



---

**Universidad de Valladolid**

**CURSO 2020-2021**

**Facultad de Filosofía y Letras**

**Grado en Periodismo**

**Las enfermedades mentales:  
Concepto, percepción social y  
tratamiento mediático**

**Alumna: Ángela Guerra Alonso**

**Tutora: Patricia Durántez Stolle**

**Departamento: Historia Moderna, Contemporánea, de  
América, Periodismo, Comunicación Audiovisual y Publicidad**

**Convocatoria: Segunda**

## **Las enfermedades mentales: Concepto, percepción social y tratamiento mediático**

**AUTORA:** Ángela Guerra Alonso

**TUTORA:** Patricia Duránte Stolle

### **RESUMEN**

Cada vez más personas en el mundo padecen enfermedades mentales y muy poca gente las conoce correctamente. En las últimas décadas ha aumentado el diagnóstico de enfermedades mentales y, según datos de la Federación de Salud Mental Nacional, se estima que estos trastornos han afectado más a las clases bajas (32,7%) que a las clases altas (17,1%) durante la pandemia.

Este reportaje aborda el tratamiento de los medios en este tema, su evolución, los cambios y mejoras que podrían aplicarse para eliminar el estigma social y a su vez dar mayor cobertura y conocimiento, así como las pautas necesarias para ello. El objetivo de este reportaje es reflexionar sobre el rol de los medios de comunicación en la sensibilización y educación en valores a la sociedad a la hora de tratar la salud mental.

La información resulta fundamental a la hora de abordar estas enfermedades invisibilizadas y los medios de comunicación de masas tienen un importante papel para concienciar sobre esta realidad. El estigma social y el tabú en estos temas perpetúan prejuicios y estereotipos contrarios a la deontología periodística y los Derechos Humanos, por lo que los medios como gestores de las identidades públicas deben tratar con un especial cuidado la salud mental.

### **PALABRAS CLAVE**

Enfermedad mental, Estigma, Reportaje multimedia, Salud mental, Tratamiento mediático, Recomendaciones.

## **Mental illnesses: Concept, social perception and media treatment**

**AUTHOR:** Ángela Guerra Alonso

**TUTOR:** Patricia Duránte Stolle

### **ABSTRACT**

There be more and more people in the world who suffer from mental illness but very little people who truly understand these diseases. In the last decades mental diseases diagnoses have increased; according to National Mental Health Federation data, those disorders affect more to the lower class (32,7%) than the upper class (17,1%) during the pandemic.

This report addresses the treatment of the media on this issue, its evolution, the changes and improvements that could be applied to eliminate social stigma and in turn provide greater coverage and knowledge, as well as the necessary guidelines for this. The objective of this report is to reflect on the role of the media in raising awareness and educating society on values when dealing with mental health.

The information is fundamental when it comes to address those invisible diseases and mass media take an important role to raise awareness of this reality. The social stigma and the taboo carry on the prejudice and stereotype against the deontology and Human Rights, so media as public identity managements should have special care with mental health treatment.

### **KEYWORDS**

Mental disease, Stigma, Multimedia report, Mental health, Media treatment, Recommendations.

## Índice

<b>1. Introducción</b>	<b>5</b>
1.1. Justificación	5
1.2. Motivación	7
1.3. Objetivos	8
<b>2. Marco teórico</b>	<b>9</b>
2.1. Enfermedad mental: concepto y situación actual en España	9
2.2. Percepción social de la enfermedad mental	10
2.2.1. El estigma de las enfermedades mentales	12
2.3. El periodismo como herramienta para educar sobre la salud mental	12
2.3.1. El periodismo especializado en salud	14
2.3.2. Evolución del tratamiento mediático	15
2.4. El ciberperiodismo: concepto y características	22
2.4.1. El reportaje multimedia	23
<b>3. Plan de trabajo</b>	<b>23</b>
3.1. Cronograma	23
3.2. Preproducción	25
3.3. Producción	25
3.4. Postproducción	26
<b>4. Conclusiones</b>	<b>27</b>
<b>5. Bibliografía</b>	<b>30</b>

# 1. Introducción

## 1.1. Justificación

Cada año aumentan los pacientes por enfermedad mental en el mundo; sin embargo, existe un gran desconocimiento y desinformación al respecto de este problema que podría considerarse de salud pública. De hecho, los trastornos mentales son la primera causa de incapacidad social y laboral en jóvenes.

La Federación de Salud Mental Nacional estimó en 2020 que las clases bajas son las más afectadas, ya que se han sentido más deprimidas y desesperanzadas durante la pandemia (32,7%). También es el estrato con mayor índice de consumo de psicofármacos, con un 9,8% del total. La clase alta no se ha visto tan afectada, solo el 17,1% ha manifestado este malestar psicológico y el 3,6% ha necesitado medicación.

Ya desde hace años, los estudios de esta agrupación confirman que la población más afectada son los jóvenes, las mujeres y las personas con discapacidad, en especial, con discapacidad psicosocial. En cuanto a las edades, el informe de la Federación de Salud Mental detalla más, al afirmar que la franja de edad más afectada es la de 18 a 34 años, (Federación de Salud Mental de Castilla y León, 1993).

Por otro lado, los momentos de incertidumbre que se viven en la actualidad provocan la necesidad de un mayor refuerzo emocional, sin bien las enfermedades mentales están causadas por otros muchos factores de tipo genético, biológico, el propio entorno social y las vivencias personales a lo largo de la vida de cada uno.

Por tanto, se trata de un tema de actualidad que tiene una gran relevancia en el público, no solo por el aumento de los casos sino también por ser un problema de salud pública invisibilizado y/o estereotipado cuya normalización contribuye a la concienciación y anima a los pacientes para buscar ayuda profesional.

En muchas ocasiones, este problema se afronta con el enfoque equivocado y, se utiliza un vocabulario incorrecto que lleva a la confusión entre términos como el estrés, miedo, tristeza, apatía, nerviosismo, etc. El prejuicio al considerar a estas enfermedades como “locura” conlleva a que se asocie sufrir una enfermedad mental con debilidad, vergüenza y auto rechazo.

Esto sucede precisamente debido a la existencia de desinformación que puede darse por dos motivos. Por una parte, puede existir un desconocimiento sobre la enfermedad mental, lo que lleva a que los pacientes se sientan juzgados, sean aislados o incomprendidos. Por otra parte, puede confundirse un sentimiento puntual con un diagnóstico clínico.

Un ejemplo de la estigmatización de estas enfermedades se produjo recientemente en un escenario político y fue reflejado tanto en los medios como en las redes sociales. El pasado 17 de marzo, el diputado del PP Carmelo Romero desató la polémica al gritar “Vete al médico” a líder de Más País, Íñigo Errejón, cuando este pronunciaba en el Congreso de los Diputados un alegato que denunciaba la precariedad en materia de atención a la salud mental y requería más medios para tratar el aumento de casos (Tolosa, 17 de marzo de 2021).

