



COMILLAS
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y
SOCIALES

**Cuando el suicidio se hace público. La influencia de los
medios de comunicación en la elaboración del duelo.**

Autor/a: Laura Tamés Carranza

Director/a: Giulia de Benito

Madrid

2019/2020

Agradecimientos

A mi tutora Giulia de Benito por guiarme en este trabajo, animarme a sacar lo mejor de mí e introducirme en un tema tan interesante y amplio como es el duelo.

A mi familia, mis amigas y a Sergio, por su cariño, apoyo y por acompañarme y verme crecer hasta poner fin a esta etapa académica.

A todos los investigadores citados, cuyo esfuerzo y entrega ha sido fundamental para avanzar en este ámbito y realizar este trabajo.

Índice

1. Introducción	6
1.1. Relevancia de la cuestión.....	6
1.2. Aproximación conceptual: de duelo normativo a duelo complicado.....	7
2. Influencia de los medios de comunicación en el suicidio	11
3. Influencia de los medios de comunicación en la complicación del duelo por suicidio	13
3.1. Recomendaciones de la OMS para abordar el suicidio en los medios	13
3.2. Análisis de un suceso	21
4. Conclusión	26
5. Referencias bibliográficas	28

Resumen

El ser humano se enfrenta a numerosas pérdidas a lo largo de su vida y, cada una de ellas, supone la elaboración de un duelo. Si bien el duelo es una experiencia emocional universal cuya elaboración depende de los recursos y circunstancias individuales, existen una serie de factores que modulan este proceso psicológico y que pueden ocasionar su complicación y, en las muertes por suicidio, se han advertido varios de dichos moduladores. Por otro lado, resulta evidente que los medios de comunicación influyen en la sociedad y determinan en gran medida nuestra percepción de la realidad social, por lo que las vivencias de los dolientes podrían verse acentuadas cuando elaboran el duelo ante una muerte por suicidio y éste es objeto de la mirada pública. El objetivo principal de este estudio es describir la influencia de los medios de comunicación en las tasas de suicidio para, posteriormente, reflexionar sobre la influencia que podrían tener en la complicación del duelo cuando el suicidio es expuesto públicamente.

Tras la revisión bibliográfica y el estudio de un suceso actual sobre suicidio, se ha observado la influencia de los medios de comunicación en las tasas de suicidio, ya sea incrementándolas mediante el Efecto Werther o previniéndolas a través del Efecto Papageno. Asimismo, se ha advertido una estrecha relación entre las recomendaciones de la OMS (2000) para la cobertura periodística de las noticias sobre suicidio y el proceso de duelo, de forma que la omisión de algunas de estas directrices puede dar lugar a factores de riesgo que podrían ocasionar la complicación del duelo. Por ello, resulta relevante continuar investigando en este campo, con el fin de respaldar con datos empíricos la relación encontrada, y poder minimizar el sufrimiento de los dolientes y facilitar la elaboración de la pérdida cuando se produce en estas circunstancias.

Palabras clave: duelo complicado, suicidio, medios de comunicación, efecto Werther, efecto Papageno, recomendaciones de la OMS.

Abstract

The human being faces numerous losses throughout his life and, each of them, involves the elaboration of a grief. Although grief is a universal emotional experience whose elaboration depends on individual resources and circumstances, there are numerous factors that modulate this psychological process and can cause its complication and, in suicide deaths, several of these modulators have been identified. On the other hand, the media influence on society and largely determine our perception of social reality, so the experiences of survivors could be accentuated when they are managing a suicide grief that is object of the public view. The main objective of this study is to describe the influence of the media on suicide rates for then, reflect on the influence that they could have on the complication of grief when suicide is publicly exposed.

After the literature review and the study of a current event of suicide, the influence of the media on suicide rates has been observed, either by increasing them through the Werther Effect or by preventing them through the Papageno Effect. A close link has also been noted between the WHO (2000) recommendations for news coverage of suicide and the grieving process, so that the omission of some of these guidelines may lead to risk factors that could cause the complication of grief. Therefore, it is important to continue researching in this field, in order to support with empirical data the relationship found, to minimize the suffering of the people and facilitate the elaboration of the loss when it occurs in these circumstances.

Key words: complicated grief, suicide, mass media, Werther effect, Papageno effect, WHO media recommendations.

1. Introducción

1.1. Relevancia de la cuestión

La vida del ser humano es un continuo devenir de separaciones o pérdidas que pueden ser más o menos significativas. Estos cambios se producen desde la más temprana edad, pudiéndose considerar que el momento de nacimiento y separación de la madre es la primera gran experiencia dolorosa de separación (Cabodevilla, 2007).

Basándose en lo planteado por Pangrazzi, Cabodevilla (2007) distingue cinco tipos de pérdidas relacionadas con distintos aspectos. En primer lugar, recoge la pérdida de aspectos de uno mismo, tanto físicos (partes del cuerpo o capacidades) como psicológicos (autoestima, confianza...); y aquella relacionada con el desarrollo, es decir, propia del ciclo vital normal, como podría ser el paso por las distintas etapas vitales. Asimismo, describe las pérdidas emocionales, entre las que incluye las rupturas de pareja o amistades; y la pérdida de objetos externos, como podría ser el trabajo o pertenencias materiales. Por último, cabe resaltar como especialmente dolorosa la pérdida de la vida, ya sea de otra persona o del propio individuo, dado su carácter definitivo e irreversible.

Si bien toda clase de pérdida conlleva un proceso de adaptación a la nueva situación (P. Barreto, De La Torre, & Pérez-Marín, 2012; P. Barreto, Yi, & Soler, 2008) y de trabajo personal de las emociones y pensamientos asociados, la elaboración del duelo suele ser más intensa y difícil tras el fallecimiento de una persona cercana (García-Viniegras & Pérez, 2012). Además, si este fallecimiento se produce de forma súbita e inesperada, como en el caso de homicidios, suicidios o accidentes, aumentan las probabilidades de que el sufrimiento sea más traumático y que acabe complicándose este proceso psicológico, dando lugar a un proceso de duelo complicado (García-Viniegras & Pérez, 2012; Sarasola, Mora, & Vallejo, 2016), que afecta al funcionamiento general de la persona y puede poner en riesgo su salud (Gil-Juliá, Bellver, & Ballester, 2008).

Lo recién mencionado resulta aún más significativo si, además, se reflexiona acerca del número de dolientes que podrían verse afectados. Se estima que cada muerte deja un promedio de cinco dolientes (Shear, Frank, Houck, & Reynolds, 2005) y, de ellos, entorno al 15% se verán inmersos en un proceso de duelo complicado (P. Barreto et al., 2008). Esto podría trasladarse a la complicación del duelo originada por muertes repentinas, concretamente cuando se producen por suicidio. De este modo, según los datos más actualizados del Instituto Nacional de Estadística, en 2017 el número de

suicidios en España fue de 3.679 por lo que, en base a lo recién mencionado, podrían apreciarse en torno a 18.395 personas en un proceso de duelo, de las cuáles 2.759 tendrían altas probabilidades de desarrollar duelo complicado.

Dada esta cifra de personas en riesgo de ver prolongado e intensificado su sufrimiento, resulta relevante prestar atención al efecto modulador que tiene el suicidio sobre este proceso psicológico, para lo cual cabría diferenciar duelo normativo de duelo complicado. Asimismo, en este trabajo se planteará la posible influencia que podría tener la exposición del suicido en los medios de comunicación en la elaboración del duelo.

1.2. Aproximación conceptual: de duelo normativo a duelo complicado

La palabra duelo proviene de los términos latinos “*dolus*” que significa dolor y “*duellum*” que hace referencia a un reto o desafío (P. Barreto et al., 2012; Gil-Juliá et al., 2008; Real Academia Española, n.d.).

El duelo es una experiencia emocional universal, única y dolorosa que se produce tras una pérdida, y que comprende emociones, pensamientos y comportamientos relacionados con la misma o con su anticipación (P. Barreto et al., 2012; Limonero, Lacasta, García, Maté, & Prigerson, 2009). Por tanto, se trataría de una reacción instintiva y adaptativa (García-Viniegras & Pérez, 2012; Young et al., 2012).

Cada pérdida supone la elaboración de un duelo, pero la intensidad del mismo no depende tanto del objeto perdido, sino del valor o el vínculo afectivo que tiene con el individuo (Cabodevilla, 2007). Por tanto, aunque existen una serie de factores que modulan este proceso psicológico, la mirada debe estar puesta en las circunstancias particulares de cada doliente. Siguiendo esta idea, si bien es común encontrar en la literatura científica distintas fases en el proceso de duelo, cabe tener en cuenta que es un proceso individualizado y subjetivo que varía de unas personas a otras y donde cada sujeto puede vivir las distintas fases de forma diferente y, en muchas ocasiones, se superponen unas con otras (Shuchter & Zisook, 1993).

