

Efecto Werther: Una propuesta de intervención en la facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación (UPV/EHU)

The Werther Effect: Proposing an intervention at the School of Communication and Social Sciences of the Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU)

Sol Mayte Álvarez Torres. Estudiante de Medicina UPV-EHU.

Resumen: Este trabajo recuerda la importancia del aspecto sociológico del suicidio en los casos de suicidio por imitación, también llamado efecto Werther. La propuesta de intervención que hace la autora a continuación responde a la necesidad de que los futuros comunicadores conozcan las repercusiones que determinada información puede tener en la población, y sepan manejarla correctamente.

Palabras clave: Efecto Werther, suicidio, intervención, periodismo, comunicaciones, UPV/EHU.

Abstract: This work intends to remind its readers the importance of the sociological aspects of copycat suicides, also called Werther effect. The intervention proposed by the author answers the need for the future media workers to know the possible repercussions of certain information amongst the population, and therefore learn to better handle it.

Keywords: Werther effect, suicide, intervention, journalism, media, UPV/EHU.

“Ningún hecho es más prontamente transmisible por contagio que el suicidio”.

Émile Durkheim¹

Introducción

Cuando en 1774 un precoz Goethe publicaba *Las cuitas del joven Werther*, ignoraba sin duda el impacto que causaría la novela. La misma no sólo fue un éxito que lo propulsó violentamente desde el anonimato hasta la más extensa fama, si no que además fue un *bestseller* en su tiempo, desencadenando lo que se llamaría luego “la fiebre Werther”: la imitación, a lo largo y ancho de

toda Europa, de los intereses, actitudes e indumentaria del personaje principal.

Pero lo que más inquietó a la sociedad de la época con respecto a esta novela es el notable aumento en el número de suicidios entre sus lectores, a imitación del final del joven Werther. Se dice que hubo cuando menos 2.000 suicidas entre los primeros lectores de la obra, siendo este un referente que dos siglos más tarde, en 1974,

el sociólogo David P. Philips² utilizaría al hablar de la conducta mimética que se da tras la sobreexposición a la información concerniente al suicidio de una persona famosa o personaje público y que desencadena la imitación del mismo. Tan preocupante fue la oleada de suicidios por imitación que el mismo Goethe en ediciones sucesivas añadió un descargo de responsabilidad mediante la frase “*Sé un hombre, no sigas mi ejemplo*” antepuesta al comienzo de la novela.

En este trabajo exponemos estudios que demuestran la veracidad y vigencia de este efecto sociológico desde un punto de vista epidemiológico, resaltando la importancia de la prensa con respecto al suicidio imitativo, para luego plantear una intervención bajo la forma de un curso taller dirigido a nuestros futuros comunicadores sobre el correcto manejo de la información en los medios de comunicación.

El suicidio imitativo

Aún cuando a todas luces el suicidio es un acto resultante de diversas y complejas causas, los estudios epidemiológicos revelan que la imitación de una conducta publicitada puede ser un detonante importante. Incluso dos siglos antes del XVIII, época que sirvió de referente para el denominado Efecto Werther, se cree que *Romeo y Julieta* de William Shakespeare disparó una oleada de suicidios similares entre aquellos desgraciados en amores. No es, quizás, de extrañar esta característica imitativa del suicidio: como bien señalan Malo, Medrano y Uriarte (2010)³ no es la única dolencia psiquiátrica susceptible de diseminarse por contagio. Es, quizás, la más dramática por su fatal irreversibilidad, pero al ser sistemas abiertos, como somos, es de esperar la transmisión constante de ideas, conductas y preocupaciones por y hacia nuestros pares, aún más cuando la difusión de estas se ve potenciada a través de los medios.

Posteriormente estudios por el mismo Philips⁴ y por otros investigadores^{5,6} confirmaron el fenómeno y sus características, señalando que la población más susceptible a esta influencia es aquella más vulnerable y ambivalente, como son, en especial, los adolescentes y los jóvenes, y que la extensión de la epidemia de suicidios es directamente proporcional a la cantidad de información o importancia

que los medios de comunicación conceden al acto que origina las réplicas.