La realización de este Trabajo Fin de Grado se centra en un reportaje sobre las enfermedades mentales, la percepción de estas por parte de la sociedad y su tratamiento en los medios, teniendo como propósito motivar al periodismo para que este pueda ayudar, siendo conscientes del papel tan poderoso que tiene.

Se busca resaltar la importancia de la educación y la necesidad de que los medios apliquen unas normas éticas y de respeto en la cobertura de informaciones relativas a estas enfermedades, evitando estigmas y prejuicios y protegiendo derechos fundamentales de las personas como el honor, la imagen o la intimidad.

Se ha elegido la modalidad profesional para elaborar un reportaje multimedia, ya que es más visual y más interesante para hacer y para difundir. El resultado perfectamente podría ser publicable ya que es de un tema de interés y de nuestro día a día. Al situar el foco en el papel de los medios se consigue diferenciar el reportaje respecto a otros más genéricos sobre las enfermedades mentales y también sirve como forma de ofrecer posibles soluciones a esta situación desde la reflexión de los propios periodistas.

## 1.2 Motivación

Los motivos para realizar este reportaje son principalmente personales, derivados de mi experiencia al haber padecido varias enfermedades mentales como la depresión, ansiedad y TOC, así como ciertos indicios de trastornos alimenticios hace años. Estos problemas siguen teniendo reminiscencia en la actualidad y me han hecho comprender la importancia de estas enfermedades. Mi formación como periodista me ha permitido además ver la importancia del rol de los medios en la creación de percepciones sociales sobre esta problemática y su capacidad para normalizar y sensibilizar a la población.

Existe una escasa representación de estos problemas y, en muchos casos, los propios medios hacen que la sociedad los conciba de forma despectiva, hecho que hace que frecuentemente las personas que lo sufren no pidan ayuda por vergüenza o culpabilidad.

También es parte de estos prejuicios la culpabilización de las personas, dando a entender que no hacen nada por mejorar o que “no se esfuerzan lo suficiente” para superar la enfermedad. Sin embargo, estos problemas pueden aparecer en cualquier momento de la vida, ya que aparecen por muchos factores diferentes.

También son enfermedades rodeadas de numerosos estereotipos que se han fomentado en los medios, ya que tampoco se ha dado voz a los afectados para contar su experiencia y normalizarla, como sí que se ha hecho con muchas enfermedades físicas.

Antiguamente se consideraba que uno estaba loco por tener una enfermedad mental, así como estaba muy mal considerado socialmente acudir a profesionales como el psiquiatra o el psicólogo y aunque, a día de hoy, ha cambiado esa percepción, siguen existiendo indicios de que esos estigmas sociales y estereotipos no han desaparecido.

Por ejemplo, refiriéndome a lo que yo he pasado, se percibe a rasgos generales que una depresión es solamente estar muy triste, una ansiedad crónica es estar muy agobiado todo el rato, un TOC se concibe como estar medio loco y la anorexia se ve como una persona muy delgada, generalmente una chica, que no come por miedo a engordar, mientras que la bulimia consiste en una joven que vomita todo lo que come por ese mismo miedo.

Esta imagen preconcebida, tan lejos de la verdad y sin profundizar lo más mínimo en el problema, daña a las personas que lo sufren, achacándoles la responsabilidad de su enfermedad y creando una imagen egoísta de ellas. La realidad es muy diferente y más compleja. Es parte del papel del periodista desmontar esta desinformación y aportar una información que sea la adecuada.

La motivación personal proviene de observar una necesidad de concienciar, de fomentar la empatía y de informar a la sociedad sobre estas enfermedades invisibilizadas e incomprendidas.

En este reportaje, se busca analizar el papel de los medios de comunicación sobre este asunto, y que ha hecho que la sociedad tenga estos prejuicios. También trata de recordar la función del periodismo para formar, aprender de ello y hacer una sociedad mejor.

### **1.3 Objetivos**

El objetivo principal es hacer visible la importancia del papel de los medios de comunicación sobre la percepción social de la salud mental, mediante un tratamiento correcto sobre esta realidad y la desmitificación de estas enfermedades.

A partir de este objetivo principal, se plantean los siguientes:

1. Otorgar pautas de actuación para el tratamiento por parte de la sociedad al entorno de una persona con enfermedad mental.
2. Dar voz en los medios de comunicación, en especial, a un colectivo que actualmente se encuentra invisibilizado.
3. Desmontar los estigmas desarrollados en relación a las enfermedades mentales.
4. Analizar si se considera un estigma por parte de la sociedad y si los medios de comunicación han realizado un tratamiento que contribuya a ese tabú.
5. Valorar el tratamiento adecuado en los medios, su influencia en este tema, a su vez, señalando las pautas, siempre atendiendo al cumplimiento de los derechos humanos y desde un punto de vista ético y moral.

6. Hacer un reportaje multimedia que utilice recursos como la entrevista en vídeo, audio, gráficos, etc., con el fin de hacer una pieza periodística que sea fácil de consumir y atractiva para llegar al máximo número de público posible.

## **2. Marco teórico**

### **2.1. Enfermedad mental: concepto y situación en España**

La revista *Medline Plus* define la enfermedad mental como “afecciones que impactan su pensamiento, sentimientos, estado de ánimo y comportamiento. Pueden ser ocasionales o duraderas (crónicas). Pueden afectar su capacidad de relacionarse con los demás y funcionar cada día” (2020).

Existen muchos tipos de enfermedades psicológicas. Algunos ejemplos son la ansiedad, la depresión, el trastorno bipolar, los trastornos de la conducta alimentaria, etc.

Además no existe una causa específica que lo motive sino que depende de múltiples factores, como por ejemplo: el historial familiar y genético, las experiencias de vida, o factores biológicos como desequilibrios químicos en el cerebro. El consumo de alcohol o drogas puede aumentar las posibilidades de desarrollar estas enfermedades.

Los trastornos mentales son comunes. Más de la mitad de todos los españoles serán diagnosticados con algún trastorno mental en algún momento de su vida (Medline Plus 2020).

Los pasos para diagnosticar los trastornos mentales son en primer lugar realizar un examen físico, si el médico lo encuentra adecuado, ya que puede considerar que otras afecciones médicas podrían estar causando sus síntomas, y a su vez, una evaluación psicológica, en la cual responderá preguntas sobre sus pensamientos, sentimientos y conducta.

El tratamiento adecuado puede variar dependiendo de cada persona, del tipo de trastorno y de su gravedad. Normalmente, el tratamiento implicar algún tipo de terapia y la toma de medicamentos. Algunas personas también necesitan apoyo social y educación para manejar su afección (MedlinePlus, 2020).