Cabría explicar brevemente las fases de esta experiencia psicológica en términos generales y, aunque hay infinidad de teorías que las explican, van a ser utilizadas dos en concreto para darle sentido y entender la entrada en un posible duelo complicado. Según Shuchter & Zisook (1993) existen tres fases que se van superponiendo. En primer lugar, el doliente experimenta un período de shock, duda y negación, donde se siente paralizado

y no puede creer que la muerte haya sucedido en realidad. A continuación, se produce una fase intermedia de duelo agudo, caracterizada por malestar somático y emocional, así como retraimiento social. Finalmente, si el proceso ocurre de forma adecuada, la persona evoluciona a una fase de restitución, donde es capaz de reconocer, asumir y dar un significado a la pérdida, y puede seguir con su vida.

Otros autores como Young y colaboradores (2012) reconocen las dos primeras etapas anteriores bajo el término de “duelo o dolor agudo”, que comprende embotamiento e incredulidad al inicio e intensas emociones de tristeza y vacío una vez se ha aceptado lo ocurrido; y la última etapa como “duelo o dolor integrado”, que se produce varios meses después y, tras la cual, los dolientes se hacen conscientes de nuevas capacidades y fortalezas y son capaces de entender la pérdida desde perspectivas más amplias. Sin embargo, estos autores señalan que no todos los individuos son capaces de llegar a esta última fase, por lo que incluyen otra etapa de “duelo complicado” en la que el dolor se prolonga, causando malestar e interfiriendo en el funcionamiento normal de la persona y en sus actividades diarias.

Existe disparidad de opiniones acerca de cuándo considerar que el individuo está pasando por un proceso de duelo complicado. Algunos autores consideran que la elaboración de una pérdida en su proceso normal suele oscilar entre los dos y tres años (P. Barreto et al., 2012; Limonero et al., 2009). Sin embargo, en el DSM-5 se considera trastorno por duelo complejo persistente si existen una serie de síntomas durante el primer año; y Prigerson, tras sus investigaciones, concluye que las complicaciones pueden ser detectadas a los dos meses de la pérdida (citado en Barreto et al., 2008). Por tanto, quizá no haya que poner la mirada en el tiempo que transcurre, sino en la forma de responder que tiene el individuo.

De este modo, el DSM-5 reúne una serie de manifestaciones entre las que incluye: malestar emocional agudo, dificultades significativas para aceptar el fallecimiento, deseos de morir para poder estar con el fallecido, sentir que la vida no tiene sentido o dificultades para confiar en otras personas, para mantener intereses o hacer planes de futuro. Es decir, supone un deterioro significativo en distintas áreas de la vida de la persona que requeriría buscar ayuda profesional (Gil-Juliá et al., 2008).

Si bien, como se señaló anteriormente, depende de las circunstancias y recursos de cada individuo particular, existe un amplio consenso sobre la existencia de factores

que modulan el proceso de duelo y que pueden dar lugar a la complicación del mismo y a la prolongación e intensificación del sufrimiento. De este modo, diversos autores (P. Barreto et al., 2012; Gil-Juliá et al., 2008; Girault & Fossati, 2008; Vargas, 2003) señalan distintos factores de riesgo (véase Tabla 1).

Tabla 1

Factores que modulan el proceso de duelo

Características personales del doliente	Características del fallecido	Circunstancias de la muerte	Otros aspectos relacionales
Juventud o edad avanzada	Juventud	Repentina o imprevista (accidentes, homicidios, suicidios)	Ausencia de apoyo social y familiar
Percepción subjetiva de falta de estrategias de afrontamiento	Grado de apego o vinculación con él (si es hijo, cónyuge...)	Enfermedad de larga duración	Pérdida socialmente inaceptable o estigmatizada
Afección médica física o psicológica previa (depresión, intentos de suicidio, ansiedad, trastorno límite de personalidad...)	Tipo de relación, especialmente si es conflictiva o ambivalente con resentimiento no expresado o fusionada		Vivencia de imposibilidad o incapacidad de expresar el dolor
Reacciones muy intensas de rabia, culpabilidad y desconsuelo			Duelos previos sin resolver o varias pérdidas o crisis

Nota. Tabla realizada en base a la información recogida por Barreto y colaboradores (2012); Gil-Juliá y colaboradores (2008); Girault y Fossati (2008); y Vargas (2003) en sus artículos.

Respecto al tema objeto de estudio, si bien el duelo por suicidio no siempre tiene por qué complicarse (García-Viniegras & Pérez, 2012), se pueden distinguir distintos factores de riesgo de los anteriormente mencionados que pueden dar lugar a un duelo complicado cuando la muerte se produce en estas circunstancias. Es un evento que sucede de forma inesperada y, debido al estigma asociado a este fenómeno y al rechazo por parte de diversas culturas y religiones, la familia suele recibir menos apoyo social (García-Viniegras & Pérez, 2012; Garciandía, 2013). Además, si a estos factores de riesgo se unen ciertas características personales del doliente o del tipo de relación con el fallecido las probabilidades de duelo complicado pueden verse incrementadas.

La complicación del duelo en muertes por suicidio ha sido demostrada empíricamente en varios estudios, como el de Bellini y colaboradores (2018), que en una muestra de 35 dolientes del Centro de Prevención de Suicidio de Italia, observaron que el 63% tenían puntuaciones elevadas en duelo complicado, las cuales correlacionaban con niveles altos de depresión y desesperanza. En la misma línea, Nam (2016) obtuvo altos niveles de duelo complicado en su estudio de 859 dolientes de un proyecto de prevención de suicidio de Corea del Sur. Además, este autor observó que la tendencia a la evitación de los dolientes podría ser clave para explicar por qué llega el duelo a complicarse.

En cuanto a la vivencia de los dolientes ante un fallecimiento en tales circunstancias, tal y como menciona Garciandía (2013), no sólo experimentan dolor por la pérdida como en otro tipo de muertes, normalmente de forma más intensificada, sino que este sentimiento suele venir acompañado de culpa, miedo, vergüenza, enfado y rechazo, e incluso pueden sentirse traicionados por la persona que se ha quitado la vida, lo cual genera aún más frustración. Además, la ausencia de apoyo social recién mencionada, puede venir acompañada por un mayor interés en el drama que hay detrás del acontecimiento que el deseo de acompañar a la persona que está sufriendo (García-Viniegras & Pérez, 2012).

Todas estas vivencias pueden verse acentuadas cuando el suicidio se hace público en los medios de comunicación, ya que resulta evidente que los medios de comunicación de masas, con el continuo bombardeo de noticias, influyen en la sociedad y en nuestras vidas, y determinan en gran medida hacia qué dirigimos nuestra atención y cómo construimos nuestra percepción de la realidad social (Rubio, 2009). En este sentido, la influencia de los medios puede verse explicada en el “Efecto Werther” y “Efecto

Papageno”. Además, resulta necesario hacer referencia al tratamiento que los medios periodísticos hacen de la información. La OMS en el año 2000 propuso una serie de recomendaciones dentro del programa SUPRE (“Suicide Prevention”), iniciativa mundial para la prevención del suicidio lanzada en 1999. Entre ellas destaca que, a la hora de informar sobre un suicidio específico, “los informes deberán tener en cuenta el impacto sobre las familias y otros sobrevivientes en términos del estigma y el sufrimiento psicológico” (Organización Mundial de la Salud, 2000).

Con el fin último de avanzar en este campo para reducir el sufrimiento de los dolientes y evitar su revictimización posterior, se describirá la influencia que tienen los medios de comunicación en el suicidio y se planteará una reflexión sobre la posible influencia que podrían ejercer en la complicación del duelo cuando el suicidio es expuesto públicamente.

2. Influencia de los medios de comunicación en el suicidio

Antes de abordar la posible influencia que podrían ejercer los medios de comunicación de masas en el proceso de duelo por suicidio cuando éste es expuesto públicamente, resulta conveniente describir cómo influyen los medios informativos de manera general en este fenómeno, con el fin de observar claros ejemplos del poder que tienen en la vida de las personas.

Los medios de comunicación ejercen una gran influencia en nuestra percepción de la realidad y modifican lo que pensamos sobre acontecimientos sociales, políticos o económicos (Fernández, 2014). En este sentido, cabe hacer mención a la teoría de la agenda-setting, que plantea que la información y noticias que recogen los medios influyen directamente en el grado de importancia que tienen los acontecimientos para los individuos, es decir, “los temas de preocupación más destacados se transforman en los temas de preocupación más importantes” (Rubio, 2009). Por tanto, aquellas noticias que aparecen en los informativos como más relevantes tendrán mayor importancia para la población.