A comienzos de 2010 Pirkis y Blood publicaron una revisión de un estudio crítico publicado ya en el 2001 con respecto a los medios de comunicación y el suicidio⁷. En el mismo analizaban 97 estudios relacionados con la influencia de los medios (no sólo la prensa escrita, radio y televisión, si no también el Internet, factor importante a tener en cuenta en los tiempos que corren) y el suicidio. Los estudios analizados tratan sobre multitud de casos centrados en su mayoría en noticias publicadas en medios de prensa del soporte que sean, hallando una relación causal evidente entre los aumentos en el número de suicidas y la influencia de la prensa. En 2003 Gould *et aliter*, considerados los analistas bibliográficos más serios en este sentido, ya habían postulado que “*ya no queda ninguna duda respecto a la validez de los efectos contagiosos del suicidio*”, tras analizar 42 reportes de prensa de suicidio de los cuales 29 (el 69%) tenía evidente repercusión en suicidios por imitación⁸.

Debemos recordar también que no sólo son noticias las que en los medios influyen estas cifras. En este sentido el estudio realizado por Hawton *et aliter* (1999) demuestra un significativo aumento de suicidios por intoxicación por paracetamol (acetaminofén) en Reino Unido posteriormente a la emisión de la muerte por este método de uno de los personajes de la serie “*Casualty*”⁹. Aún así la mayor parte de la bibliografía consultado sigue revelando que son los reportes de suicidios por parte de celebridades los que más impacto tienen entre la población.

Es precisamente por esto que cuando en 1994 la muerte del cantante Kurt Cobain fue anunciada en los medios de prensa se esperaba un importante efecto en el número de suicidios. Este efecto, sin embargo, no se dio: en este sentido Jobs, Berman *et aliter* (1996)¹⁰ señalan que, aunque hubo un aumento en las crisis suicidas en los meses posteriores a su muerte, los suicidios consumados en sí no aumentaron significativamente. Este estudio se realizó en Seattle, lugar natal de Cobain, donde se esperaba la mayor repercusión. Existen hipótesis sobre los factores que causaron la ausencia de Efecto Werther en este caso: intervenciones que se realizaron para



prevenir crisis suicidas, el método utilizado por Cobain (disparo de escopeta en la cabeza, más difícil de imitar que otros), y en particular la cobertura que ofrecieron los medios de prensa al hecho.

Desde antes los mismos habían retratado en todo su esplendor la depresión clínica que a todas luces sufría el cantante, y al anunciar su suicidio no tuvieron ningún reparo en recordar esta condición previa, o en consultar especialistas que confirmaron esto. Se suma, además, el que existieron teorías (que aún circulan) sobre la posibilidad de que fuera un asesinato y no un suicidio. Es por esto que es fundamental examinar qué fue lo que cambió en el tratamiento de la información en este caso, y saber por qué no se dieron suicidios imitativos de manera significativa posteriormente al hecho. En el siguiente apartado plantaremos nuestra propuesta de intervención así como guías a ser impartidas sobre normas generales a seguir a la hora de reportar un suicidio.

Nuestra propuesta de intervención

Como hemos visto, la conducta imitativa toma como base la información difundida en los medios de prensa. Nuestra propuesta consiste, pues, en formar a los futuros comunicadores en lo concerniente a la prevención del suicidio para evitar que un manejo inadecuado de la información (sobre-exposición, idealización, etc.) pueda causar nuevos suicidios entre los que a ella están expuestos.

Este taller contaría básicamente con tres ejes teóricos a ser desarrollados: la naturaleza social del suicidio y su capacidad de propagación, una guía para el manejo de la información sobre el suicidio y finalmente una orientación hacia la detección de indicadores de ideación suicida y la prevención del suicidio.