Los problemas de salud más frecuentes registrados en las historias clínicas de atención primaria de nuestro país son los trastornos de ansiedad, los del sueño y los depresivos, y estos afectan más a mujeres que a hombres, como se puede apreciar en la siguiente gráfica, del informe anual elaborado por el ministerio (Ministerio de Sanidad, 2020).

**Gráfica 1. Prevalencia de las distintas enfermedades mentales en España, en %.**

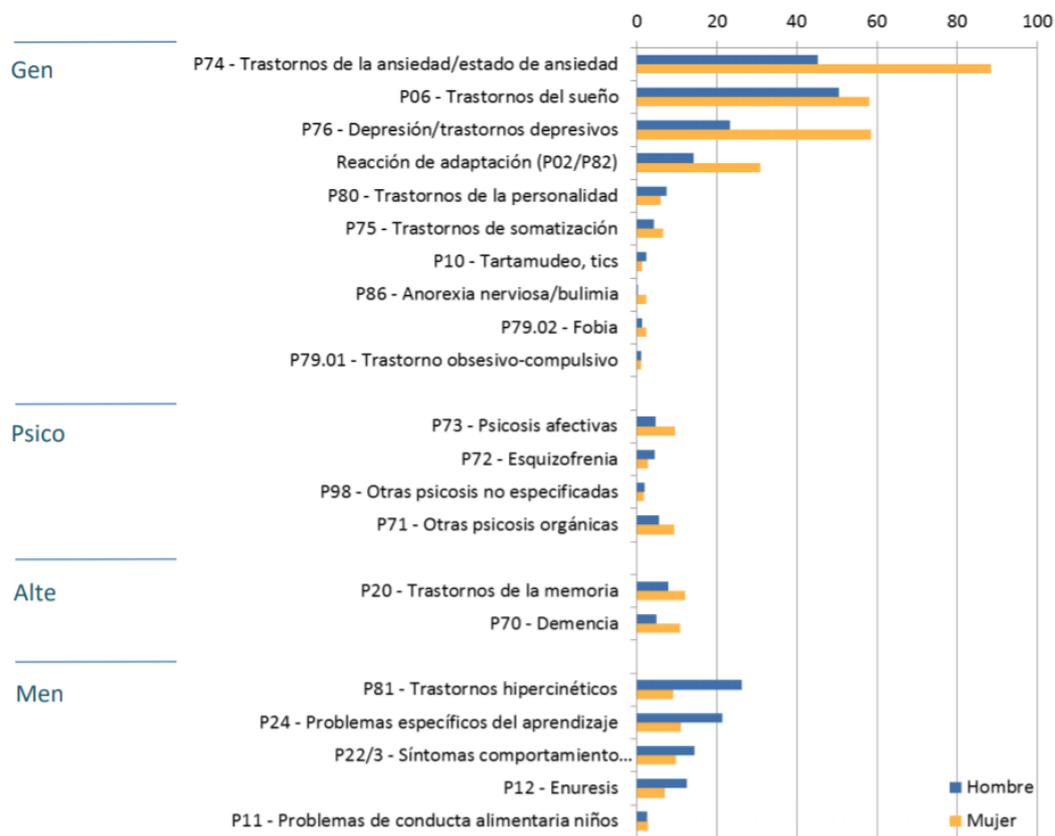


Ilustración 1. Trastornos mentales más frecuentes en España en 2020. Fuente: Ministerio de Sanidad

La situación actual en España es preocupante, ya que más de un millón de personas de la población adulta sufre un trastorno mental grave. El 6,7% de la población sufre ansiedad. El porcentaje es el mismo para la depresión.

Entre el 11% y el 27% de los problemas de salud mental en España pueden atribuirse a las condiciones de trabajo. La mayoría de los trastornos mentales son leves o transitorios. La depresión, la ansiedad, la esquizofrenia, el alzhéimer y el trastorno bipolar son los principales trastornos de salud mental (Zarzalejos, 10 de octubre de 2020).

## 2.2. Percepción social de la enfermedad mental

Según Navarro Moreno y Olmo López (2015), el término “loco” se suele utilizar para definir a una persona que presenta un comportamiento distinto de las normas sociales establecidas, debido a un trastorno de las facultades mentales que impide el funcionamiento normal de la razón y el sano juicio.

El concepto de locura ha variado con el paso del tiempo. A principios del siglo XIX comenzó una nueva tendencia, denominada “tratamiento moral”, que pretendía la mejora de los enfermos mentales internados. Este tratamiento decía que los enfermos debían ser tratados con mayor respeto y dignidad y no con cadenas y castigos.

A día de hoy existen guías sobre los trastornos mentales y su tratamiento adecuado para periodistas. Existe un mejor conocimiento de la enfermedad, de cómo puede afectar.

Aun así, los trastornos mentales aún son poco entendidos, ya que las personas no ven en los enfermos una insuficiencia física y por lo tanto reciben un trato de miedo, indiferencia, burla o como si fueran culpables de sufrirlo. El trato que han recibido los enfermos mentales durante siglos parte de una imagen negativa como consecuencia del desconocimiento de la sociedad, ya sea por la falta de tratamientos adecuados o de recursos asistenciales.

En la actualidad, según la investigación de Magallares Sanjuan (2011), las personas aquejadas por enfermedades mentales sufren discriminación en el trabajo, en las relaciones interpersonales, en los propios hospitales y en los medios de comunicación.

Según el estudio de 2019 “Salud mental e inclusión social. Situación actual y recomendaciones contra el estigma” de la Confederación de Salud Mental España queda reflejado que los estereotipos sobre estos enfermos siguen existiendo y en algunos casos se han convertido en un “estigma” de difícil superación para los afectados. La sociedad ha consumido en muchas ocasiones lo que los medios de comunicación han reproducido durante décadas, es decir, una falsa imagen de la enfermedad centrándose en lo más morboso.

Estos pensamientos se han inculcado mucho en la sociedad, a pesar del gran avance en los tratamientos, terapias y recursos en estas enfermedades y, por ende, siguen relacionadas con pensamientos negativos a causa de lo que se ha considerado sobre ellas históricamente.

También ha influido que, hasta hace bien poco, la sanidad no tenía una respuesta o soluciones claras para los enfermos mentales y la sociedad solo les reprimía. Una realidad que refuerza aún más la imagen negativa de estos que todavía son considerados para muchas personas como individuos inestables o peligrosos.

Así se ha ido generando esta percepción: la historia de la enfermedad mental está cargada de prejuicios, por desconocimiento y miedo hacia esta enfermedad, y ha provocado una fuerte imagen negativa, que todavía pervive en nuestra sociedad y que se puede encontrar en algunas informaciones de los medios de comunicación. Sin embargo, se puede afirmar y observar como en los últimos años se ha ido evolucionando, tanto en la sociedad como en los medios de comunicación. La mayoría de los códigos éticos de los informadores incluyen pautas para el tratamiento de este colectivo, numerosas campañas para concienciar y la importancia de las asociaciones de enfermos han conseguido tener un papel importante en el discurso mediático, incluso llegando a las instituciones, neutralizando, así, la imagen negativa.

