticia que se publica en dos medios (*La Provincia* y *La Opinión de Tenerife*) y que informa sobre un hombre con ideaciones suicidas que ha intentado quitarse la vida tres veces al que se le da de alta del Hospital Doctor Negrín. En esta noticia (*La familia de un anciano con historial suicida critica al Negrín por darle el alta -Anexo 1-*) se incluye el testimonio de los especialistas del hospital y la opinión del anciano y sus familiares. Se informa de que el padre y un hermano del hombre se quitaron la vida y se procede a explicar los métodos que utilizaron. Además, la imagen que ilustra la noticia es del anciano y las condiciones en las que vive, aunque podemos suponer que en este caso se pidió permiso al anciano o sus familiares.

Otro caso es el Expediente Fittkau: una secta supuestamente iba a realizar un suicidio masivo en el Teide; sin embargo, nunca se llevó a cabo. En esta noticia se habla del suicidio en un caso en el que ni siquiera se llevó a cabo ninguno.

En la sección de Opinión de *La Provincia* se habla del suicidio de un político argentino, pero el autor duda de la veracidad de ese suicidio y comienza a enumerar otros casos. Aquí también se explican los métodos por los que cada una de esas personas se quitó la vida, ignorando, de nuevo, las recomendaciones de no mencionar estos elementos.

Por otro lado, hay que destacar las noticias que tratan sobre el suicidio entre los guardias civiles. Hasta en cuatro ocasiones se informa sobre el problema que existe entre las Fuerzas de Seguridad del Estado, más concretamente en la Guardia Civil (aunque en alguna ocasión se menciona también a los militares). Sin embargo, en la mayoría de estas noticias se explica cómo estos se quitan la vida, aunque en este caso se puede considerar

un dato relevante al ser el arma reglamentaria, su herramienta de trabajo, el método utilizado.

En general, las noticias, aunque no traten de casos concretos, suelen hablar del suicidio contando con la visión de uno o varios expertos, explican la relación entre suicidio y enfermedades mentales, no profundizan en los métodos y no se ilustran con imágenes inapropiadas. Sin embargo, hay una sección en la que estas normas no se cumplen: Opinión. Aquí, aunque son muchos los psicólogos y psiquiatras que dan su punto de vista, también son muchos los no expertos (desde periodistas hasta abogados) que se atreven a dar su opinión al respecto. No incluyen testimonios de psicólogos o psiquiatras, dan detalles sobre los métodos, simplifican las causas por las que alguien puede llegar a quitarse la vida y eligen imágenes inapropiadas. Los medios no informan sobre suicidios por miedo al contagio pero a la vez permiten opiniones que se saltan todas las recomendaciones.

Propuesta

Los resultados obtenidos muestran que los medios de comunicación canarios respetan la mayoría de las recomendaciones; sin embargo, siguen sin cumplir la que se puede considerar más importante: hablar de los casos de suicidio. Por otro lado, son muchos los textos publicados que no cumplen las sugerencias y siguen tratando el suicidio como un tema tabú y sin el cuidado necesario que este precisa.

Para ayudar a los medios a tratar con respeto y cuidado este tipo de informaciones hemos analizado una de las noticias estudiadas: *Informe forense* (Anexo 2). En este texto el autor reflexiona sobre una nota suicida escrita sobre la fachada de una casa en Vegueta, un barrio de Las Palmas de Gran Canaria.

Una norma periodística no escrita dispone la restricción de noticias sobre suicidios. Se dice en las redacciones -y probablemente haya estadísticas que así lo acrediten- que su publicación puede alentar a algunos lectores a imitar a los protagonistas de tales sucesos (de Santa Ana, 2016).