La primera parte buscaría explicar el fenómeno del suicidio y dar a conocer la importancia de su componente imitativo mediante ejemplos concretos (como el de Ivy Li, una conocida cantante en Taiwan¹¹ que según el estudio realizado por Chen *et aliter* en 2009 causó una oleada de imitación entre la población más vulnerable). El suicidio suele ser de interés periodístico, y probablemente se re-

porte la noticia del mismo, sea por la notoriedad de quien lo comete o por lo peculiar del método. No se puede evitar esto porque sencillamente no se *debe*; es derecho de la población el conocer lo que a ella le atañe, y derecho de los medios de prensa el difundir lo que considere pertinente. Sin embargo existen una serie de factores en el tratamiento de la información que pueden hacer más probable un contagio del suicidio entre la población y, de igual manera, medidas que se pueden tomar para evitarlo. Experiencias anteriores, como en el caso de Austria, confirman la importancia del papel de los comunicadores en los brotes de suicidio por imitación¹²⁻¹³.

La segunda parte tendría un componente teórico y otro práctico, ya que es la más importante de las tres. Se expondrían aspectos de la difusión de la información que podrían prevenir la propagación del suicidio, y en particular en aquellas conductas que se deben evitar a la hora de dar la noticia de un suicidio, o de la muerte de una figura pública incluso.

En este sentido hemos resumido las recomendaciones de trabajos anteriores¹⁴⁻¹⁸, intentando adaptarlos a nuestro medio de la manera en la que se expone en el Apdo. 1.

Apartado 1. Recomendaciones para la difusión de información relacionada con el suicidio

Elementos a evitar:

- **Presentar una explicación simplista al suicidio.** El suicidio nunca es el resultado de un solo factor, y es un error frecuente obviar la historia psicosocial del individuo por ofrecer solamente aquello que aparenta ser el detonante. No es necesario dar una extensa explicación de todos los problemas que pueden haber contribuido en la decisión del suicida, pero se recomienda que se mencione la existencia de los mismos.
- **Evitar la mención de una patología mental.** Es importante que el público entienda que las patologías mentales no tratadas o mal tratadas pueden ocasionar la muerte. Del mismo modo es necesario borrar el estigma de las enfermedades mentales para que el público pueda buscar ayuda con más facilidad: al fin y al cabo según el DSM IV el tabaquismo también es una patología mental, y gran parte de la población lo sufre. Es importante sin embargo no cometer el error de

presentar el suicidio como una conducta normal o esperable. Ese es un estigma que por el bien de la población debería permanecer.

- **Idealizar el suicidio.** No se debe presentar como un hecho heroico, valiente, comprensible ante un amor no correspondido, la pérdida de un ser amado, dolor crónico, adversidades o una enfermedad terminal. El suicidio y los suicidas no deben ser glorificados: el contagio del suicidio es menos probable si se minimizan los reportes sobre las expresiones de duelo de la comunidad (crear memoriales públicos, alzar banderas a media asta, proclamar elegías, etc.). Es importante recordar que estas expresiones no honran el suicidio en sí, si no la vida de quien lo cometió.
- **Resaltar únicamente las características positivas del suicida.** La empatía por la familia y amigos de la persona muerta suele conducir a un énfasis excesivo en los aspectos positivos de la vida y obra del suicida. Se crea una especie de veneración por la persona muerta a través de testimonios de quienes le conocían, olvidando por lo general mencionar los problemas y adversidades a los cuales el suicida se enfrentaba. De este modo la conducta suicida puede resultar atractiva para la población en riesgo, en especial aquellos que reciben escaso o nulo refuerzo positivo por sus acciones.
- **Presentar el suicidio como una manera de alcanzar un determinado objetivo.** El suicidio es un acto trágico cometido por una persona con serios problemas (en la mayoría de los casos de índole psicopatológica). El presentar el suicidio como un mecanismo de afrontamiento ante problemas personales (el fin de una relación amorosa, o como represalia por malos tratos o disciplina parental excesiva) puede sugerir que el suicidio es una salida aceptable para la población en riesgo. Si bien muchas veces estos parecen ser los desencadenantes del suicidio, es importante recordar que no se debe simplificar la explicación del suicidio, como se vio en el primer apartado.
- **La idea de que el suicidio es “inexplicable”.** El suicidio siempre es explicable, aunque sea por una miríada de factores interrelacionados entre sí y de compleja comprensión.
- **Sobre-exposición de la población a la información sobre el suicidio que se reporta.** Esto incluye la reiteración de la noticia, o la elaboración de reportajes especiales sobre el hecho.