Además de influir en nuestro sistema de valores y creencias y en qué dirigimos nuestra atención, también median en las conductas suicidas con el llamado “Efecto Werther” y “Efecto Papageno”.

El “Efecto Werther” es un fenómeno que surge a raíz de la publicación de la novela “Las penas del joven Werther” en 1774 de Goethe, donde numerosos lectores en toda Europa acabaron imitando el suicidio del protagonista (Herrera, Ures, & Martínez, 2015; Müller, 2011). Si bien este efecto de imitación no fue demostrado en aquel momento, las autoridades de varios países, como Italia o Dinamarca, prohibieron la obra, así como el disfraz de Werther, pues muchos se quitaban la vida incluso con la misma ropa que llevaba el personaje (Herrera et al., 2015; Jack, 2014).

Si bien el protagonista de esta novela dio nombre a este efecto de imitación de las conductas suicidas, algunos autores como Álvarez (2012) plantean que dicho efecto podría haberse dado dos siglos antes, tras la obra de Romeo y Julieta de William Shakespeare, pues dio lugar a numerosos suicidios por parte de personas desafortunadas en el amor que leyeron la tragedia.

Sin embargo, en 1974 fue el sociólogo David P. Phillips quién acuñó el término de “Efecto Werther” tras realizar un estudio acerca de este efecto en el periódico *New York Daily News*, dónde encontró que cuanto más tiempo pasaban en la portada las noticias sobre suicidios, mayor era el número de suicidios posteriores (Herrera et al., 2015; Phillips, 1974). Además, Pirkis y Blood (2001) comentan que este efecto también se denomina “Efecto Copycat” ya que parece más probable que se produzca cuando se trata de una persona célebre (citado en Herrera et al., 2015).

En un estudio más reciente llevado a cabo por Yang y colaboradores (2013), donde analizaron todas las noticias sobre suicidios desde 2003 hasta 2010 en Taiwán, concluyeron que las muertes por suicidio estaban relacionadas con la aparición de noticias periodísticas sobre suicidio en los medios, especialmente cuando se trataba de personajes famosos, aunque también se producía cuando eran personas anónimas.

Además, existe cierto consenso sobre la idea de que este efecto es producido e incrementado cuando las noticias son tratadas de forma sensacionalista (Herrera et al., 2015; Niederkrotenthaler et al., 2010; Olmo & García, 2014). En este sentido, el estudio realizado por Niederkrotenthaler y colaboradores (2010), basado en 497 reportajes sobre suicidio realizados en once de los más importantes periódicos de Australia, revela que aquellos artículos que contenían opiniones de expertos o hechos epidemiológicos con tendencia sensacionalista incrementaban las tasas de suicidio. Sin embargo, aquellos

reportajes que trataban la ideación suicida sin haberse completado el suicidio tenían un efecto preventivo y, por tanto, disminuían las conductas suicidas.

De este modo, se observa que los medios de comunicación tienen poder en el aumento de conductas suicidas imitatorias, especialmente entre los adolescentes y adultos jóvenes, pues son numerosos artículos y autores los que los colocan como población más vulnerable (Álvarez, 2012; Sánchez, Guzmán, & Cáceres, 2005; World Health Organization, 2000). Sin embargo, también pueden producir el efecto contrario, conocido como “Efecto Papageno”, y tener una función disuasoria o preventiva, ya sea por la no aparición o reducción del número de noticias sobre este suceso o una mayor calidad de la información recogida (Acosta, Rodríguez, & Cejas, 2017).

Respecto al origen del nombre que recibe este efecto, procede de la ópera de Mozart llamada “La flauta mágica”, donde su protagonista Papageno, al pensar que había perdido a su amor, Papagena, planea quitarse la vida pero tres espíritus infantiles le convencen de que no lo haga, mostrándole otras opciones por las que vivir (Herrera et al., 2015; Jack, 2014).

En conclusión, se puede observar la influencia de los medios de comunicación en relación a las tasas de suicidio, por lo que su labor de concienciación y sensibilización puede ser fundamental para la prevención del suicidio. Para ello, podrían incluir en los reportajes periodísticos, por ejemplo, información acerca de organizaciones donde una persona con ideas autolesivas pueda solicitar ayuda o podrían ofrecer mensajes de apoyo a los supervivientes (Olmo & García, 2014).

3. Influencia de los medios de comunicación en la complicación del duelo por suicidio

Tras observar la clara influencia que pueden ejercer los medios de comunicación con respecto a la imitación o prevención de las conductas suicidas, cabe hacer un análisis y reflexión sobre el papel que podrían tener en la complicación del duelo por suicidio. A continuación se abordarán las recomendaciones de la OMS para reflexionar sobre cuáles de ellas, si se ignoran, podrían suponer un proceso de duelo complicado. Además, se analizará un suceso actual sobre suicidio con el fin de valorar si se cumplen en la práctica, y para determinar si existen factores de riesgo para la complicación de este proceso psicológico.

3.1. Recomendaciones de la OMS para abordar el suicidio en los medios

En 1999 la OMS puso en marcha el programa SUPRE (“Suicide Prevention”), un plan a nivel mundial para prevenir el suicidio desde distintos ámbitos, incluyendo el sanitario, el educativo o el de los medios de comunicación (OMS, 2000). Así, este organismo de la ONU ha publicado tres documentos para el tratamiento periodístico de las noticias sobre suicidios dirigido, por tanto, a los profesionales de los medios de comunicación. El primero de ellos fue publicado en el año 2000 bajo el título “Prevención del Suicidio. Un instrumento para profesionales de los medios de comunicación” y, posteriormente, se realizaron dos revisiones en los años 2008 y 2017 respectivamente: “Preventing Suicide: a resource for media professionals” y “Preventing suicide: a resource for media professionals. Update 2017”. Estos últimos son producto de la colaboración continua entre la OMS y la Asociación Internacional para la Prevención del suicidio (OMS, 2008, 2017), y cuentan con una mayor extensión y un mayor detalle en las explicaciones, si bien destaca que no existe una versión traducida al castellano. De hecho, autores como Acosta Artilles y colaboradores (2017) resaltan la importancia de tener un documento único en castellano que reúna las recomendaciones de los tres documentos de la OMS para facilitar su uso por parte de los profesionales y contribuir así a la prevención del comportamiento suicida y, de esta forma, realizan una propuesta del mismo sintetizando todas las directrices de la OMS.

En cuanto a las diferencias entre el documento original y las dos revisiones, cabría mencionar las aportaciones más significativas. En la primera revisión destaca que se especifica la no colocación de la palabra “suicidio” en el titular de la noticia, pues debe ser explicado en su interior; se menciona el respeto a la privacidad de aquellos que están elaborando una pérdida por suicidio, y el cuidado a la hora de realizarles una entrevista, ya que son más vulnerables y tienen mayor riesgo de suicidio; y se tienen en cuenta las propias vivencias que pueden experimentar los profesionales de los medios cuando abordan una noticia de estas características, especialmente aquellos que tienen menos práctica y que viven en comunidades pequeñas, pues suele haber más vínculos personales (OMS, 2008). Además, se especifica que va dirigido a medios tradicionales y, aunque podría ser aplicado a otros medios, inicialmente quedan fuera de su alcance (OMS, 2008). Por su parte, el último documento publicado sugiere incluir historias de personas que han superado crisis suicidas, con el fin de que aquellos que se encuentren en una situación

similar puedan aprender estrategias de afrontamiento positivas y formas de obtener ayuda; y, además, se incluye un anexo sobre consideraciones que han de ser tenidas en cuenta en los medios digitales, y otro enfocado a situaciones de terrorismo y tiroteos en masa (OMS, 2017).

Si bien existen estas dos revisiones del documento inicial, dado que no aportan mucho contenido nuevo y que no tienen una traducción al castellano, la mayoría de artículos y estudios realizados en países de habla hispana hacen alusión al documento que publicó la OMS en el año 2000 (Acosta et al., 2017; Müller, 2011; Muñoz & Sánchez, 2014; Olmo & García, 2014; Rubiano, Quintero, & Bonilla, 2007). Por este motivo, a continuación se detallarán las directrices para la cobertura periodística de las noticias sobre suicidio recogidas en este escrito, tanto a nivel general como a la hora de informar sobre suicidios concretos.

Entre las propuestas para abordar el suicidio de forma general en los medios destaca la necesidad de interpretar adecuadamente las estadísticas y la rigurosidad de las fuentes de información que se empleen, así como el deber de no realizar generalizaciones basadas en cifras pequeñas (OMS, 2000).