El periodista comienza exponiendo que hay una norma no escrita que establece que en los medios no se hable sobre los suicidios por el efecto contagio y hasta afirma que

probablemente haya estadísticas que lo confirmen. El autor asume que lo que se ha hecho siempre es lo correcto y llega incluso a afirmar, sin confirmar, que hay estudios que lo demuestran. Y nada más lejos de la realidad, son los expertos quienes animan a que se publiquen estas noticias para dar visibilidad al tema y son numerosos los estudios sobre el efecto Papageno que establece que hablar de estos puede ayudar a prevenirlos.

En segundo lugar, el autor procede a transcribir la nota de suicidio escrita en la fachada, además, le hace una foto y la selecciona como imagen de la noticia. Aquí se incumplen dos sugerencias: no publicar notas de suicidio y no ilustrar con imágenes inapropiadas.

Posteriormente, y en repetidas ocasiones, se hace un análisis de la nota suicida que comienza de la siguiente manera: “Escrito con la misma economía narrativa con que se escriben las tarjetas postales”. En una ocasión se pregunta por la hora seleccionada (“¿por qué a las 4,25 y no a las 4,20 o las 4,30 horas?”), en otra por qué no aparece el nombre del autor (“¿Por qué, entonces, el anónimo autor manifiesta a los demás su decisión fatal, si los demás no pueden saber quién es?”) y hasta el por qué de la combinación entre mayúsculas y minúsculas. El estudio de la nota termina con el análisis ortográfico (“la preposición ‘a’ y el sustantivo ‘Dios’ debieran haber estado separados y no juntos”, “hizo omisión de la correspondiente coma, que debió de incluir entre la expresión ‘adiós’ y el pronombre ‘le’”).

Por otro lado, se simplifican las causas por las que alguien puede quitarse la vida, aludiendo al cansancio y la soledad como únicos motivos por los que una persona decide suicidarse.

Quizá la mano que escribe -tal vez la misma llamada a liberarle del peso del mundo- es la de alguien, un hombre o una mujer, cansado de sentir que no es nada para nadie, la de alguien que escribe a los demás para mitigar su espantosa soledad (de Santa Ana, 2016).

En este texto se incumplen varias de las propuestas de los expertos. Muchos pueden justificarlo en que es una opinión y no una noticia, por lo que el autor puede ‘saltarse las normas’. Sin embargo, si alguien publicara un texto sobre la violencia machista o los accidentes de tráfico (con muchas menos muertes anuales que el suicidio) con el mismo tono que este serían muchos los que se llevaran las manos a la cabeza, y con razón.

El texto seleccionado podría haberse convertido en una noticia sobre prevención. Podría haber suprimido la mención a la supuesta norma no escrita y mencionar la nota suicida para, a partir de esta, hablar sobre el suicidio. Podría haber entrevistado a uno o varios especialistas para dar a conocer las causas por las que alguien se quita la vida, ofrecer consejos para detectar estas conductas en otros o incluso en nosotros mismos. Podría haber incluido números de teléfono, asociaciones o servicios públicos a los que poder acudir. Podría haber decidido no ilustrar el texto con la nota suicida y no transcribirla para posteriormente someterla a un análisis ortográfico. Podría haber pensado de forma concienzuda en las consecuencias que puede provocar publicar algo así y la diferencia que podría suponer hacerlo de manera correcta. El miedo que se tiene a la hora de publicar casos de suicidio y que desemboca en el silencio parece no ser suficiente como para consultar con expertos antes de publicar textos que pueden tener peores consecuencias.

Conclusiones

En Canarias se suicidan en torno a 200 personas cada año. Desde 2015 se han quitado la vida 963 personas en el Archipiélago. Cifra que podría ser mayor, ya que son varios los expertos que afirman que muchos suicidios se encubren como accidentes (precipitaciones, ahogamientos y accidentes de tráfico). Durante esos años, los medios canarios han decidido no informar sobre ninguno de estos. Sin embargo, cada año publican varias noticias sobre la importancia de la prevención del suicidio e incluso recogen testimonio de los expertos que insisten en que se debe informar sobre estos hechos. Pero los rotativos siguen sin hacerlo. En sus noticias repiten una y otra vez que hay que superar el tabú y hablar del suicidio para ayudar a prevenirlo, pero ni siquiera ellos lo cumplen.