### **2.2.1. El estigma de las enfermedades mentales**

Un estigma sucede cuando alguien es visto de manera negativa por alguna característica distintiva o por un rasgo personal. Lamentablemente, las creencias y las actitudes negativas hacia las personas que tienen alguna afección de la salud mental son frecuentes. El estigma puede dar lugar a la discriminación, y esta puede ser evidente y directa o no ser intencionada (MayoClinic, 2017). Como indican Rodríguez Moreno *et al.* (2018: 197): “El estigma asociado a enfermedad mental es entendido como la existencia a nivel social de creencias erróneas y estereotipos responsables de dar forma a la imagen social de este colectivo”.

La infancia es la etapa en la que se inicia todo el aprendizaje emocional, sobre todo, y a su vez, la socialización con los demás y el trato que les damos. La escuela tiene un papel protagonista activo, ya que es quien genera estas bases para su consolidación posterior. Por este motivo, es fundamental que en esta etapa se desarrollen numerosas y básicas estrategias que fomenten un sistema educativo inclusivo. De hecho, la Federación de Salud Mental de Castilla y León considera esencial habilitar una asignatura de educación emocional en las aulas, para prevenir situaciones de violencia,

discriminación, y fomentar la tolerancia y la aceptación de la diversidad y así su consolidación posterior (1993).

En este sentido, se han desarrollado iniciativas de sensibilización social, por ejemplo, mediante talleres que buscan la reducción del estigma sobre las personas con enfermedad mental, programas promovidos desde experiencias universitarias con buenos resultados a la hora de reducir estereotipos y creencias erróneas (Moreno Rodríguez *et al.*, 2018), así como campañas de comunicación diseñadas como un aprendizaje servicio desde las aulas universitarias, integrando así el papel de los medios con el de la educación superior (Simó, 2016).

### **2.3. El periodismo como herramienta para educar sobre la salud mental**

A pesar de la evidente importancia de los medios de comunicación a la hora de configurar la opinión pública y eliminar estereotipos para combatir el estigma que rodea a las enfermedades mentales, diversas investigaciones muestran que el papel del periodismo ha sido negativo. Por ejemplo, el análisis de Muñoz *et al.* (2011), concluye que los medios son agentes estigmatizadores: hacen un seguimiento real del tema escaso, con un tratamiento que emplea de manera abusiva e incorrecta el lenguaje y genera estereotipos sobre la peligrosidad e impredecibilidad de los enfermos mentales.

Otros estudios se muestran más optimistas, al señalar que poco a poco esto va cambiando, gracias a diversos factores:

La imagen que se suele proyectar de los enfermos mentales se basa en el desconocimiento histórico de esta enfermedad y en la construcción social de un estereotipo en los medios periodísticos que llega a convertirse en estigma. Los medios de comunicación han reproducido esta visión negativa, especialmente los géneros de ficción audiovisual, pero también los informativos. El dramatismo televisivo ante ciertos acontecimientos en los que se ven implicados enfermos mentales alimenta mensajes superficiales. Sin embargo, esto se está invirtiendo gracias a la concienciación de periodistas, los libros de estilo y

recomendaciones, y, sobre todo, al papel proactivo de las asociaciones de enfermos y administraciones. (Navarro Moreno y Olmo López, 2016: p. 847).

Algunas de las teorías que se estudian en la carrera de periodismo explican cómo influyen los medios en nuestro día a día.

Como indica Aruguete (2010), la Teoría de la *Agenda Setting* dice que como consecuencia del papel activo de la prensa gráfica, la televisión y de los demás medios de información, el público puede ser consciente o ignorar elementos específicos de la esfera pública, es decir, los individuos incluyen o excluyen de sus propios conocimientos lo que los *mass media* incluyen o excluyen de su propio contenido.

Maxwell McCombs y Donald Shaw son los autores del primer trabajo académico sobre la función de la “agenda-setting” publicada en 1972 en “The Agenda-Setting Function of Mass Media”.

Esta teoría de la *agenda-setting* se desprende de la teoría de los efectos, de la que también se va a profundizar, en la cual viene a decir que los medios tienen como objetivo lograr un efecto generalizado sobre la masa, es decir el público se ve como un ente inerte que recibe mensajes y los asume sin ponerlos en tela de juicio o análisis.

La teoría de la *agenda setting* plantea, también, que los medios de comunicación escogen los temas sobre los que se habla y se discute, así como su importancia, su orden y la manera de transmitirlos.

Una teoría relacionada con la anterior es la del encuadre o *Framing* que considera que nuestra manera de percibir el mundo depende mucho de cómo nos lo presentan en los medios, la información que nos dan, su importancia y el sesgo dado a la misma, que pueden llevar a la construcción de distintos significados.

El *Framing* es definido como un programa integral de investigación capaz de abordar todas las instancias de la comunicación: la elaboración de las noticias, los textos noticiosos, los esquemas de cognición y percepción de las audiencias y, fundamentalmente, la cultura (Aruguete, 2017).

Por ello, la importancia de la responsabilidad social de los medios y el ideal o principio de veracidad deben ser claves con el fin de garantizar los derechos fundamentales de las

personas que se pueden ver afectadas con las algunas de las informaciones que se vierten sobre ellas, sin perjudicar en absoluto el derecho de los medios a informar libremente, pero sí con ciertos límites, como los del bien común y del respeto de los derechos de las personas. Así, a su vez, se fija el compromiso que se tiene con la ciudadanía.

La gran mayoría de los códigos deontológicos recogen la Responsabilidad Social de los Medios o del periodista.

El Código Internacional de Ética Periodística de la UNESCO, en su Principio III, dice:

“La información en periodismo se entiende como bien social y no como un producto, lo que significa que el periodista comparte la responsabilidad de la información transmitida y es, por lo tanto, responsable, no solamente ante quienes controlan los medios, sino principalmente ante el público, incluyendo variados intereses sociales. La responsabilidad social del periodista requiere que él o ella actúen, bajo todas las circunstancias, en conformidad con los principios de la ética profesional”. (1983)

Por ello, se muestra el reconocimiento del papel positivo que tienen medios de comunicación y que pueden ayudar en la solución de los problemas sociales, de hacer el bien, por este motivo se resalta en el reportaje de este proyecto el esencial papel activo de los medios y la importancia de que se ciñan a la veracidad y a los códigos éticos para informar y formar a la ciudadanía.

### **2.3.1. El periodismo especializado en salud**

El periodismo especializado en salud es una necesidad para la sociedad. La información en salud es una de las más sensibles que hay, con lo cual, la forma de comunicar y de llegar a la población general debe estar elaborada por profesionales con experiencia en este ámbito, ya que una información errónea o mal interpretada puede generar alarmismo o incluso desembocar en un problema de salud.