Por otro lado, resulta de interés detenerse a describir aquellos aspectos que han de tenerse en cuenta cuando se va a informar sobre un suicidio específico, ya que la omisión de algunos de ellos podría suponer la complicación del duelo de los allegados de las víctimas.

En primer lugar, la OMS (2000) sugiere la no publicación de fotografías o notas suicidas y la no especificación del lugar o método usado por la persona para finalizar con su vida, pues tiende a ser utilizado por otros, como en el caso de puentes o vías de tren. En Madrid un ejemplo de ello podría ser el Viaducto de Segovia, conocido como “puente de los suicidas” debido a las múltiples personas que se quitaron la vida al saltar del mismo (Sardá, 2018). El incumplimiento de estas cuestiones podría dificultar la elaboración del duelo del entorno cercano de la víctima ya que, tal y como menciona Urzúa (2003), “tienen derecho a la intimidad de su propio dolor y al respeto por la memoria del difunto”. Por tanto, la divulgación de fotografías o escritos íntimos del fallecido, o incluso la forma en que acabó con su vida, puede intensificar el sufrimiento de familiares y amigos e incrementar los sentimientos de vergüenza y rechazo. Además, al ser descritas las circunstancias de la muerte a tal nivel de detalle, estos sobrevivientes pueden ser más

estigmatizados y rechazados, ocasionando su aislamiento o la aproximación de personas por el morbo que genera este fenómeno, en lugar de para ofrecer un sincero apoyo.

En la misma línea, debe evitarse simplificar el suicidio y reducirlo a un solo factor o causa, pues suele producirse por un conjunto de factores interrelacionados entre sí; y en ningún caso debe presentarse como un medio para hacer frente a problemas personales, como la quiebra económica o el abuso sexual (OMS, 2000). De ser omitidos estos aspectos también podría complicarse la elaboración del duelo de los sobrevivientes, ya que asociar el suicidio de ese ser querido a un único motivo o factor precipitante puede conducir a la culpabilización del entorno más inmediato, propiciando pensamientos de que podrían y deberían haber hecho algo para haberlo evitado. Por ello, es conveniente trabajar con profesionales de la salud para presentar los hechos apropiadamente (OMS, 2000).

Por otro lado, la OMS (2000) expone que debe evitarse colocar en primera página el suicidio de una celebridad, así como el tratamiento sensacionalista y exagerado del mismo; y, por el contrario, es aconsejable informar de cualquier problema mental que tuviera dicho personaje público. Si bien esta cuestión no parece implicar más elementos que puedan complicar el duelo de los mencionados en párrafos anteriores, parece evidente la relación que tiene con el efecto Werther, pues son numerosos los estudios que muestran un aumento de la tasa de suicidios tras difusión de suicidios de personas famosas (Sánchez et al., 2005). Este efecto pudo observarse en España tras el suicidio de Antonio Flores en 1995 tal y como determina Müller (2011) en su estudio, que analizó todas las informaciones publicadas un mes después de su fallecimiento en todos los periódicos y revistas que forman parte de la Biblioteca Nacional de España en Madrid.

Sin embargo, también cabe mencionar que el tratamiento sensacionalista y carente de sensibilidad, así como la expectación que suele originar el suicidio de una persona con renombre, puede incrementar los sentimientos de vergüenza de los más cercanos al tratarse de una pérdida socialmente inaceptable. Además, como suele suscitar el interés y curiosidad del resto de la población y la cobertura por los medios de comunicación es mayor, los allegados de la víctima pueden sentirse permanentemente perseguidos e incapaces de afrontar la pérdida y continuar con sus vidas al tenerla constantemente presente; y puede propiciar, como se ha comentado anteriormente, la aproximación de

personas con el único interés de indagar sobre el suceso, generando una situación de mayor soledad.

Por último, las noticias “deberán tener en cuenta el impacto sobre las familias y otros sobrevivientes en términos del estigma y el sufrimiento psicológico” (OMS, 2000), lo cual resulta especialmente importante, ya que en estos casos la familia suele recibir menor apoyo social debido al fuerte rechazo y juicio moral que existe en torno a este fenómeno, ligado en gran medida a creencias religiosas y al sentimiento de culpabilización del entorno de la víctima (García-Viniegras & Pérez, 2012; Garciandía, 2013). De hecho, se menciona la relevancia de no atribuir culpas ni usar estereotipos religiosos o culturales; y la necesidad de poner el acento en lamentar la muerte de la víctima, en lugar de ensalzarla como un mártir y convertirla en objeto de adulación pública, pues podría dar a entender a la población que el suicidio es un hecho socialmente aceptado y honorable (OMS, 2000). Estas indicaciones parecen especialmente importantes para evitar la complicación del duelo, pues giran en torno a la necesidad de considerar las repercusiones negativas que podría generar la divulgación del suicidio de una persona a su entorno más próximo. Además, en función de lo que plantea Garciandía (2013) en su artículo, no culpabilizar ni relacionar el comportamiento suicida con creencias religiosas o culturales puede facilitar la elaboración de la pérdida y la no cronificación del sufrimiento, al disminuir las respuestas de rechazo por parte del ambiente.

Además de recomendaciones sobre elementos que deben ser evitados o cuidadosamente abordados, en este documento la OMS (2000) describe algunas formas de proceder que pueden disuadir el comportamiento suicida. Por ejemplo, mencionar las consecuencias físicas que pueden ocasionar los intentos de suicidio, como daños cerebrales; u ofrecer alternativas al suicidio. Asimismo, resulta de utilidad informar sobre recursos de ayuda disponibles, señales de alerta para detectar un posible comportamiento suicida, o presentar la relación entre suicidio y depresión, poniendo énfasis en que esta última puede ser tratada y superada. Por último, propone transmitir mensajes de solidaridad a los sobrevivientes y facilitar su acceso a grupos de apoyo, lo cual puede facilitar la intervención ante una crisis suicida; y, de igual modo, la elaboración del duelo al contar con un mayor apoyo social. Esta es una de las medidas que la Xunta de Galicia propone en su Plan de Prevención del Suicidio, concretamente la medida 30: “fomentar

el asociacionismo y la ayuda mutua entre supervivientes”; pues permite el intercambio de vivencias y la creación de relaciones de apoyo mutuo con el fin de desarrollar estrategias que faciliten el afrontamiento de la pérdida. De hecho, estos grupos de ayuda mutua son muy útiles para personas con tendencia rumiativa que no tienen apoyo social o en el caso de muertes estigmatizadas o aisladas (M. P. Barreto & Soler, 2004), como es la muerte por suicidio. Además, han demostrado ser muy beneficiosos para prevenir la complicación del duelo (Xunta de Galicia, n.d.).

Aunque resulta evidente la importancia de cumplir estas recomendaciones para evitar el efecto Werther y el duelo complicado, los resultados de los estudios realizados en España sobre las noticias sobre suicidio distan de ser totalmente satisfactorios.

Garrido, Serrano y Catalán (2018), basándose en las publicaciones del periódico ABC, uno de los periódicos más leídos en España, realizaron un análisis de las noticias publicadas entre 1995 y 2005, periodo seleccionado para comparar cómo se trataban las noticias sobre este fenómeno antes de la publicación del documento de la OMS en el 2000 y después. Estos autores hallaron un mayor cumplimiento de algunos parámetros, como omitir el método utilizado y las notas suicidas, y no explicar el suceso de forma simplista o como medio para hacer frente a problemas personales. Sin embargo, observaron un incremento en la omisión de otras recomendaciones, como las relacionadas con valorar el impacto del suceso sobre las familias o mencionar los efectos físicos de los intentos de suicidio. Respecto a la primera, muy vinculada a la elaboración del duelo, Garrido y colaboradores (2018) hallaron que fue la directriz menos seguida por las noticias, de hecho sólo fue contemplada en un 11,1% de las informaciones analizadas, lo que explican que puede deberse a que la mayoría de noticias eran cortas y su contenido se reducía a aquella información considerada como esencial. No obstante, cabría hacer hincapié en la necesidad de priorizar este tipo de sugerencias que, como ha sido mencionado, están muy relacionadas con la elaboración de la pérdida de familiares y amigos pues, al tener en cuenta las consecuencias psicológicas que supone el duelo en los más allegados, aumentan las probabilidades de publicar información con un lenguaje más sensible y menos sensacionalista y otros individuos en situación similar que accedan a esta información podrían encontrar en la noticia una forma de apoyo y de acompañamiento a su dolor. Además, en este mismo artículo comentan, en base al estudio realizado por Batterham, Cleave y Christensen (2013), que el aumento de información de calidad sobre

el suicidio en los medios podría reducir el sufrimiento de aquellos que están elaborando una pérdida en estas circunstancias, ya que supondría una disminución del estigma que existe en torno al suicidio, uno de los elementos que propician el rechazo social y que pueden dar lugar a la complicación del duelo.