El suicidio es la primera causa de muerte no natural en España y en Europa se considera uno de los mayores problemas de salud pública. Hablar de prevención en los medios de comunicación es necesario, pero de nada sirve exaltar la importancia de evitar que los suicidios se consumen y de la necesidad de superar el tabú que existe alrededor de este tema si finalmente los propios rotativos no informan de los cientos de casos que suceden en las Islas.

El Archipiélago cuenta con el *Plan de Salud Mental de Canarias 2019 - 2023*. En este se recogen una serie de medidas que se deben tomar desde las instituciones sanitarias para tratar las diferentes enfermedades mentales. Asimismo, se publican recomendaciones para el tratamiento y la prevención del suicidio, para lo que se incluyen medidas destinadas a los medios de comunicación. Entre estas, se manifiesta la necesidad de realizar actividades formativas y de sensibilización para los profesionales de los rotativos canarios, de esta manera se espera que respeten las recomendaciones de las instituciones internacionales para el tratamiento de las noticias relacionadas con el suicidio. Incluso se expresa la necesidad de proporcionar a los medios de comunicación del Archipiélago una serie de normas éticas y medidas de control para la correcta difusión de estas noticias.

Por otro lado, cabe destacar el trabajo que realizan los medios de comunicación estudiados con respecto a la difusión sobre la prevención del suicidio. Los resultados del análisis de las noticias de los rotativos canarios investigados demuestran que la mayoría cumplen las sugerencias de las instituciones expertas: se incluyen fuentes profesionales (psicólogos, psiquiatras, asociaciones y suicidiólogos, entre otros), se aportan datos relevantes de fuentes fiables, las imágenes que acompañan las informaciones son apropiadas y se suele mencionar la relación existente entre las enfermedades mentales y el suicidio.

Sin embargo, la difusión de estas noticias no es suficiente para superar el tabú que existe sobre el suicidio y ayudar a la prevención de este. Debemos recordar que desde 2015 se han quitado la vida más de 900 personas y que de estos casos no se ha informado de ninguno en los medios de comunicación. El miedo al efecto Werther evita que se informen de estos casos pero no que algunas informaciones superen con creces lo incorrecto: explicando métodos con los que suicidarse, simplificando las causas del suicidio e incluso incluyendo imágenes inapropiadas.

Hay que hablar de los suicidios, y no solo de manera externa con expertos que expliquen tecnicismos, sino desde dentro, desde los propios casos de suicidio. Muchos expertos recomiendan incluso hablar con personas que sobrevivieron a un intento de suicidio para ayudar a comprender la situación de estas personas y las circunstancias que pueden llevar a alguien a quitarse la vida. Además, al poner cara al hecho puede ser asumido con más facilidad, como algo que no es lejano y que le puede ocurrir a cualquiera. No se puede combatir lo desconocido, por lo que para reducir los suicidios es necesario hablar de ellos.