Una de las primeras cosas que se enseñan en las facultades de periodismo es que éste tiene tres funciones básicas: informar, entretener y formar. Con frecuencia esta última función, sin embargo, se pone en tela de juicio.

La aparición de publicaciones especializadas en España se remonta a mediados del siglo XIX, coincidiendo sobre todo con el inicio de producción científica propia. Sin embargo, a medida que surgen las diferentes especialidades médicas, aumentan las publicaciones.

El pionero en este sentido fue el periódico *La Vanguardia*, que comenzó con una página de ciencia en 1962, que en 1982 convertiría en suplemento. Y es que en nuestro país, hay dos acontecimientos en los años 80 que marcan el comienzo de la especialización tanto en prensa como en televisión, ya que el interés que suscitaron en la población hizo que se incrementara la necesidad de información por parte de la población al respecto. Estos son la crisis por el aceite de colza y el SIDA. Es en ese momento cuando comienzan a incorporarse redactores especializados a las redacciones. En este sentido, la radio fue más retrasada y hay que esperar hasta principios de los 90 para tener programas más especializados. Entre 1999 y 2006 se fueron consolidando las secciones fijas dedicadas a la ciencia en los diarios de difusión nacional (*El País*, *El Mundo*, *ABC*) En el ámbito televisivo es necesario nombrar como precursor a Manuel Torreiglesias, que comenzó con su programa Escuela de Salud en 1974 y a Ramón Sánchez Ocaña, que también fue uno de los pioneros en los programas de salud con su *Más vale prevenir*, de 1979. (Barrera Páez, 2016, p. 17).

Estas circunstancias favorecieron la información sobre estos temas, más personas y entidades se implicaron más y tomaron consciencia sobre ello, aumento por otra parte el acceso de los periodistas y por tanto, la demanda e interés de la sociedad a estas noticias.

### **2.3.2. Evolución del tratamiento mediático**

En la lucha contra el estigma son frecuentes los Observatorios de medios de comunicación, en los que se invita a la ciudadanía a que comunique las informaciones positivas o negativas de la imagen de la enfermedad mental en los medios son fundamentales, en muchos casos consiguen que se retire o una rectificación. También son habituales las guías para periodistas, destinadas a orientarlos sobre cómo informar sobre salud mental. En España se han publicado algunas guías de sensibilización destinadas a los periodistas para mejorar su cobertura o tratamiento.

Las enfermedades mentales no son apreciables a simple vista, por lo tanto, la sociedad no lo detecta tanto como si fuese una enfermedad física notoria.

Los periodistas son parte de la población y como tales reproducen estereotipos. Por un lado, son personas que forman parte de la sociedad y como tales, comparten los mismos estereotipos. La mayoría de las informaciones erróneas se publican de forma inconsciente.

Hay que conseguir que la enfermedad mental no sea presunta culpable. En muchos casos de noticias de sucesos se siguen atribuyendo en muchas ocasiones automáticamente dichos comportamientos "inexplicables" a una enfermedad mental. Esto debería de ser el principal problema para analizar de los medios.

Otro de los principales vacíos que existe en la información sobre salud mental en los medios de comunicación es la ausencia de la presencia de personas con enfermedad mental. Rectificar este ocultamiento de ellos y potenciar que los pacientes aparezcan en los medios es prioritario para dar visibilidad a un colectivo cuyo silencio hacia este colectivo en el tiempo ha sido una de las causas de la visión distorsionada que se tiene de las personas que lo integran, y también contar con ayudas de expertos que informen sobre ello.

Además, algunos estudios destacan la importancia de que los propios afectados traten con los medios, tanto para ser fuentes de información como para denunciar mala praxis:

Las personas con enfermedad mental y sus familias tienen un importante papel que desempeñar, especialmente a través del movimiento asociativo. Adecuadamente entrenados pueden ser fuentes de información y actuar de forma proactiva cuando exista la oportunidad de hacerlo. También es efectivo que comuniquen, en primera persona, un tratamiento inadecuado de su imagen como colectivo, o que agradezcan la labor cuando éste sea positivo, tanto a los propios profesionales de los medios, como a otras instancias (consejos audiovisuales, defensores de audiencias o del lector o puestos similares). (Mena *et al*, 2010: 208)

# MITOS

VERSUS

# HECHOS

## COMPARAR LOS DOS TIPOS DE REALIDAD



Confundir trastorno mental con discapacidad psíquica o demencia



El trastorno mental no disminuye las facultades mentales ni las deteriora, sino que las altera de forma esporádica

Hablar de tratamiento farmacológico como la única vía de recuperación

Dependiendo del trastorno mental se combina con psicoterapia, apoyo familiar...

Anorexia: delgada  
Depresión: triste  
Ansiedad: nervioso  
Bipolar: feliz/ triste  
TOC: obsesionado

Ningún trastorno mental define su estado de ánimo ni a ella

Una enfermedad mental no es mortal

El suicidio puede ser ocasionada por una enfermedad mental no tratada

# MITOS

VERSUS

# HECHOS

COMPARAR LOS DOS TIPOS DE REALIDAD

 <p>Hablar de las personas con diagnósticos de salud mental como violentas o imprevisibles</p>	 <p>Las personas con trastorno mental no son más violentas que el resto de las que integran la sociedad</p>
<p>Utilizar una etiqueta común de comportamiento para todas las personas con problemas mentales</p>	<p>Cada persona vive los problemas de salud mental de manera propia y afecta de manera diferente</p>
<p>Los trastornos mentales son incurables e impiden hacer vida normal</p>	<p>Con tratamiento adecuado una persona puede superarlo y mantener relaciones sociales</p>
<p>Tratar a las personas con enfermedades mentales con compasión</p>	<p>La mayoría de personas con enfermedades mentales pueden llevar a cabo todo tipo de tareas</p>

A partir de lo anterior se recomienda a los medios, según pautas y guías de estilo del Ministerio del Gobierno y la Federación de la Salud Mental de Castilla y León:

1. Informar con exactitud de conceptos y términos. Los medios deben representar bien la realidad y a su vez, documentarse e informarse adecuadamente antes de transmitir información inexacta o errónea, y su debido contraste.
2. Recurrir a las fuentes de información que tenemos al alcance para dar una información precisa, objetiva y que responda a la realidad.
3. La enfermedad mental debe recibir el mismo trato que cualquier otra enfermedad. La enfermedad mental es una enfermedad más. Representar a las personas con enfermedad mental en situaciones normales y corrientes en la comunidad: hogar, trabajo, ocio, situaciones sociales. Presentar la enfermedad mental con naturalidad y sin miedo.
4. Luchar por los derechos y los recursos, no despertar compasión. No mostrar la enfermedad mental de forma dramática ni sensacionalista; no recurrir a aspectos emocionales. Las personas con enfermedad mental tienen los mismos derechos que cualquier otra persona. Lo que necesitan son recursos para poder ejercer plenamente estos derechos.
5. No estigmatizar a las personas con enfermedad mental con usos incorrectos de las palabras que las definen. Las personas, sanas o enfermas, son ante todo personas, se debe evitar etiquetar a los individuos sustantivando su condición: ‘un esquizofrénico’, ‘un depresivo’, ‘un anoréxico’, etc. De la misma manera que difícilmente hablaríamos de ‘un griposo’, ‘un sifilítico’.
6. La mayoría de las enfermedades mentales no se perciben físicamente. Los medios de comunicación impresos y la televisión necesitan ilustrar sus informaciones. Para ello recurren muchas veces a fotografías inadecuadas, que muestran síntomas externos de otras dolencias más ‘visibles’.
7. En noticias relacionadas con sucesos violentos, limitarse a describir los hechos directamente observables sin destacar el problema de salud mental y, menos aún, hacerlo como único factor, por lo tanto, mencionar los problemas de salud mental en la noticia sólo cuando sea necesario.