La cobertura repetitiva o excesiva de un suicidio tiende a promover ideas sobre el suicidio entre las personas en riesgo, en particular entre aquellas que se encuentran entre los 15 y 24 años de edad. Los comunicadores y los representantes de medios de comunicación deberían discutir alternativas a tales reportajes.

- **Cobertura sensacionalista del suicidio.** La misma naturaleza de los medios de comunicación hace que cualquier información que transmiten ocasione pensamientos entre los espectadores sobre el tema tratado. En el caso del suicidio, se cree que puede estar vinculado al contagio y a la incidencia de brotes suicidas. Los comunicadores pueden minimizar sensacionalismo limitando, en la medida de las posibilidades, los detalles morbosos del hecho. Igualmente se recomienda el limitar las imágenes utilizadas, incluso si estas no se refieren directamente al suicidio si no al funeral, al lugar en el que se encontró el cuerpo o a objetos personales o lugares en los que se solía encontrar a esta persona.
- **Utilizar la palabra “suicidio” en el encabezado del artículo o en el título del reportaje.** A menos que el mismo ocurriese en público, es preferible desvelar la causa de la muerte en el cuerpo de la noticia y no en el titular. Igualmente se recomienda, en lo posible, evitar que las historias de esta naturaleza sean publicadas en la portada de los diarios o revistas.
- **Hablar de “suicidio fallido” o “suicidio consumado”.** Tales términos dan una connotación de éxito al acto suicida, y es preferible hablar de “intento no fatal” o “muerte por suicidio”. Del mismo modo es preferible no hablar de “suicida” en el caso de la persona si no de “muerto por suicidio”, ya que de lo contrario nos estaríamos centrando en la forma de su muerte para definir a la persona a la que hacemos referencia.
- **Reportajes detallados sobre el método utilizado.** Involuntariamente muchas veces en los reportes de prensa con respecto a un suicidio los periodistas dan detalles sobre el método utilizado que fácilmente constituirían, para el que lo esté buscando, una “guía de instrucciones” para el suicidio. En el caso de la inhalación de dióxido de carbono, decir que esta fue la causa de la muerte sería perfectamente aceptable; sin embargo el incluir el mecanismo mediante el cuál se llevó a cabo el suicidio (cerrar todas las puertas y ventanas y encender un brasero, por ejemplo) podría facilitar la imitación.

Elementos a transmitir:

- **Opciones al suicidio.** Es importante recalcar que podría haberse evitado el suicidio mediante otras opciones, como son por ejemplo el tratamiento psiquiátrico.
- **Información sobre recursos que ofrece la comunidad para aquellos que la necesiten.** Existen numerosos emprendimientos para la prevención del suicidio, ayuda a los sobrevivientes, y apoyo a los parientes y amigos de un suicida consumado, como son por ejemplo los teléfonos de la esperanza, la asesoría psicológica que se ofrece en algunos centros cívicos y por supuesto los servicios de salud mental de la sanidad pública. Es importante que sean conocidos, sobre todo por la población en riesgo que es la que más se ve afectada por este tipo de reportaje.
- **Ejemplos de un resultado positivo de una crisis suicida.** Subrayar los aspectos positivos que habría tenido una hipotética resolución mediante otros métodos del conflicto que llevó al suicidio (llamando al teléfono de la esperanza, buscando ayuda psicológica, etc.).
- **Información sobre los signos que pueden alertar sobre un suicida en potencia.** La detección temprana de las personas en riesgo puede causar que el entorno se preocupe e intente ayudarlo, o incluso que el mismo suicida potencial busque ayuda.
- **Información sobre la mejor manera de abordar una persona que se encuentra contemplando el suicidio.** Como vimos en el punto anterior, el entorno social y familiar juega un papel fundamental en la prevención del suicidio, por lo que es necesario otorgarle las herramientas básicas a la hora de tratar con suicidas potenciales.
- **Información exacta y científica.** Sea un reportaje sobre un suicidio, sobre el suicidio en general o sobre la prevención del mismo, es ideal que la información sea lo más completa y exacta posible. Existe gran número de trabajos investigativos disponibles, muchos a través de Internet, que pueden aumentar la riqueza informativa del reportaje. Existen, además, numerosos profesionales de la salud en nuestro medio que pueden ser consultados para complementar esta información.