Bibliografía

- Amador Rivera, G. H (2015). *Suicidio: Consideraciones históricas*. Revista Médica La Paz. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1726-89582015000200012&script=sci_arttext
- Aquino, T. (1960). *Suma teológica*. España: Biblioteca de Autores Cristianos. Recuperado de http://biblio3.url.edu.gt/Libros/s_tomas_aqui1.pdf
- Aristóteles (1998). *Ética Nicomaquea*. Madrid: Gredos. Recuperado de http://www.posgrado.unam.mx/filosofia/pdfs/Aristoteles_Etica-a-Nicomaco-Etica-Eudemia-Gredos.pdf
- Barraclough B, et al. (1997) *Suicide as an outcome for mental disorders. A meta-analysis*. Br. J. Psychiatry . Recuperado de <https://depts.washington.edu/psychres/wordpress/wp-content/uploads/2017/11/100-Papers-in-Clinical-Psychiatry-Suicide-Suicide-as-an-outcome-for-mental-disorders.-A-meta-analysis.pdf>
- Berrios, G. (2008). *Historia de los síntomas de los trastornos mentales: la psicopatología descriptiva desde el siglo XIX*. México: Fondo de Cultura Económica. Recuperado de <https://www.mundocondignidad.org/libros/historia-de-los-sintomas-de-los-trastornos-mentales.pdf>
- Burton, R. (1621). *Anatomía de la melancolía*. Recuperado de <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15459/15319>
- Carrascosa Puertas, Lara (2015). *El tratamiento sensacionalista y amarillista del suicidio por razones económicas en la prensa estatal y canaria a inicios de la crisis actual (agosto 2007 - enero 2009)*. Revista internacional de Historia de la Comunicación. Recuperado de <https://institucional.us.es/revistas/RiHC/5/rihc-05-articulo-04.pdf>
- Chávez-Hernández A, Antoon A (2010). *Edwin S Shneidman y la suicidología moderna*. Salud mental. Recuperado de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Edwin%20S%20Shneidman%20y%20la%20suicidolog%C3%ADa%20moderna..pdf>
- de Santa Ana, M. (junio 14, 2016). *Informe forense*. La Provincia. Recuperado de <https://www.laprovincia.es/las-palmas/2016/06/14/informe-forense-9910699.html>

- Donne, J. (1608). *Biathanatos*. Traducción de Antonio Rivero Taravillo (2007). El Cobre Ediciones. Recuperado de <https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/coleccion/BATHANATOS.pdf>
- Durkheim, É (1897). *El suicidio*. Traducción de J. A. Spaulding y G. Simpson (1951). New York: The Free Press.
- Gobierno de España (2020). *Recomendaciones para el tratamiento del suicidio por los medios de comunicación. Manual de apoyo para sus profesionales*. Recuperado de https://www.mscbs.gob.es/profesionales/excelencia/docs/MANUAL_APOYO_MMCC_SUICIDIO_04.pdf
- Guerrero Díaz, M. (2019). *Reflexiones sobre el suicidio desde la mirada histórica*. Recuperado de <https://www.psicoevidencias.es/contenidos-psicoevidencias/articulos-de-opinion/89-reflexiones-sobre-el-suicidio-desde-la-mirada-historica/file>
- Herrera Ramírez, R., Ures Villar, M. B., & Martínez Jambrina, J. J. (2015). *El tratamiento del suicidio en la prensa española: ¿efecto werther o efecto papageno?*. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352015000100009#bajo
- ISTAC, cifras de suicidio en Canarias. Recuperado de: <http://www.gobiernodecanarias.org/istac/jaxi-istac/tabla.do>
- Jiménez Treviño L (2003). *Breve aproximación a las conductas autolíticas*. ReNEPCA (Red Nacional para el Estudio y Prevención de Conductas Autolíticas).
- Joiner, T. (2009). *Why people die by suicide*. Boston: Harvard University Press.
- Murray A (1998). *The suicide in the Middle Age*. Volumen I: The violent against themselves. Oxford University Press. Recuperado de https://books.google.es/books?id=Zsw1jJx5t9YC&pg=PA71&hl=es&source=gb_s_toc_r&cad=4#v=onepage&q&f=false
- Niederkrotenthaler T, Voracek M, Herberth A, Till B, Strauss M, Etzersdorfer E, et al (2010). *Role of media reports in completed and prevented suicide: Werther v. Papageno effects*. Br J Psychiatry. Recuperado de <https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of->