En un estudio sobre noticias más recientes, Herrera Ramírez y colaboradores (2015), que analizaron 148 noticias de periódicos como El Mundo, ABC o El País publicadas entre 2011 y 2012, observaron que la prensa española no considera estas sugerencias en la mayoría de noticias publicadas. De hecho, hallaron que en el 65% de las informaciones se mencionaba el método usado e incluso en un 27,5% se especificaba cómo fue adquirido y empleado; en un 79% de los casos se presentaba la noticia de forma simplista y no se hacía alusión a los distintos factores explicativos que originaron el suceso y, en muchas ocasiones, se presentaba como única alternativa y consecuencia de la crisis económica y se ensalzaba a la víctima como un héroe; el 40% de las noticias contenían tintes sensacionalistas, y era habitual no informar acerca de recursos de ayuda disponible, opciones distintas al suicidio o factores de riesgo del comportamiento suicida. En el caso de personas famosas, la mayoría de las informaciones contenían el método empleado, explicaciones simplistas y ausencia de información acerca de antecedentes de salud mental. Según mencionan estos autores las recomendaciones más omitidas fueron las relacionadas con los indicadores de riesgo, los antecedentes psiquiátricos, el sufrimiento psicológico de los más allegados y la posibilidad de acudir a recursos de ayuda, siendo estas dos últimas fundamentales para poder elaborar la pérdida por lo que, al ser ignoradas, podrían verse incrementadas las probabilidades de sufrir un duelo complicado.

Por otro lado, en este estudio también se encontró que el 75% de las informaciones analizadas eran informes de caso, siendo sólo un 9,5% noticias de carácter científico-divulgativo. Este dato resulta significativo, ya que en los informes de caso advirtieron un mayor incumplimiento de las recomendaciones de la OMS, concretamente las asociadas con el método empleado por la víctima, las explicaciones simplistas y la omisión de antecedentes psiquiátricos. Sin embargo, las noticias científico divulgativas, donde suele recurrirse a expertos en salud mental, suelen ser más sensibles a aspectos que facilitan la elaboración del duelo, como el hecho de dar cabida al sufrimiento de los más cercanos, mencionar los antecedentes de salud mental y los factores de riesgo, dar explicaciones

más detalladas de la conducta suicida, y proporcionar más información sobre recursos de ayuda. Por tanto, si los medios de comunicación publicasen en mayor proporción noticias científico divulgativas, probablemente se reduciría el efecto Werther y la complicación del duelo de los allegados de las víctimas.

Tras observar el grado de cumplimiento de los parámetros de la OMS en España cabe comentar cuál es la realidad en otros países.

En un estudio realizado en Colombia (Rubiano et al., 2007), donde se analizaron todas las noticias sobre suicidio publicadas entre 2001 y 2004 en dos de los diarios más representativos del país, La Nación y Diario de Huila, destaca que entre un 48% y 31% de los casos respectivamente fueron incluidas fotos del fallecido, un aspecto no tan habitual en los estudios realizados en España. Sin embargo, en ambos países coinciden altos niveles de incumplimiento de algunas recomendaciones, como el hecho de especificar el método empleado, que está presente en un 64% de las noticias analizadas por Rubiano y colaboradores (2007), y no ofrecer alternativas a la conducta suicida ni medidas para actuar en caso de que un individuo contemple el suicidio como una opción.

Muñoz y Sánchez (2014) examinaron 135 noticias publicadas en esta misma nación entre 2009 y 2011 en dos periódicos nacionales, El Espectador y El Tiempo, y en uno local, El Espacio. Los resultados de este estudio revelan diferencias significativas entre los periódicos nacionales y locales. De este modo, en los primeros es más habitual la difusión de noticias sobre el suicidio de personas famosas; mientras que en los segundos suele incumplirse más frecuentemente recomendaciones relacionadas con el método utilizado y la localización donde tuvo lugar el suceso, el uso de un lenguaje simplista y sensacionalista, y la incorporación de fotos del fallecido. Respecto al hecho de considerar el impacto negativo que genera este acontecimiento en los sobrevivientes, se observó que se tenía en cuenta en el 48% de las informaciones locales, siendo un porcentaje muy inferior en los periódicos a nivel nacional.

En Estados Unidos, Tatum, Canetto y Slater (2010) realizaron un análisis de las publicaciones sobre suicidio en un periódico nacional, USA Today, y varios periódicos regionales en el periodo comprendido entre 2002 y 2003, obteniendo una muestra final de 968 noticias. Si bien no analizaron la cobertura de las noticias desde los parámetros establecidos por la OMS como en los estudios anteriores, dado que se basaron en unas recomendaciones clave muy similares propuestas en 2001 por el Centro de Control y

Prevención de Enfermedades de EEUU para los medios de comunicación estadounidenses, cabría mencionar los resultados más relevantes. De esta forma, estos autores hallaron un adecuado cumplimiento de algunas recomendaciones, como el hecho de que menos del 20% de las informaciones albergaban el suicidio de una celebridad o incluían imágenes del fallecido. Por el contrario, observaron la omisión de otras pautas, ya que menos del 5% de las informaciones hacían mención a factores de riesgo de suicidio, menos del 10% se referían a recursos de prevención y menos del 20% mencionaban la relación entre la conducta suicida y una patología mental. Además, más de la mitad de las publicaciones hacían referencia al método empleado y detallaban la ubicación donde tuvo lugar el suceso, una tendencia también hallada en los estudios realizados en España.

En cuanto a la sugerencia de la OMS (2000) acerca de tener en cuenta el sufrimiento de los sobrevivientes, resulta necesario mencionar que en la guía de recomendaciones empleada en este artículo se considera que informar sobre las reacciones de familiares y amigos ante la conducta suicida puede reforzar este comportamiento en personas vulnerables que desean obtener la atención de su entorno (Tatum et al., 2010). Por ello, es considerado como factor de protección la omisión de tales repercusiones en los más allegados, una diferencia muy significativa en comparación con las recomendaciones de la OMS. Sin embargo, se puede advertir una diferencia entre las directrices de ambos documentos que no conllevaría a que fueran contradictorias: el escrito de la OMS (2000) sugiere tener en cuenta el sufrimiento psicológico de la familia a la hora de abordar el tema del suicidio, lo cual no implica hacer referencia a sus reacciones, que sería lo que debería ser evitado según el ítem del documento elaborado por Centro de Control y Prevención de Enfermedades de EEUU al que se hace referencia en este artículo.

En definitiva, se observa una estrecha relación entre las directrices propuestas por la OMS y el proceso de duelo, pues la omisión de algunas de ellas puede dar lugar a la aparición de factores de riesgo para la complicación de este proceso psicológico. Además, los estudios realizados en España y otros países revelan el incumplimiento frecuente de algunas de estas recomendaciones, especialmente las relacionadas con el sufrimiento psicológico de las familias del fallecido (Garrido et al., 2018; Herrera et al., 2015), el método empleado por la persona para terminar con su vida (Herrera et al., 2015; Rubiano et al., 2007; Tatum et al., 2010), los antecedentes psiquiátricos (Herrera et al., 2015; Tatum

et al., 2010) y los recursos de ayuda disponible para aquellos que presentan ideación suicida (Garrido et al., 2018; Herrera et al., 2015; Rubiano et al., 2007; Tatum et al., 2010).

3.2. Análisis de un suceso

Este apartado tiene como finalidad realizar un análisis, según los parámetros de la OMS (2000), de un suceso de suicidio que haya sido recogido en los medios de comunicación recientemente. Para este propósito ha sido seleccionado un caso conocido de la realeza noruega, debido a la existencia de mayor información sobre la víctima y sus allegados, y la mayor accesibilidad a los testimonios de los mismos. Sin embargo, se abordará como si se tratara de una familia anónima, pues también resulta de interés reflexionar acerca de los factores de riesgo a los que podría verse expuesta la familia y amigos de la víctima, y que pueden producir la complicación del duelo.