8. Cuidar el lenguaje que se emplea en las noticias, sin frivolar o sensacionalizar sobre los problemas de salud mental.

La Fundación GABO remarca además:

“También incide entre otras muchas cosas en evitar usar imágenes en las que las personas aparecen en actitudes pasivas, sin ningún tipo de interacción social, que transmiten soledad, aislamiento, miedo, angustia, desesperación y desequilibrio.” Guía de estilo de la Fundación Gabo (1994).

## **2.4. El ciberperiodismo: concepto y características**

El ciberperiodismo es un concepto reciente en el periodismo que ha cambiado la manera de consumir información, y su vez, de retransmitirla. Deja al lado la comunicación unidireccional y se adapta a ser una información interactiva, multimedia con distintos recursos de lectura, a través de enlaces o hipervínculos que añaden más información aún.

Como indica Díaz Noci (2008), las características básicas del ciberperiodismo son:

La multimedialidad: lo que se conoce popularmente por multimedia, ayudado por Internet, que nos ofrece cantidad de información detallada con numerosos recursos a la vez. Se complementa de contenido escrito y audiovisual.

La hipertextualidad: lo que se conoce como hipertexto. Es el enlace que aparece en una noticia en la pantalla de un ordenador, móvil etc... que conduce a otra noticia relacionada. El hipertexto se distingue por ir en diferente color y resaltado de las demás palabras del cuerpo de la noticia.

Por último, la interactividad: permite gracias a Internet conectar y unir a usuarios, también opinar a su vez que interactúan con el periodista., el medio y expone sus ideas estableciendo un diálogo que puede ser recíproco.

También hay otras muchas características, como la instantaneidad, continuidad, transnacionalidad o transtemporalidad, es decir, rapidez en la noticia, actualización constante de la noticia y que puede llegar a todo el mundo y en cualquier momento.

### **2.4.1. El reportaje multimedia**

El reportaje es uno de los géneros periodísticos que tiene fin informativo, es decir, el periodista relata con palabras y elementos audiovisuales lo que quiere contar o exponer, un acontecimiento de interés social. Generalmente, suelen ser audiovisuales, o al menos, multimedia que se centran de manera individual en un colectivo, persona o suceso.

Más allá de las variadas tipologías o del exotismo de algunas definiciones, los autores que se han acercado al reportaje han coincidido a la hora de dibujar algunos contornos inequívocos: la voluntad de ofrecer una información compleja, una mayor extensión y libertad expositiva o un concepto más relajado de actualidad. Aspectos que la definición que propone Chillón recoge y amplía cuando presenta el reportaje como un género discursivo complejo, por su “diversidad funcional, temática, compositiva y estilística”. Un género, siguiendo con sus palabras, “polifacético y ampliamente intertextual”, capaz de incorporar y combinar múltiples procedimientos de escritura y de absorber “en parte o del todo” los demás géneros periodísticos, así como los literarios y artísticos. (Palau Sampaio, 2007, p. 69).

## **3. Plan de trabajo**

### **3.1. Cronología**

El proceso de elaboración del Trabajo Fin de Grado se basa en un plan de trabajo, que se refleja en el cronograma detallado a continuación. El resultado final de este procedimiento es el reportaje que puede visualizarse en el siguiente enlace: <https://spark.adobe.com/page/WeDlZzzgx8Djo/>

# Cronograma TFG

ÁNGELA GUERRA ALONSO

OCTUBRE	NOVIEMBRE	ENERO
<ul style="list-style-type: none"><li>• Elección del tema</li><li>• Elección de la modalidad</li><li>• Elección de profesor y su firma</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Planificar el proyecto</li><li>• Reuniones con la profesora y saber el foco del reportaje</li><li>• Elección de la plataforma del reportaje</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Elección de las fuentes de información</li><li>• Documentarme para el marco teórico</li></ul>
FEBRERO	MARZO	ABRIL
<ul style="list-style-type: none"><li>• Primeras reuniones con las fuentes para poder entrevistarlas</li><li>• Descarte de fuentes y pensar en otras</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nueva reunión con la tutora</li><li>• Nueva orientación en el reportaj, nuevo foco</li><li>• Volver a documentarme y búsqueda de fuentes adecuadas</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Reestructuración del plan del trabajo entero</li></ul>
MAYO	JUNIO	JULIO
<ul style="list-style-type: none"><li>• Contacto con la tutora</li><li>• título definitivo</li><li>• grabaciones de las entrevistas</li><li>• elaboración del borrador de la memoria</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Montaje de videos y audios</li><li>• Elaboracion de memoria y entrega al tutor</li><li>• Elaboración del reportaje</li><li>• Decido con el tutor ir a segunda convocatoria</li></ul>	<p>Memoria y reportaje completo</p> <p>Presentación y preparación de la defensa</p>

Infografía “Cronograma. Elaboración propia”.

### **3.2. Preproducción**

En este apartado se cuenta con cuatro testimonios de afectados que hablan sobre su enfermedad mental, dos profesionales médicos (un psiquiatra y una psicóloga), una periodista (Laura Cornejo) y dos miembros de la Federación Salud Mental en CYL (el gerente y periodista especializado que se encarga de conectar con los medios de comunicación). He de decir que algunos de los testimonios no querían revelar su identidad, como es el caso de María. Esta persona no quería revelar completamente su identidad y su imagen, pero no le importaba que ser grabada en vídeo, por lo tanto, opté por grabarla y poner en su vídeo un efecto con la plataforma de Youtube para así distorsionar su imagen y que no se la pueda reconocer.

También, algunos de los profesionales no querían que se les visualizara, por lo que se optó por la opción de grabación de audio o en caso de algunos testimonios, grabar el vídeo sin que se les viera completamente. A la hora de contactar con ellas fueron diferentes medios:

- La localización de testimonios de personas con enfermedades mentales se realizó a través de redes sociales.
- Los profesionales médicos eran de mi entorno, es decir, los que siguen mi tratamiento.
- En cuanto a la periodista y la Federación de Salud Mental, contacté con ellos a través de las prácticas curriculares que he realizado durante este curso, me ayudaron a ponerme en contacto con ellos, ofreciéndome su contacto telefónico.