- [psychiatry/article/role-of-media-reports-in-completed-and-prevented-suicide-werther-v-papageno-effects/DF62CAE7A44147EE9CAB4DFB50B49F0](https://doi.org/10.1016/j.psychiatry/article/role-of-media-reports-in-completed-and-prevented-suicide-werther-v-papageno-effects/DF62CAE7A44147EE9CAB4DFB50B49F0)
- Olmo López, A., & García Fernández, D. (2014). *El tratamiento de las noticias sobre suicidios. Una aproximación a su reflejo en los medios de comunicación. Estudios sobre el Mensaje Periodístico*. Recuperado de <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/68482/47056-77329-2-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 - Organización Mundial de la Salud. (2000). *Prevención del suicidio. Un instrumento para profesionales de los medios de comunicación*. Recuperado de https://www.who.int/mental_health/media/media_spanish.pdf
 - Organización Mundial de la Salud. (2019, 9 septiembre). *Cada 40 segundos se suicida una persona* [Comunicado de prensa]. Recuperado de <https://www.who.int/es/news/item/09-09-2019-suicide-one-person-dies-every-40-seconds>
 - Organización Mundial de la Salud. (2021, 17 junio). *Suicidio* [Comunicado de prensa]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
 - Pastor, A. B., Paramo, I. A., Cabañas, M. J., Leon, B. R., Carpintero, A. G., & Hernández, G. M. (2019). *Medios de comunicación y posibilidades de prevención: el efecto Papageno*. Interpsiquis. XX Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría, Psicología y Salud Mental. Recuperado de <https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-5-2019-17PON6Reg2387.pdf>
 - Phillips, D. (1974). *The influence of suggestion on suicide: substantive and theoretical implications of the Werther effect*. American sociological review. Recuperado de https://culturecog.blog/wp-content/uploads/2018/08/Phillips_1974_The-INfluence-of-Suggestion-on-Suicide.pdf
 - Platón sobre el suicidio. Platón. *Diálogos VOL IX*. Leyes (Libros VII - XII). Introducción, traducción y notas de Francisco Lisi. Madrid: Gredos; 1999. Recuperado de <http://www.hermanosdearmas.es/wp-content/uploads/2017/12/platon-dialogos-09-leyes-libros-VII-XII.pdf>
 - Servicio Canario de Salud (2019). *Plan de Salud Mental de Canarias*. Recuperado de

https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/d7a0d910-4973-11e9-910b-f705e6f363c5/PSMC_completo.pdf

- Stack, S. (2000). *Media Impacts on Suicide: A Quantitative Review of 293 Findings*. Social Science Quarterly. University of Texas Press. Recuperado de <https://www.jstor.org/stable/42864031?seq=1>

Gente y Culturas

Salud

La familia de un anciano con historial suicida critica al Negrín por darle el alta

El hospital libera al octogenario en taxi, de madrugada y solo después de tres meses ingresado en psiquiatría ■ Los parientes solicitan una plaza sociosanitaria

Armando Camino
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

Al tercer intento, en solitario, a bordo de un taxi y de madrugada. La familia de Claudio Cabito Santana Hernández (Las Palmas de Gran Canaria, 1935) cuestiona al Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín las maneras de su alta hospitalaria a principios de marzo después de tres meses ingresado en el área de psiquiatría por un intento de suicidio a finales del pasado año. "No está para seguir ahí, vale, pero tampoco para echarlo a las cuatro de la mañana con esas formas", argumenta Pedro Santana, de 72 años, junto a la casa de su hermano en el capitalino barrio de La Isleta.

Desde el Doctor Negrín, sin embargo, subrayan que los profesionales sanitarios cumplieron con toda la normativa vigente en el caso de Claudio Santana, soltero y sin hijos, "como con cualquier otro paciente, y más en psiquiatría, donde tienen un cuidado especial". Fuentes oficiales tanto del hospital grancañario como de la Consejería de Sanidad del Gobierno autonómico eluden facilitar ningún detalle del asunto para respetar la información personal del enfermo en virtud de la Ley Orgánica de Protección de Datos.