Tras el estudio del caso, donde un hombre de 47 años acabó con su vida el 25 de diciembre de 2019, en distintos medios periodísticos, se ha observado la omisión de algunas recomendaciones de la OMS (2000) que podrían dar lugar a un incremento del Efecto Werther, así como a la complicación del duelo de los más cercanos. De este modo, las directrices que se han incumplido de forma más reiterada han sido la inclusión de fotografías de la víctima en los reportajes, pues en la totalidad de noticias analizadas estaban presentes; y el tratamiento del suceso desde una perspectiva sensacionalista. En este sentido, destacan titulares como “los angustiosos últimos días” (ABC, 2020c) o “los últimos y tortuosos días” de la víctima (El País, 2020d), o “el estremecedor mensaje” de su novia (ABC, 2020b). Además, se han encontrado expresiones carentes de sensibilidad como “era dado a los grandes gestos. Quizá por eso decidió suicidarse en Navidad, o quizá estaba tan desesperado que no le importó la fecha” o “habría muerto de desamor” (Poza, 2020), lo cual podría ser vivido de forma muy hiriente y ofensiva por parte de los más allegados.

Por el contrario, destaca el esfuerzo realizado por algunos medios por no explicar este acontecimiento de forma simplista, sino haciendo alusión a distintos factores, como el hecho de que la víctima sufría una depresión, tenía problemas con el abuso de alcohol y se había divorciado de su pareja (ABC, 2020a). En esa línea, algunas de las informaciones han hecho énfasis en la relación entre la depresión y el fallecimiento de la víctima (Rachidi, 2020), y han tratado de visibilizar los problemas de salud mental

mencionando las palabras de los padres del fallecido, los cuáles aclaran las circunstancias de la muerte con el fin de poder ayudar a otras personas que estén viviendo momentos similares (ABC, 2020a; El País, 2020c; Rachidi, 2020). No obstante quizá hubiera sido conveniente que, tal y como menciona la OMS (2000), se hubieran incluido datos de contacto de organizaciones donde una persona con ideación suicida podría obtener ayuda profesional. Por último, muchas noticias recogen los testimonios de familiares y amigos cercanos del fallecido, que ponen el acento en lamentar su muerte (ABC, 2020b; El País, 2020a, 2020b, 2020c, 2020d, 2020e; Rachidi, 2020); y en ninguna de las noticias analizadas se ha publicado el método usado y la ubicación donde tuvo lugar el suceso, más allá de comentar que fue en la casa del fallecido; si bien no se puede obviar que dicha información no se ha hecho pública y, por tanto, no tenían conocimiento de ella.

Tras lo expuesto, parece que no todas las noticias tienen en cuenta el impacto que podrían provocar sus contenidos a los familiares de las víctimas, una de las recomendaciones de la OMS (2000) más vinculada a la elaboración del duelo. Junto a esto, se observan algunos factores moduladores de este proceso psicológico que podrían dar lugar a su complicación. En primer lugar, constituye una muerte súbita o imprevista que, además, está asociada a una fuerte estigmatización por parte de la sociedad y que es incompatible con numerosas creencias religiosas y culturales, por lo que los allegados podrían sufrir un mayor rechazo social y tener la percepción de falta de apoyos; siendo todos estos aspectos factores de riesgo (P. Barreto et al., 2012; García-Viniegras & Pérez, 2012; Gil-Juliá et al., 2008; Girault & Fossati, 2008).

En relación a las características del fallecido, podría dificultar la elaboración de la pérdida el hecho de que la víctima fuera de mediana edad pues, aunque se recoge como factor de riesgo la juventud del fallecido (P. Barreto et al., 2012; Gil-Juliá et al., 2008), dado que la víctima tenía 47 años y según los datos provisionales más recientes del Instituto Nacional de Estadística (2018) la esperanza de vida de los hombres en España es de 80'5 años, podría considerarse una persona joven al esperar que hubiera vivido muchos más años.

También podría contribuir a la cronificación del sufrimiento el tipo de relación o vinculación con el fallecido y la edad de los dolientes (P. Barreto et al., 2012; Gil-Juliá et al., 2008). En este sentido, cabría hacer alusión a las tres hijas de la víctima, de 11, 14 y 16 años respectivamente (ABC, 2020a, 2020c; Poza, 2020); a sus padres, que superan los

65 años de edad (Rachidi, 2020); así como a su exmujer y la novia que tenía actualmente (Ferrer, 2020), debido a la relación íntima que mantuvieron con el fallecido. Además, en el caso de que cualquiera de ellos padeciese algún tipo de enfermedad física o psicológica, podrían presentar más dificultades a la hora de elaborar la pérdida (P. Barreto et al., 2012; Gil-Juliá et al., 2008).

Por otro lado, según la información recogida, la familia de la exmujer del fallecido tuvo que atender a varias crisis en un corto periodo de tiempo, además del duelo por la pérdida comentada, lo cual podría complicar también este proceso (P. Barreto et al., 2012). Así, las hijas de la víctima y su anterior familia política tuvieron que afrontar el cáncer de su exsuegro, la noticia de un diagnóstico de fibrosis pulmonar de su excuñada, y una polémica nueva relación de su exmujer con otro hombre (Ferrer, 2019). Cabría determinar si el resto de familia directa del fallecido, además de sus hijas, es decir, padres y hermanos, tuvieron que hacer frente a otras crisis o duelos en ese último periodo, para considerarlos también como factores de riesgo.

En otro orden de ideas, resulta conveniente reflexionar acerca de las manifestaciones del duelo normal ya que, al haber sido expuesto públicamente el suicidio de un ser querido, la familia y personas más cercanas podrían sentir cierta presión social a reaccionar de una determinada manera en los medios. En este sentido, a diferencia de hace unas décadas donde eran habituales grandes gestos emocionales de dolor y rabia por la pérdida, en la actualidad se tiende a expresiones más controladas y reservadas a la intimidad, pues la sociedad empuja a que el duelo y el fallecimiento sean ocultados y retirados de la mirada pública (Cabodevilla, 2007). De esta manera, en las noticias analizadas no se encuentra que ninguna persona del entorno de la víctima haya hecho una gran manifestación de su dolor y desesperación.

Respecto a las reacciones ante la pérdida más habituales, según Worden (1997) la expresión de tristeza a través del lloro es el sentimiento más común entre los dolientes. Por tanto, la familia y amigos podrían haberse sentido obligados en cierta medida a expresar de este modo su dolor, ya que es esperable por parte de la sociedad aunque no de forma muy llamativa como se ha comentado. Esta reacción se observa fundamentalmente en la hija mayor del fallecido (El País, 2020b) y en su hermano menor, con el que la víctima había tenido una relación muy estrecha y había ayudado a superar varias crisis personales (El País, 2020b).

Por otro lado, destaca la despedida que escribe la novia del fallecido en redes sociales, donde emplea un tono de gratitud hacia la víctima por el tiempo vivido juntos (ABC, 2020b), pero no da cabida a la tristeza o al enfado por haberse quitado la vida, ambas reacciones normales ante el duelo (Worden, 1997) y especialmente notables en duelos por suicidio. Así, Garcíandía (2013) comenta que el enfado, el rechazo o la culpa son muy frecuentes en la elaboración de la pérdida en estas circunstancias. En la misma línea cabe mencionar el testimonio del padre de la víctima, pues fue él quien lo encontró y en los medios refiere que estaba “muy agradecido de haber estado con él en sus últimos momentos” (ABC, 2020a; El País, 2020c; Rachidi, 2020). Sin embargo, Worden (1997) menciona que el sentimiento de culpa se experimenta normalmente en relación a algo que sucedió o algo que se desatendió en el momento de la muerte, por lo que llama la atención esa actitud de tranquilidad y sosiego cuando, el hecho de haber sido el último que estuvo con la víctima con vida, podría dar lugar a pensamientos de que podría haber evitado la tragedia de algún modo. También son reacciones habituales ante la pérdida la impotencia o el shock, especialmente en muertes imprevistas; o la insensibilidad, es decir, la ausencia de sentimientos como forma de protección al haber muchas emociones y aspectos que asimilar y aceptar (Worden, 1997), lo cual podría ser una de las explicaciones de la falta de expresión emocional por parte del padre del fallecido.

Otra de las explicaciones sobre este último aspecto y que cabría señalar es que todos los testimonios y revelaciones analizadas de familiares y amigos de la víctima podrían verse influidos por el hecho de que sabían que sus palabras iban a ser objeto de conocimiento por parte de toda la población. Por ello, en ocasiones se observa un discurso muy elaborado que puede distar mucho del proceso de elaboración de la pérdida que lleven a cabo en su intimidad. Por ejemplo, la hija mayor del fallecido incluye en su despedida que el suicidio “no es culpa de nadie” y anima a aquellos que están pasando por momentos similares a que pidan ayuda (El País, 2020b), al igual que los padres de la víctima; un mensaje sensible y de gran valor social, pero que quizá no habrían expresado si fuera un discurso espontáneo. Además, también cabe tener en cuenta que los dolientes pueden experimentar sensaciones físicas y conductas como debilidad muscular, falta de energía o aislamiento temporal (Worden, 1997), por lo que someterse a la presión de los medios y a las entrevistas podría ser perjudicial para ellos; y tener el recordatorio constante de la pérdida puede dificultarles el proceso de normalizar su vida y aceptar lo ocurrido.