Recomendamos, también, seguir la guía para la publicación de noticias y reportajes relacionados con el suicidio que elaborase en 2003 el periodista Andy Ho del diario singapurense *The Strait Times*¹⁹, y que se expone en el Apdo. 2.

Apartado 2. Guía para la publicación de material relacionado con el suicidio

El material debe de contener al menos uno de los siguientes requisitos para ser publicado:

- Modas de interés periodístico que emergen respaldadas por estudios estadísticos confiables.
- Descubrimientos de interés periodístico que surgen por parte de investigadores serios.
- Publicidad para programas de intervención a gran escala.
- Historias con facetas de interés público.
- Personas famosas que deciden acabar sus días (sin por ello idealizar el hecho).
- Artículos que educan a los lectores acerca de cómo detectar a un potencial suicida y que ofrecen números de contacto para buscar ayuda.

En esta parte del taller se fomentaría el trabajo en grupos para elaboración de reportajes sobre supuestos casos de suicidio que luego serían discutidos entre el total de los asistentes al curso. Igualmente se propondrían casos extraídos de la prensa para su análisis y elaboración de recomendaciones a seguir en cada uno de los casos.

Igualmente se mencionarían algunos casos especiales, y pautas sobre la manera de tratarlos, como se presentan en el Apdo. 3.

Apartado 3. Situaciones especiales

Muerte de celebridades.

El efecto imitativo es más probable en caso de que el modelo sea una celebridad, como indicó Wasserman en 1984²⁰. Es fundamental que el glamour, la fama o la prominencia de la figura muerta no oculten la existencia de problemas psicológicos o de otra índole -véase el caso de Kurt Cobain citado anteriormente-.

Suicidios posteriores a un homicidio, o suicidios sacrificiales.

Ante la violencia y la desgracia del homicidio es frecuente que se omita el aspecto suicida, o que se reporte como un hecho adyacente y casi secundario. Sin embargo se cree que la depresión y desesperación pueden ser importantes impulsores de ambos actos, y no sólo del suicidio.

Pactos suicidas.

Los pactos suicidas son acuerdos entre dos o más personas que deciden cometer suicidio en el mismo momento o por la misma razón aparente. Sin embargo esta visión es muy simplista, ya que se considera que por lo general son el resultado de la coerción por parte de un individuo dominante sobre otros más manipulables o dependientes²¹.

Cabe destacar que no sólo las muertes por suicidio son susceptibles de crear un clima de desesperanza que pueda empujar a la población en riesgo al suicidio, si no también de la muerte de un personaje famoso o popular, como fue el caso de Lady Diana Spencer, la ex-princesa de Gales²² que analizaron Hawton *et alter* en 2000. En este sentido se aplicarían recomendaciones similares a las que se aplican en los casos de suicidio con respecto al sensacionalismo, la sobre-exposición y la idealización.

Finalmente, señalaremos también la importancia de la repercusión de las historias de ficción transmitidas tanto en cine como en televisión y que mencionásemos ya antes⁹. No sólo influencian en el estado general de la población los suicidios o muertes dramáticas en los cuales vemos con excesivo detalle los métodos utilizados, si no que además, como señalaron Howe *et alter* en 2002²³, pueden causar preocupación excesiva sobre temas sin proveer la información necesaria, con resultados cuyo beneficio aún está en debate. En particular en el estudio que citamos la muerte por cáncer de cuello uterino asintomático y no diagnosticado hasta demasiado tarde de Alma, un personaje de una telenovela de la cadena NHS causó a nivel local una oleada de peticiones de citologías de cuello uterino por parte de televidentes preocupadas. Del mismo modo que al transmitir noticias es importante que los guionistas y productores de obras de ficción transmitan la información científica que respalda la historia de manera eficaz y clara para evitar preocupación excesiva o innecesaria, y, conociendo el efecto que sus historias tienen en la población, la utilicen para una prevención proactiva del suicidio.