El complejo sanitario afirma que cumplió las normas "como con cualquier otro usuario"

Tan solo puntualizan desde el Negrín que "todos los pacientes salen del centro con el informe de alta" en respuesta a las críticas familiares. "No sabemos qué trastorno sufre porque la familia no tiene los informes, el hospital no entregó nada, el médico de urgencias y el jefe de guardia se negaron a verse conmigo cinco minutos, hasta pedí el número de colegiados a los que dieron el alta para que, si mañana pudiéramos encontrarlos con una desgracia, Dios no lo quiera, poder responsabilizarlos, pero se negaron", deplora David Santana, sobrino de Claudio e hijo de Pedro, antes de anunciar que otros parientes ya solicitaron cita con un abogado para estudiar el posible inicio de las correspondientes acciones judiciales.

De acuerdo al relato de padre e hijo, la familia alertó al Centro Coordinador de Emergencias Seguridad (Cecoes) 1-1-2 del Ejecutivo canario una mañana a principios de diciembre al encontrarse al octogenario postrado en su cama y sin pronunciar palabra durante

una visita. "Me llamaron por la tarde de urgencias para que fuera a recogerlo, porque la puerta de la casa estaba cerrada y yo tenía la llave, o llamaban a la policía, ¿pero si yo fui a socorrerlo?", se sorprende Pedro Santana, también residente is-

letero y con su esposa enferma, antes de recordar que trasladó, alimentó y acostó a su hermano aquella jornada.

Al día siguiente, el septuagenario acudió al domicilio de Cabito: "Veo la puerta abierta y empiezo a

llamar, pero no contesta, entro y observo manchas rojas por el suelo antes de encontrarlo sentado en una silla con la lengua fuera y todo el piso lleno de sangre. Se había cortado las venas de los dos brazos y hasta se tomó lejía también, después de venir de urgencias deciros que estaba bien", lamenta Pedro Santana sin olvidar otros suicidios en la familia, ya que tanto otro hermano (Boque) como su padre (Dionisio) fallecieron tras arrojar-se desde las alturas de sus respectivas residencias.

Mientras Claudio Santana permanecía ingresado alrededor de tres meses en el Doctor Negrín, la familia intentó acelerar los trámites con las asistencias sociales del Ayuntamiento capitalino y del Cabildo grancañario para conseguir plaza en algún centro sociosanitario, sin éxito hasta ahora. A principios de marzo, su hermano recibió la llamada de una residencia de Triana ya que "llevaron a Cabito en un furgón desde el Negrín y se marcharon, pe-

ro no podía estar ahí, así que volvió al hospital, aunque se armó un follón porque no querían recogerlo".

"A la mañana siguiente lo llevaron para mi calle en un taxi y pedí al chófer, por favor, que volviera con él al hospital o llamaba al 1-1-2 o a la Policía Local, una de las tres cosas, porque mi hermano no puede estar aquí, nadie lo puede cuidar, finalmente, los agentes dijeron que se lo llevara al Negrín y redactaron un informe para el Gobierno de Canarias", añade Pedro Santana. Y completa su hijo: "Fui a las 2 de la tarde a decirles que estaban pasando el problema a mi padre, que también es una persona ma-

Un hermano y el padre del paciente, que se cortó las venas e ingirió lejía, se suicidaron

yor y tiene a mi madre enferma, y el médico me dijo que solo podía estar en urgencias pero de madrugada lo metieron en un taxi que le obligó a bajar en su casa y se marchó, así que a las 4 de la mañana se lo encontró deambulando por las calles Juan Rejón y Albareda la Policía Nacional, que avisó a un familiar. Estamos preocupados por lo que pueda hacer, está solo por las noches, no sabemos cómo lo vamos a encontrar por la mañana".