Como fuentes documentales he utilizado informes, guías de estilo, noticias, libros, trabajos de fin de grados anteriores y todo aquello que me parecía interesante para nuevas ideas y que tenían una base sólida y seria de información.

### **3.3. Producción**

La producción fue la parte más difícil, ya que no tenía mucha experiencia en ello. Grabé con mi teléfono de móvil al no disponer de una cámara de fotos. Una vez finalizadas todas las entrevistas previstas con todas las fuentes que elegí para realizar el reportaje, revisé el material, a su vez, tomé notas de lo más interesante que me resultó de las 3 horas de total de las entrevistas.

En lo que se refiere al montaje de vídeos, se edita con iMovie, programa de edición limitado pero que permite realizar las principales acciones ya que no disponía de otra opción y luego subirlas en Youtube y las pistas de audios las edité con la propia grabadora de mi móvil y posteriormente, lo he subido a SoundCloud.

Por otro lado, las imágenes que he usado para el reportaje son de la plataforma Pixabay, banco de fotografías gratuitas.

Las infografías y la imagen del cronograma de elaboración propia utilicé la aplicación de Canva, muy sencilla.

### **3.4. Postproducción**

La plataforma escogida para montar el reportaje es Adobe Spark, ya que tiene buenas oportunidades de diseño y presentación. Además, se trata de una aplicación muy intuitiva, sencilla y fácil de manejar. También permite la incorporación de elementos multimedia, fundamentales para la realización del ciberreportaje.

El reportaje se organiza en tres partes y comienza con datos numéricos sobre el tema a tratar alrededor de historias de vida, enlazándose con datos presentados en el marco teórico.

A partir de ahí empieza la segunda parte con la descripción de salud mental, el estigma social que se ha generado en la sociedad contando también con los testimonios, expertos, profesionales e informes.

Por último, se centra el foco en el papel de los medios en esta concepción y el tratamiento que han ejercido, dotándole de unas pautas o propuestas mejores y como no, datos y pruebas que verifiquen todo ello y los propios testimonios que lo avalan.

Todo el texto va acompañado de elementos audiovisuales o cortes de audio o de vídeo insertados desde Youtube o desde Soundcloud. Los entrevistados hablan sobre la necesidad de una formación y educación de calidad para combatir la desinformación y estar mejor dotados para afrontarla, pero sobre todo para tratarla como merece.

## 4. Conclusiones

Este TFG se realiza en la modalidad profesional, por lo que existe una investigación tanto académica como profesional para construir por una parte la memoria y por otra el reportaje con testimonios de afectados, informes y documentos de guía para el tratamiento informativo de las enfermedades y fuentes expertas como médicos o periodistas.

Respecto al contenido el objetivo principal desarrollado en el apartado 1.3 es hacer **visible la importancia del papel de los medios de comunicación** sobre la percepción social de la salud mental, mediante un tratamiento correcto sobre esta realidad y la **desmitificación de estas enfermedades** y creo que se ha conseguido.

A partir de la opinión de los entrevistados, se puede responder a la cuestión del estigma en la sociedad y la responsabilidad de los medios en ello.

Se ha intentado analizar con la ayuda de los entrevistados si es un **estigma por parte de la sociedad** y si **los medios de comunicación han contribuido a ello**, y aunque no he profundizado en ello completamente, y este objetivo no considero que se haya cumplido del todo, tanto el marco teórico como los entrevistados muestran que los medios de comunicación han tenido que ver con este estigma, prejuicios a la hora de tratarlo y malinterpretado a su vez, como un tema frívolo, sensacionalista, e incluso criminalista.

Si bien, sí que ha habido una **evolución que algunos profesionales del medio la califican como lenta** pero que se da por el nuevo espíritu social que lleva consigo los medios de ahora, y los expertos médicos lo califican como una evolución progresiva, y coinciden que ha beneficiado que los famosos hablen de ello, ya que así lo acercan más a la población y que deberían de fomentar programas o espacios que hablen solo de ello.

Según la periodista especializada en salud mental de la Federación dice que muchos periodistas se han olvidado de una función clave de la profesión, la función educativa, solo se centran en informar, también que el periodismo social no es la primera opción de muchos, no hay un apartado en todos los medios de salud como tal, por lo tanto, es normal esta desinformación que acarreamos y resalta que deben de ser los profesionales más independientes, especializados, formados y con mayor apertura de mente,

empáticos, profesionalidad y pedir ayuda cuando se desconoce un tema a expertos o especializados.

Pero sí se ha valorado el tratamiento que ejercen sobre ello y como deben de corregirlo a su vez, también el porqué de la influencia de los medios con distintas teorías periodísticas.

Los profesionales como periodistas y expertos tienen que seguir una misma línea a la hora de abordar este tema, se tienen que ayudar entre ellos, ser aliados para informar.

También me ha parecido importante que muchos coinciden en la importancia de que nos formen sobre ello desde pequeños, a través de una asignatura de educación emocional o talleres como muchos otros que existen, y así aprenderíamos mejor y no tendríamos ningún tipo de problemas a la hora de háblalo abiertamente y tratarlo.

Por ende, las fuentes han querido recalcar de forma clara y concisa que la sanidad pública española no está preparada para afrontar esta situación, que durante la pandemia ha quedado más que claro. Los medios son los principales que pueden llegar hacer el cambio en la sociedad.

Y el objetivo que considero que he alcanzado absolutamente llegando a superar mis propias expectativas es la realización de un reportaje multimedia con sus recursos adecuados y propios como la entrevista en vídeo, pistas de sonido, gráficos, etc.

En cuanto a las dificultades a la hora de la realización de este reportaje son varias, por ejemplo, al principio me resultó muy difícil conseguir a testimonios que contar su historia, ya que no estaban del todo cómodos al hablar sobre ello.

Otra de las dificultades que me encontré fue a la hora de buscar una periodista que me ofreciera su testimonio profesional, al final di con Laura Cornejo, pero costó que me dedicase parte de su tiempo para la breve entrevista, al igual que con los demás profesionales médicos no disponían apenas de tiempo, y demoró las entrevistas.

Y la dificultad más importante ha sido realizar el reportaje en sí, ya que estuve en tercero de carrera de Erasmus y, por lo tanto, no tenía los conocimientos de la asignatura ciberperiodismo, y he de reconocer que al principio estaba muy perdida.

Por último, el tiempo del que he dispuesto ha sido otro hándicap, ya que entre las prácticas curriculares que he realizado en este segundo cuatrimestre entero y que acto seguido he comenzado con las extracurriculares, no he dispuesto de todo el tiempo necesario.