La última parte del taller, la prevención activa del suicidio, parte del hecho de que los comunicadores, al transmitir información actual y de interés público

se encontrarán muchas veces ante entrevistados o informantes en situación de crisis de diversa índole. Esta situación se ve claramente ilustrada en el caso de Mohamed Alanssi, un informante del FBI que se prendió fuego frente a la Casa Blanca, en Estados Unidos, tras haber dado semanas antes claros indicios de depresión e ideas suicidas en entrevistas concedidas a un periódico local²⁴. El reportero que lo entrevistó admitió luego de los hechos que había hablado sobre la posibilidad de suicidarse en más de una ocasión, pero que no lo había tomado en serio hasta que llamó momentos antes de prenderse fuego.

Es fundamental pues que los futuros comunicadores sepan reconocer estos signos, y sepan también actuar ante estas situaciones. En esta parte del curso se discutirán factores de riesgo (consumo de sustancias, enfermedades terminales, patologías mentales) a la par que se ofrecerá una idea general de los signos que puede presentar un suicida en potencia y que recogemos en el Apartado 4 basándonos en la guía para la prevención del suicidio por los medios de prensa elaborada por el *Suicide Prevention Resource Center*²⁸.

Apartado 4. Señales que pueden alertar sobre el peligro de suicidio en una persona

- Hablar sobre el suicidio o la muerte.
- Dar pistas verbales directas, tales que “ojalá estuviera muerto” o “voy a terminarlo todo”.
- Dar pistas verbales indirectas, como pueden ser “¿para qué seguir viviendo?”, “pronto no tendrán que preocuparse por mí”, o “¿a quién le importa si muero?”.
- Expresar la creencia de que la vida no tiene sentido o que los problemas no tienen solución.

Con respecto a la actitud a tomar ante estas situaciones, recomendamos sobre todo estar informados sobre los recursos disponibles, como son páginas web, teléfonos de la esperanza, centros de ayuda psicológica, etc. Esta información puede ser ofrecida tanto al potencial suicida como, sobre todo, a su entorno. Y desde luego recomendamos, en caso de encontrarse ante un peligro de suicidio inminente, solicitar ayuda telefónica a un centro de salud o, de considerarse necesario, al 112.

Es importante conocer los recursos existentes a nivel local para ayudar en la lucha de prevención del suicidio y para ofrecer apoyo continuado a los comunicadores en su labor de informar responsablemente.