Una infancia en la posguerra

La vejez de Claudio Santana, quinto de once hermanos, resulta tan dura como su infancia. "Cuando tenía 11 años, pasábamos mucha hambre, no teníamos nada de comer, así que iba a la gata leche de Guanarteme con un calderito y una cestita que me daba mi madre, que trabajaba en una factoría de pescado, a buscar la comida para siete hermanos", relata el vecino de La Isleta, nacido el ejercicio anterior a la contienda civil, sobre la situación en la posguerra española. Y la colaboración de Cabito con la precaria economía doméstica, aunque los dos progenitores contaban con empleo, no se limitó a la búsqueda, transporte y reparto de alimentos. "Subía todos los días caminando al faro para coger balas y venderlas por una miseria", recuerda el estibador portuario y pintor de barcos ya jubilado. "Me acuerdo que, cuando tenía 10 años, murió un amigo con una bomba de mortero. Él estaba martillando fuerte para sacar el plomo y yo me fui a dar una vuelta por ahí para recoger más balas, poco después sentí una explosión y al volver, lo vi sin cabeza y sin piernas". A.C.



Claudio Santana, en el dormitorio de su vivienda en el capitalino barrio de La Isleta. | JOSÉ CARLOS GUERRA

"Quiero vivir en un centro que me atienda, cerquita de los parientes, nos llevamos bien"

A. Camino
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

"Quiero vivir en un centro que me atienda, cerquita de la familia, siempre me lleve bien y no puedo hablar mal de ellos, pero no me puedo levantar si me caigo de la cama, no

tengo dentadura, y a veces, me equivoco de pastilla; quisiera estar aquí, pero mi hermano no puede solucionar nada", admite Claudio Santana, vecino de La Isleta, para solicitar una plaza sociosanitaria.

Efectivamente, Pedro Santana coincide que con 72 años no puede

atender a su hermano y su esposa, también enferma. "Traigo y preparo la comida por la mañana, nada más, después me marchó y Cabito no puede estar solo, necesita cuidados las 24 horas después de lo que hizo", alega el también isletero en referencia a su intento de suicidio, tras el que permaneció tres meses ingresado en el área de psiquiatría del Hospital Doctor Negrín.

Tras las gestiones administrativas en busca de un centro sociosanitario, de día o en residencia, Pedro Santana recibió la llamada de una asistente social para informar de

una posible cama en Tafira, "pero a los tres o cuatro días se echó todo abajo, de repente, ya no había plaza". Con una pensión en el entorno de los 600 euros, de los que gasta alrededor de 300 en el alquiler y otros gastos de su vivienda, Claudio Santana no puede pagar una residencia privada y tampoco obtuvo respuesta a las solicitudes de alimentación o limpieza a domicilio prestadas por las administraciones locales a través de organizaciones no gubernamentales, así que recibe comida y otros cuidados con la visita diaria de su hermano.

Aquí la Tierra | Latencias de la ciudad



Anuncio del supuesto suicida en la fachada de una casa de Vegueta. | MARIANO DE SANTA ANA

Informe forense

En la fachada de una casa de Vegueta alguien dejó escrito en 2014 el día y la hora exactos de su suicidio, tal vez nunca consumado



Mariano de Santa Ana

Una norma periodística no escrita dispone la restricción de noticias sobre suicidios. Se dice en las redacciones -y probablemente haya estadísticas que así lo acrediten- que su publicación puede alentar a algunos lectores a imitar a los protagonistas de tales sucesos. Pues bien, antes que nada es necesario aclarar entonces que este reportaje no contraviene la regla, puesto que el anuncio de suicidio de que se ocupa, escrito al nivel de la calle en la fachada de una casa de Las Palmas, es eso: un anuncio. No hay constancia de su consumación.

Esta proclama, escrita en un muro de una casa de Vegueta, no está redactada con un pulverizador de pintura, como los que usan los grafiteros, sino con lápiz. Por eso pasa fácilmente desapercibida. Es necesario detenerse y aproximarse para leer la inscripción, que reza como sigue: "Hoy jueves día 8 de mayo de 2014 a las 4:25 hrs me voy a suicidar. Mi vida no vale nada y lo único que tengo es sufrimiento. ADIOS LE PIDO QUE ME PERDONE".