En conclusión, se ha observado la omisión de ciertas recomendaciones de la OMS (2000) en gran parte de las noticias analizadas, concretamente la inclusión de fotografías de la víctima y el tratamiento sensacionalista del suceso, así como una falta de consideración hacia el sufrimiento psicológico que podrían estar viviendo los más allegados y que podrían generar las informaciones publicadas. Del mismo modo, se han advertido factores de riesgo para la complicación del duelo, como el hecho de tratarse de una muerte imprevista e inaceptable socialmente, lo que puede dar lugar a la ausencia de apoyos; la edad del fallecido y los dolientes y el tipo de vinculación con ellos; o la existencia, en algunos miembros, de varias crisis que atender en un corto intervalo de tiempo. Por último, respecto a las manifestaciones del duelo, las reacciones de tristeza y gratitud por parte de los más allegados han sido las más frecuentes, aunque destaca la ausencia de otras reacciones también habituales cuando la pérdida se produce en estas circunstancias, como la culpa, el enfado o el rechazo (Garciandía, 2013). No obstante, se puede deducir que las declaraciones analizadas podrían haberse visto influidas por el hecho de que iban a ser publicadas, de forma que podrían distanciarse del duelo que estos familiares podrían estar elaborando en su intimidad.

4. Conclusión

El ser humano se enfrenta a lo largo de su vida a múltiples pérdidas, siendo las más dolorosas el fallecimiento de personas cercanas (García-Viniegras & Pérez, 2012), y cada pérdida supone la elaboración de un duelo. Aunque depende de las circunstancias y recursos de cada individuo, existen una serie de factores de riesgo para la complicación de este proceso psicológico (P. Barreto et al., 2012; Gil-Juliá et al., 2008; Girault & Fossati, 2008; Vargas, 2003) y, en las muertes por suicidio, se han identificado varios de estos moduladores, como el hecho de tratarse de una muerte inesperada y socialmente inaceptable, lo que puede ocasionar una ausencia de apoyo social.

Por otra parte, además de advertir la clara influencia de los medios de comunicación en las tasas de suicidio, ya sea incrementándolas mediante el Efecto Werther (Niederkrötenhaller et al., 2010; Yang et al., 2013) o previniéndolas a través del Efecto Papageno (Acosta et al., 2017); se ha hecho notoria la estrecha relación entre las recomendaciones para la cobertura periodística de las noticias sobre suicidio de la OMS (2000) y el proceso de elaboración de la pérdida. De este modo, se ha observado que la omisión de algunas de ellas puede dar lugar a la aparición de factores de riesgo para la

complicación del duelo. Esto resulta más inquietante cuando estudios realizados en España (Garrido et al., 2018; Herrera et al., 2015) y en otros países (Muñoz & Sánchez, 2014; Rubiano et al., 2007; Tatum et al., 2010) revelan el incumplimiento frecuente de algunas de estas directrices; y el análisis realizado sobre un suceso actual cubierto por los medios también sigue esta línea. Por ello, sería preciso que se llevaran a cabo estudios empíricos en familias que estén elaborando el duelo en estas circunstancias para poder respaldar científicamente con datos la relación encontrada en este estudio a partir de la revisión bibliográfica y el análisis de un caso.

En relación a esto, una de las limitaciones encontradas ha sido la ausencia de información e investigaciones que relacionasen la complicación del duelo con la información aportada por los medios de comunicación, pues la línea de investigación se ha centrado fundamentalmente en la influencia de los medios en el suicidio a través de los efectos Werther y Papageno. De ahí la importancia social y científica de investigar sobre esta cuestión, especialmente cuando el fallecimiento se produce en circunstancias estigmatizantes como es en el suicidio, ya que se podría minimizar el sufrimiento de los dolientes y facilitar la elaboración de la pérdida. Para ello, se podrían proponer nuevos documentos que enfatizen la necesidad de tener en cuenta los perjuicios que pueden ocasionar los medios en los allegados de las víctimas; o se podría plantear un acompañamiento terapéutico más adecuado y adaptado a estas personas, así como una mayor educación emocional a nivel social que pueda sensibilizar tanto a profesionales de todos los sectores relacionados como al entorno de los dolientes y personas con ideación suicida. En este sentido, Worden (1997) propone cuatro tareas para elaborar la pérdida (aceptar la realidad de la misma, trabajar el dolor y los sentimientos que genera, adaptarse a un mundo en el que el fallecido no está y recolocarle emocionalmente de forma que el doliente pueda continuar con su vida) que podrían aplicarse en las intervenciones individuales y grupales, siendo aconsejable en estas últimas que el grupo sea homogéneo y, en muertes por suicidio, haya al menos dos supervivientes en caso de que no pudiera hacerse un grupo específico formado por personas que están elaborando la pérdida en esas circunstancias. No obstante, también cabría trabajar en las sesiones la presión y los sentimientos que pueden generar los medios de comunicación en la familia y amigos del fallecido; así como el hecho de que la muerte sea conocida públicamente. Asimismo, convendría continuar valorando la eficacia de los grupos de ayuda, que han mostrado ser útiles en muertes estigmatizadas o aisladas (M. P. Barreto & Soler, 2004) y para prevenir

la complicación del duelo (Xunta de Galicia, n.d.), pues la terapia realizada en contexto grupal podría proporcionar ese apoyo emocional que los dolientes necesitan.

En conclusión, todas estas cuestiones podrían ser futuras líneas de investigación en este campo del que aún quedan muchos aspectos que indagar, tanto para determinar con datos la existencia de la relación encontrada en este estudio, como para promover un mayor bienestar a los dolientes y una adecuada elaboración de la pérdida.

5. Referencias bibliográficas

- ABC. (2020a). El desgarrador relato de los padres de Ari Behn tras su suicidio: «Fui yo quien lo encontró». Retrieved February 5, 2020, from ABC website: https://www.abc.es/estilo/gente/abci-desgarrador-relato-padres-behn-tras-suicidio-quien-encontro-202001141804_noticia.html
- ABC. (2020b). El estremecedor mensaje de la novia de Ari Behn tras su suicidio. Retrieved February 5, 2020, from ABC website: https://www.abc.es/estilo/gente/abci-estremecedor-mensaje-novia-behn-tras-suicidio-201912311052_noticia.html
- ABC. (2020c). Los angustiosos últimos días de Ari Behn antes de su suicidio. Retrieved February 5, 2020, from ABC website: https://www.abc.es/estilo/gente/abci-angustiosos-ultimos-dias-behn-antes-suicidio-202001021211_noticia.html
- Acosta, F. J., Rodríguez, C. J., & Cejas, M. R. (2017). Noticias sobre suicidio en los medios de comunicación. Recomendaciones de la OMS. *Revista Española de Salud Pública*, *91*, 1–7.
- Álvarez, S. M. (2012). Efecto Werther: Una propuesta de intervención en la facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación (UPV/EHU). *Norte de Salud Mental*, *10*(42), 48–55.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Barreto, M. P., & Soler, M. C. (2004). Apoyo psicológico en el sufrimiento causado por las pérdidas: el duelo. *Monografías Humanitas*, (2), 139–150.
- Barreto, P., De La Torre, O., & Pérez-Marín, M. (2012). Detección de duelo complicado.