Referencias bibliográficas

1. Durkheim E. *Le suicide* (1897). Paris, Ed. Puf (Colección Quadrige). 2007.
2. Philips DP. The Influence of Suggestion on Suicide: Substantive and Theoretical Implications of the Werther Effect. *American Sociological Review*. 1974; 39: 340-354.
3. Malo P. Medrano J. Uriarte JJ. Memes y psiquiatría (1)*: Memes, enfermedades y psiquiatras. *NORTE de Salud Mental*. 2010; 36: 35-44.
4. Phillips DP. Carstensen LL. Clustering of Teenage Suicides after Television News Stories about Suicide. *N Engl J Med* 1986; 315: 685-694.
5. Gould MS. Saffer D. The impact of suicide in television movies: evidence of imitation. *New Engl J Med* 1986, 315:690-694.
6. Mercy JA. Kresnow M-J. O'Carroll PW. Lee RK. Powell KE. Potter LB, et al. *Is Suicide Contagious? A Study of the Relation between Exposure to the Suicidal Behavior of Others and Nearly Lethal Suicide Attempts*. *Am J Epidemiol*. 2001; 154: 120-127.
7. Pirkis J. Blood W. *Suicide and the news and information media. A critical review*. Mindframe National Media Initiative, Commonwealth of Australia. Febrero de 2010. Accesible en: www.mindframe-media.info/client_images/908140.pdf
8. Gould MS. Jamieson P. y Romer D. Media contagion and suicide among the young. *American Behavioral Scientist*. 2003; 46 (9): 1269-1284.
9. Hawton K. Simkin S. Deeks JJ. O'Connor S. Keen A. Altman DG. et al. Effects of a drug overdose in a television drama on presentations to hospital for self-poisoning: Time series and questionnaire study. *British Medical Journal*. 1999; 318: 972-977.
10. Jobs D. Berman A. O'Carroll P. y Eastgard S. The Kurt Cobain suicide crisis: Perspectives from research, public health and the news media. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 1996; 26 (3): 260-271.
11. Chen YY. Tsai PC. Chen PH. Fan CC. Hung GC. Cheng A. Effect of media reporting of the suicide of a singer in Taiwan: the case of Ivy Li. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2010; 45(3): 363-369.
12. Sonneck G. Etzersdorfer E. Nagel-Kuess S. Imitative Suicide on the Viennese Subway. *Soc Sci Med*. 1994, Feb; 38(3): 453-457.
13. Etzersdorfer E. Sonneck G. Preventing suicide by influencing mass-media reporting. The Viennese experience, 1980-1996. *Archives of Suicide Research*. 1998; 4: 67-74.
14. Sudak H. Sudak D. *The Media and Suicide*. *Academic Psychiatry*. 2005, Nov-Dec; 29(5): 495-499.
15. Tor P. Ng B. Ang Y. The media and suicide. *Annals Academy of Medicine Singapore*. 2008; 37(9): 797-799.
16. O'Carroll PW. Potter LB. *Suicide contagion and the reporting of suicide: Recommendations from a national workshop*. United States Department of Health and Human Services. MMWR Recomm Rep 1994; 43(RR-6): 9-17.
17. Canadian Association for Suicide Prevention (CASP). *Media Guidelines*. Edmonton: CASP. 2004. Accesible en: www.casp-acps.ca/Publications/MEDIA%20GUIDELINES.doc
18. Suicide Prevention Resource Center (SPRC). *Customized information for the media*. NIMH: SPRC. 2008. Accesible en: [www.odmhsas.org/resourcecenter/\(S\(4bddfo45w3wxb4r3chzkkn45\)\)/ResourceCenter/Publications/Current/3030.pdf](http://www.odmhsas.org/resourcecenter/(S(4bddfo45w3wxb4r3chzkkn45))/ResourceCenter/Publications/Current/3030.pdf)
19. Ho A. When cases of suicide make the news here. *The Straits Times*, 26 de octubre de 2003.
20. Wasserman IM. *Imitation and suicide: A re-examination of the Werther effect*. *American Sociological Review*. 1984; 49: 427-436.
21. Fishbain DA. D'Achille L. Barsky S. Aldrich TE. A controlled study of suicide pacts. *Journal of Clinical Psychiatry*. 1984; 45: 154-157.
22. Hawton K. Harriss L. Simkin S. Juszcak E. Appleby L. McDonell R. et al. Effect of death of Diana, Princess of Wales on suicide and

deliberate self-harm. *Br J Psychiatry*. 2000; 177: 463–466.

23. Howe A. OwenSmith V. Richardson J. The impact of a television soap opera on the NHS cervical screening programme in the north west of England. *J Public Health Med*. 2002; 24: 299304.
24. Block, M. *Yemeni protestor claimed to be FBI informant*. Del programa de radio de A. Silverman (Productor Ejecutivo), *All Things*

Considered con fecha de 16 de Noviembre de 2004. Washington, DC: National Public Radio. Accesible en: www.npr.org/templates/story/story.php?storyId=4173194.

Contacto

Sol Mayte Álvarez Torres
smat830@gmail.com
Francisco Javier de Landaburu, 76
01010 Vitoria-Gasteiz

- Recibido: 30-10-11.
- Aceptado: 18-1-12.