El reportaje sería publicable en mi opinión ya que aporta vivencias personales que pueden emocionar y empatizar con el lector, datos verídicos y contrastados y fuentes de profesionales que dan aún más veracidad y que pueden ayudar al lector a comprenderlo mucho mejor con más conocimiento. También es un tema de interés social y que la población debe de empezar a tomar más conciencia sobre ello.

Como conclusión general, relacionada con los medios de comunicación, se considera importante señalar la necesidad de promover mayor cobertura informativa y formativa de mayor calidad y con mayor periodicidad, para visibilizar la realidad de la enfermedad mental y así, no fomentar miedo o cierto rechazo a ella, y a su vez, contrarrestar el estigma de la opinión pública. Los medios tienen un gran alcance, poder y papel crucial en la sociedad, por lo que su implicación en esto de llevarlo a una mayor cercanía y normalizarlo, a través de más información documentada desarrollada, mayor eco y sobre todo, testimonios y expertos que lo expliquen, resulta fundamental.

## 5. Bibliografía

- Aruguete, N. (2010). Estableciendo la agenda. Los orígenes y la evolución de la teoría de la Agenda Setting. *Ecos de la comunicación*, 2(2), 11-38. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5145486>
- Aruguete, N. (2017). Agenda Setting y Framing. *Más poder local*, nº30, 36-42. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5788523>
- Barrera Páez, L. (2016). El periodismo especializado en salud: una reseña histórica = Health journalism: a historical overview. *Revista Española de Comunicación en Salud*. 0, 15-22. Recuperado de <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3118/1869>
- Cisneros, M. (2019, 15 septiembre). *Enfermedades Mentales: Breve historia de la locura*. Academia de Ciencias de Morelos, A.C. Recuperado de <http://www.acmor.org/articulo/enfermedades-mentales-breve-historia-de-la-locura>
- Confederación de Salud Mental España (2015). *Salud mental e inclusión social. Situación actual y recomendaciones contra el estigma*. Recuperado de: <https://consaludmental.org/publicaciones/Salud-Mental-inclusion-social-estigma.pdf>
- Confederación Salud Mental España. (2019, 5 junio). *Publican guía de estilo sobre salud mental para medios de comunicación*. Fundación Gabo. Recuperado de <https://fundaciongabo.org/es/blog/periodismosalud/publican-guia-de-estilo-sobre-salud-mental-para-medios-de-comunicacion>
- Confederación Salud Mental España. (s. f.). *Recomendaciones para periodistas. Comunica la Salud Mental*. Recuperado de <https://comunicasaludmental.org/guiadeestilo/recomendaciones-para-periodistas/>
- Consejo Audiovisual de Cataluña. (2015, Septiembre). *El tratamiento de la salud mental en los medios audiovisuales*. Recuperado de [https://www.cac.cat/sites/default/files/2018-04/Recomanacions%20salut%20mental%20\\_ES.pdf](https://www.cac.cat/sites/default/files/2018-04/Recomanacions%20salut%20mental%20_ES.pdf)

- David, L. (2016). Contra el estigma. Estereotipos, medios de comunicación y salud mental. *Mètode*, 91, 22–27. Recuperado de <https://metode.es/revistas-metode/article-revistas/contra-lestigma.html>
- Díaz Noci, J. (2008). Definición teórica de las características del ciberperiodismo. Elementos de comunicación digital. *Doxa*, nº 6, 53-91. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2653331>
- FEAFES. (s.f.). *Salud mental y medios de comunicación. Guía de Estilo*. Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Enfermos Mentales. Recuperado de [https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/saludMental/docs/Salud\\_Mental\\_Guia\\_de\\_estilo.pdf](https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/saludMental/docs/Salud_Mental_Guia_de_estilo.pdf)
- Federación Salud Mental Castilla y León. (2021, 24 febrero). *Federación Salud Mental Castilla y León*. Recuperado de <https://saludmentalcyll.org/>
- Magallares Sanjuan, A. (2011). El estigma de los trastornos mentales. Discriminación y exclusión social. *Quaderns de Psicologia*, 13(2), 7-17. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5036101>
- MayoClinic (2017, 24 mayo). *Salud mental: cómo superar el estigma de las enfermedades mentales*. Mayo Clinic. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/mental-illness/in-depth/mental-health/art-20046477?p=1>
- Medline Plus. (s. f.). *Enfermedades mentales*. Recuperado de <https://medlineplus.gov/spanish/mentaldisorders.html#:~:text=Las%20enfermedades%20o%20trastornos%20mentales,dem%C3%A1s%20y%20funcionar%20cada%20d%C3%ADa>
- Mena, Á. L.; Bono, Á.; López, A.; Díaz, D. (2010). Reflexiones en torno a la sensibilización de medios de comunicación sobre el estigma de la enfermedad mental. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 30(108), 579-611. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3306921>
- Ministerio de Sanidad. (2020, Diciembre). *Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de los registros clínicos de atención primaria*. Recuperado de

[https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/Salud\\_mental\\_datos.pdf](https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/Salud_mental_datos.pdf)

Moreno Rodríguez, R., *et al.* (2018). Impacto de los talleres de sensibilización en la reducción del estigma social hacia las personas con enfermedad mental. *Revista de Educación Inclusiva*, 11(2), 197-212. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6729097>

Muñoz, M.; Pérez-Santos, E.; Crespo, M.; Guillén, A. I.; Izquierdo, S. (2011). La Enfermedad Mental en los Medios de Comunicación: Un Estudio Empírico en Prensa Escrita, Radio y Televisión. *Clínica y Salud*, 22(2), 157-173. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742011000200005&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742011000200005&lng=es&tlng=es)

Navarro Moreno, J. A.; Olmo López, A. (2016). Análisis de la información sobre la enfermedad mental en los medios audiovisuales. *Estudios sobre el mensaje periodístico*, 22(2), 847-860. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5817935>

Palau Sampaio, D. (2007). El reportaje digital. *Comunicación y pluralismo*, nº4, 67-88. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2720574>

Simó, S. (2016). El aprendizaje servicio frente al estigma social que rodea la enfermedad mental. *Opción*, nº12, 686-700. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5852325>

Tolosa, L. (17 de marzo de 2021): “¡Vete al médico!”: el grito de un diputado del PP a Errejón en el Congreso mientras hablaba de los problemas de salud mental. *El País*. Recuperado de: <https://elpais.com/espana/2021-03-17/vete-al-medico-el-grito-de-un-diputado-del-pp-a-errejon-en-el-congreso-mientras-hablaba-de-los-problemas-de-salud-mental.html>

Zarzalejos, Ana (2020, 10 octubre). La situación de la salud mental en España: la atención sanitaria necesita más inversión y más profesionales. *Business insider*. Recuperado de <https://www.businessinsider.es/dia-mundial-salud-mental-situacion-espana-732655>