- Psicooncología*, 9(2–3), 355–368. https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2013.v9.n2-3.40902
- Barreto, P., Yi, P., & Soler, C. (2008). Predictores de duelo complicado. *Psicooncología*, 5(2–3), 383–400.
- Batterham, P. J., Calcar, A. L., & Christensen, H. (2013). Correlates of suicide stigma and suicide literacy in the community. *The Official Journal of the American Association of Suicidology*, 43(4), 406–417. <https://doi.org/10.1111/sltb.12026>
- Bellini, S., Erbuto, D., Andriessen, K., Milelli, M., Innamorati, M., Lester, D., ... Pompili, M. (2018). Depression, hopelessness, and complicated grief in survivors of suicide. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00198>
- Cabodevilla, I. (2007). Las pérdidas y sus duelos. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 30(3), 163–176.
- El País. (2020a). El rey de Noruega habla del suicidio de su yerno Ari Behn. Retrieved February 5, 2020, from El País website: https://elpais.com/elpais/2020/01/02/gente/1577957882_497543.html
- El País. (2020b). Las palabras de la hija de Ari Behn: “Sabemos que estabas muy triste.” Retrieved February 5, 2020, from El País website: https://elpais.com/elpais/2020/01/03/gente/1578064141_422808.html
- El País. (2020c). Los padres de Ari Behn revelan detalles del suicidio de su hijo. Retrieved February 5, 2020, from El País website: https://elpais.com/elpais/2020/01/14/gente/1579015867_300881.html
- El País. (2020d). Los últimos y tortuosos días de Ari Behn. Retrieved February 5, 2020, from El País website: https://elpais.com/elpais/2020/01/01/gente/1577891279_332301.html
- Fernández, R. (2014). Los medios de comunicación: ¿cómo influyen en la sociedad? Retrieved October 5, 2019, from <https://blog.uclm.es/ricardofdez/2014/06/02/los-medios-de-comunicacion-como-influyen-en-la-sociedad/>
- Ferrer, I. (2019). La muerte de Ari Behn cierra el ‘annus horribilis’ de la familia real noruega. Retrieved February 9, 2020, from El País website: https://elpais.com/elpais/2019/12/26/gente/1577354054_432865.html

- Ferrer, I. (2020). Dudas y certezas sobre el destino de la herencia de Ari Behn. Retrieved February 5, 2020, from El País website: https://elpais.com/elpais/2020/01/28/gente/1580205526_188056.html
- García-Viniegras, C. R. V., & Pérez, C. (2012). Duelo ante muerte por suicidio. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 12(2), 265–274.
- Garciandía, J. A. (2013). Familia, suicidio y duelo. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43, 71–79. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2013.11.009>
- Garrido, F., Serrano, A. E., & Catalán, D. (2018). El uso por los periodistas de las recomendaciones de la OMS para la prevención del suicidio. El caso del periódico ABC. *Revista Latina de Comunicación Social*, 73, 810–827. <https://doi.org/10.4185/RLCS-2018-1283>
- Gil-Juliá, B., Bellver, A., & Ballester, R. (2008). Duelo: evaluación, diagnóstico y tratamiento. *Psicooncología*, 5(1), 103–116.
- Girault, N., & Fossati, P. (2008). Duelo normal y patológico. *EMC - Tratado de Medicina*, 12(3), 1–8. [https://doi.org/10.1016/s1636-5410\(08\)70594-4](https://doi.org/10.1016/s1636-5410(08)70594-4)
- Herrera, R., Ures, M. B., & Martínez, J. J. (2015). El tratamiento del suicidio en la prensa española: ¿efecto werther o efecto papageno? *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 35(125), 123–134. <https://doi.org/10.4321/S0211-57352015000100009>
- Instituto Nacional de Estadística. (2017). Suicidios por edad y sexo. Retrieved October 5, 2019, from <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t15/p417/a2017/10/&file=05001.px>
- Instituto Nacional de Estadística. (2018). Esperanza de vida. Retrieved February 9, 2020, from https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259926380048&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios/PYSLayout
- Jack, B. (2014). Goethe's Werther and its effects. *The Lancet Psychiatry*, 1(1), 18–19. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70229-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70229-9)
- Limonero, J. T., Lacasta, M., García, J. A., Maté, J., & Prigerson, H. G. (2009). Adaptación al castellano del inventario de duelo complicado. *Medicina Paliativa*,

16(5), 291–297.

Müller, F. (2011). El “Efecto Werther”: gestión de la información del suicidio por la prensa española en el caso de Antonio Flores y su repercusión en los receptores. *Cuadernos de Gestión de Información: Revista Académica Interdisciplinar Sobre Gestión de Información En Las Organizaciones*, (1), 65–71.

Muñoz, L. F., & Sánchez, R. (2014). Caracterización de noticias sobre suicidio en medios impresos en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 42, 12–18.
<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2013.11.002>

Nam, I. (2016). Suicide bereavement and complicated grief: Experiential avoidance as a mediating mechanism. *Journal of Loss and Trauma*, 21(4), 325–334.
<https://doi.org/10.1080/15325024.2015.1067099>

Niederkrotenthaler, T., Voracek, M., Herberth, A., Till, B., Strauss, M., Etzersdorfer, E., ... Sonneck, G. (2010). Role of media reports in completed and prevented suicide: Werther v. Papageno effects. *British Journal of Psychiatry*, 197(3), 234–243.
<https://doi.org/10.1192/bjp.bp.109.074633>

Olmo, A., & García, D. (2014). El tratamiento de las noticias sobre suicidios. Una aproximación a su reflejo en los medios de comunicación. *Estudios Sobre El Mensaje Periodístico*, 20(2), 1149–1163.
https://doi.org/10.5209/rev_ESMP.2014.v20.n2.47056

Organización Mundial de la Salud. (2000). *Prevención del suicidio: un instrumento para profesionales de los medios de comunicación*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud. (2008). *Preventing Suicide: A Resource for Media Professionals*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud. (2017). *Preventing suicide: a resource for media professionals. Update 2017*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.

Phillips, D. P. (1974). The influence of suggestion on suicide: substantive and theoretical implications of the Werther effect. *American Sociological Review*, 39(3), 340–354.
<https://doi.org/10.2307/2094294>

Poza, P. (2020). La trágica vida de Ari Behn antes de su suicidio: “Siento que muero

- todos los días.” Retrieved February 5, 2020, from El Mundo website: <https://www.elmundo.es/loc/casa-real/2019/12/28/5e05e48ffdddf3308b45c0.html>
- Rachidi, I. (2020). Los padres de Ari Behn desvelan los detalles del suicidio del ex marido de la princesa Marta Luisa. Retrieved February 5, 2020, from El Mundo website: <https://www.elmundo.es/loc/casa-real/2020/01/16/5e1f1775fc6c83f4218b466c.html>
- Real Academia Española. (n.d.). Duelo. Retrieved October 4, 2019, from <http://lema.rae.es/drae2001/srv/search?id=vOh28BMCGDXX2nUnVKOf>
- Rubiano, H., Quintero, T., & Bonilla, C. I. (2007). El suicidio: más que una noticia, un tema de responsabilidad social. *Palabra Clave*, *10*(2), 93–111.
- Rubio, J. M. (2009). Opinión pública y medios de comunicación. Teoría de la agenda setting. *Gazeta de Antropología*, (25).
- Sánchez, R., Guzmán, Y., & Cáceres, H. (2005). Estudio de la imitación como factor de riesgo para ideación suicida en estudiantes universitarios adolescentes. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, *34*(1), 12–25.
- Sarasola, J. L., Mora, M. M., & Vallejo, A. (2016). Suicidio y Trabajo Social. *International Journal of Educational Research and Innovation (IJERI)*, (6), 46–57.
- Sardá, J. (2018). El trágico pasado del viaducto de Segovia. Retrieved December 28, 2019, from La Vanguardia website: <https://www.lavanguardia.com/local/madrid/20180922/451943351118/madrid-secreto-tragico-pasado-viaducto-segovia.html>
- Shear, K., Frank, E., Houck, P. R., & Reynolds, C. F. (2005). Treatment of complicated grief. *Journal of the American Medical Association*, *293*(21), 2601–2608. <https://doi.org/10.1001/jama.293.21.2601>
- Shuchter, S. R., & Zisook, S. (1993). The course of normal grief. In M. S. Stroebe, W. Stroebe, & R. O. Hansson (Eds.), *Handbook of bereavement: Theory, research and intervention* (pp. 23–43). New York, US: Cambridge University Press.
- Tatum, P. T., Canetto, S. S., & Slater, M. D. (2010). Suicide Coverage in U.S. Newspapers Following the Publication of the Media Guidelines. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, *40*(5), 524–534. <https://doi.org/10.1521/suli.2010.40.5.524>

- Urzúa, M. (2003). Suicidio, intimidad e información. *Documentación de Las Ciencias de La Información*, 26, 351–358.
- Vargas, R. E. (2003). Duelo y pérdida. *Medicina Legal de Costa Rica*, 20(2), 47–52.
- Worden, J. W. (1997). *El tratamiento del duelo: Asesoramiento psicológico y terapia*. Paidós.
- World Health Organization. (2000). *Preventing suicide: a resource for primary health care workers*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Xunta de Galicia. (n.d.). *Líneas estratégicas para la prevención del suicidio*.
- Yang, A. C., Tsai, S. J., Yang, C. H., Shia, B. C., Fuh, J. L., Wang, S. J., ... Huang, N. E. (2013). Suicide and media reporting: A longitudinal and spatial analysis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(3), 427–435. <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0562-1>
- Young, I. T., Iglewicz, A., Glorioso, D., Lanouette, N., Seay, K., Ilapakurti, M., & Zisook, S. (2012). Suicide bereavement and complicated grief. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 14(2), 177–186.