Un rápido examen forense, en dos de las acepciones que el DRAE registra del adjetivo forense, "pertenciente o relativo al foro" y "público y manifiesto", disparan las conjeturas sobre este mensaje. Para empezar: ¿Por qué el impulso de hacer pública esta determinación? Quizá la mano que escribe -tal vez la misma llamada a liberarse del peso del mundo- es la de alguien, un hombre o una mujer, cansado de sentir que no es nada para nadie, la de alguien que escribe a los demás para mitigar su espantosa soledad. Tal vez también, y esta consideración no cancela la anterior, com-

parte su palabra para posponer indefinidamente su propósito, pese a que le ha puesto día y hora: el 8 de mayo de 2014 a las 4,25 horas. Puede, incluso, que albergue el deseo inconsciente de que, al leerlo, alguien frustré su plan.

Escrito con la misma economía narrativa con que se escriben las tarjetas postales, uno de los elementos perturbadores de este texto es que su autor indica hasta el minuto exacto que ha escogido para poner fin a su vida -¿por qué a las 4,25 y no a las 4,20 o las 4,30 horas?- Pero a la vez que resulta prolijo cuando refiere este dato, hace omisión de su nombre, ni firma ni lo menciona en ningún lado, ni suministra información alguna que permita verificar su identidad. ¿Por qué, entonces, el anónimo autor manifiesta a los demás su decisión fatal, si los demás no pueden saber quién es? Pública, esta proclama es, simultáneamente, íntima.

En un examen forense como éste no cabe fingir una distancia clínica inexistente, ni ocultarse detrás de florituras retóricas, de modo que el firmante de este reportaje se ve en la necesidad de declarar a sus lectores que, abrumado por una realidad que a veces le resulta insostenible, no descarta encontrarse en algún momento en una tesitura similar a la del autor de esta huela escrita en la fachada de esta casa de Vegueta.

Por omisión o por inclusión, hay otros detalles que hacen sobraabundante el significado de este mensaje anónimo: así, las frases en las que se combinan palabras escritas en minúscula con otras redactadas en mayúscula, terminan con esa, en mayúscula y de mayor tamaño que las demás, que dice: "ADIOS LE PIDO QUE ME PERDONE". Aquí hay algo que no cuadra: o bien el autor pretendía finalizar su anuncio fatal con un rue-

go al ser supremo para que lo absuelva, con lo cual la preposición "a" y el sustantivo "Dios" debieran haber estado separados y no juntos, como quedaron en el muro, o bien, el "futuro suicida" quería despedirse de alguien concreto o del transeúnte, en general, con un "Adiós, le pido que me perdone". En tal caso hizo omisión de la correspondiente coma, que debió de incluir entre la expresión "adiós" y el pronombre "le". Un conocido del periodista que se hace llamar Prudencio Romero y que sabe lo styo sobre lapsus, explica que este es un caso claro de *lapsus calami*, de desliz revelador cometido en el proceso de la escritura.

En fin, como si todo lo anterior no fuese suficiente para sumir en la perplejidad a cualquier viandante que se detenga y lea estas frases, que supuran junto a la puerta de estavivienda de Vegueta, en el lado opuesto de la misma hay una placa con aspecto de abandono que indica que ésta estuvo ocupada por la consulta de un psiquiatra. En pesquisas posteriores, el reportero averiguará que el médico ya había abandonado el inmueble unos años antes de ese 2014 en el que habría de producirse el deceso del autor del funesto aviso, con lo que, en principio, la coincidencia en el muro de la placa de la consulta psiquiátrica y del mensaje suicida es solo una casualidad.

Ha dicho algún escritor en alguna parte que "todas las ciudades tienen una fachada esquizoide". Así también Las Palmas, que en este punto en concreto transmite con especial intensidad otra sensación a la que el DRAE también denomina forense: la de sentirse forastero. La profunda extranjería, en este caso, que provoca toparse con el muro insondable de la muerte. Por lo demás, sólo queda deseárselo lo mejor al autor de este anuncio. Sea lo que fuere lo mejor.