



FACULTAD DE EDUCACIÓN DE PALENCIA
UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

TRABAJO FIN DE GRADO EN EDUCACIÓN SOCIAL

AUTOR/A: JAVIER EDUARDO SANTAMARÍA RUIZ

TUTOR/A: JOSÉ MIGUEL GUTIERREZ PEQUEÑO

Palencia, 22 de junio de 2022



RESUMEN

La salud mental representa un campo de la salud muy condicionado por la sociedad y el ritmo de la vida actual, vinculado a la globalización. Este ámbito sanitario supone uno de los grandes retos preventivos y de actuación, debido a su tendencia creciente, a todo ello, se le añade un gran estigma histórico por los estereotipos inherentes a las enfermedades y trastornos mentales. Este trabajo de investigación, desarrollado como Trabajo de Fin de Grado, tiene como objeto poner el foco de atención en los medios de comunicación, como agente directo en la creación de contenido e imaginarios sociales, de forma que se analicen las pautas informativas nocivas, que interfieren en el bienestar mental, especialmente enfocadas en esta etapa histórica de inestabilidad sanitaria.

Palabras clave: Salud Mental, Medios de Comunicación, Infodemia, Educación Social.

Tabla de contenido

Introducción.....	5
Objetivos.....	6
Objetivo general	6
Objetivos específicos.....	6
Justificación	6
Marco teórico.....	10
Salud mental: marco conceptual.....	10
Salud mental y los medios de comunicación.....	11
“Patología dual”. Los síntomas asociados al estigma.....	17
Infodemia, el virus informativo. Desinformación. Las fake news y la guerra informativa.	19
Proyecto de Investigación.....	22
Metodología.....	22
Hipótesis y objetivos	23
Hipótesis	23
Análisis. resultados y discusión.....	23
Medios de comunicación más usados.....	24
Consecuencias negativas acontecidas por la influencia de los medios de comunicación.....	26
Métodos más nocivos que configuran la infodemia.	27
Verificación de información de los participantes.....	28

Núcleo de convivencia repercusión.....	32
Resultados trasversales al estudio.	33
Análisis de las respuestas abiertas.....	34
Conclusiones.....	36
Referencias bibliográficas	39
Anexos.....	43
Anexo 1. Resultados del primer cuestionario.....	43
Anexo 2. Resultados del segundo cuestionario.	50

1. Introducción

En el presente Trabajo de Fin de Grado se aspira a exponer todos los conocimientos que he adquirido a lo largo de mis estudios en el Grado de Educación Social, en concreto aquellos relacionados con las técnicas de investigación. La temática principal del trabajo está enfocada en el ámbito de la salud mental, un campo sanitario que está experimentando un gran impacto en la sociedad de hoy en día.

Los casos de personas con problemas de salud mental, a través de enfermedades o trastornos mentales están desarrollándose, presentando cifras alarmantes, apuntando a consolidarse como el mayor problema de salud pública en el 2030. El vertiginoso crecimiento nos presenta un marco complejo, en el que se presentan dos grandes complicaciones: por un lado, la integración que presentan las personas con problemas de salud mental y existencia de pocas medidas que abogan por la prevención ante esta problemática sanitaria.

Las personas con problemas de salud mental conviven con una serie de complicaciones individuales y condicionadas por el ambiente, que dificultan su integración y participación en la comunidad de una forma integral. El estigma social, ligado a las diferentes enfermedades y trastornos, han asentado creencias que condicionan la conducta social hacia este colectivo, por lo que existe un sufrimiento asociado a su condición de enfermo.

La globalización ha provocado un crecimiento de la conectividad y, por consiguiente, un aumento en las posibilidades para ejercer la comunicación. Los medios comunicación se han configurado como el principal exponente de la realidad, en un momento histórico en el que la estabilidad sanitaria, política, social y económica, se ha visto muy perjudicada. Y vinculado al malestar social y este crecimiento de las telecomunicaciones, han proliferado un conjunto de métodos informativos que han contaminado la información veraz y ajustada.

Este trabajo trata de comprender y ver el alcance de la influencia de estas actuaciones comunicativas, que promocionan los medios sobre la salud mental de las personas, a través de lo se denomina “infodemia”. Se ha vivido una etapa histórica ejemplar para el desarrollo de esta problemática y, por lo tanto, se han dejado unas secuelas muy relevantes dignas de estudio y discusión.

2. Objetivos

2.2.Objetivo general

- Conocer cómo han influido los métodos informativos tóxicos de los medios de comunicación, en el colectivo con problemas de salud mental de la Asociación Salud Mental Palencia.

2.2.Objetivos específicos

- Profundizar en los instrumentos comunicativos perjudiciales que existen en los medios de comunicación tradicionales y modernos.
- Conocer las consecuencias negativas relativas al bienestar mental, en el colectivo de personas con problemas de salud mental, en época de pandemia.
- Proponer pautas comunicaciones éticas para los medios de comunicación entorno al tratamiento del colectivo.

3. Justificación

La salud mental supone un gran reto dentro de las asignaturas pendientes para la sociedad actual. El número de personas, que son diagnosticadas con problemas de salud mental, asciende sistemáticamente en los últimos años transcurridos.

Nuestro sistema sanitario no combate este gran problema de salud pública con los recursos correspondientes, puesto que los datos nos muestran un retraso en el número de psicólogos por población, respecto al del resto de europea. Las cifras nos exponen un ratio de 6 por cada 100.000 habitantes con respecto a Europa, que presentan una media de 18 psicólogos. Según organismos como la Sociedad Española de Psiquiatría, la cuantía presupuestal que se dedica a la salud mental, corresponde con un 6% del cómputo global sanitario (salinas, 2020).

Según la Federación de Salud Mental Nacional, ninguna clase social está exenta de sufrir problemas de salud mental. Sin embargo, la clase social más baja tuvo un impacto más fuerte durante la pandemia, puesto que el 32,7% sintió sintomatología y malestar psicológico, con un 9,8% del total, que tuvo que recurrir a medicación. Respecto a las clases alta, el 17,1% mencionó un malestar psicológico y el 3,6% consumió psicofármacos.

Además, este periodo ha experimentado un superávit del 6,4% en las consultas por debuts sintomatológicos. El tratamiento más usado y asequible sigue siguiendo el farmacológico. El enfoque terapéutico mental basado solo en la medicación supone un fracaso, frente a la asistencia integral que conforma la individualidad de la persona. La falta de recursos sociales hace que prime el consumo de fármacos, siendo España, el segundo país en 2018, que más medicación imparte.

Este campo de la salud padece de una gran desprotección ante la falta de información adecuada. Esto quiere decir que existen carencias en el reconocimiento y comprensión del término de enfermedad mental, siendo una herramienta esencial para situarnos en un contexto, que se adapte a las necesidades de este colectivo, tan invisible y con tanta prevalencia en nuestra cotidianidad.

La actualidad nos presenta una inestabilidad constante a través de una gran incertidumbre de acontecimientos mundiales. La sensibilidad social a padecer o sufrir un empeoramiento diagnóstico está en incremento, unido a los factores hegemónicos de aparición. Por ello, los medios de comunicación juegan un papel decisivo en matices comunicacionales, especialmente en momentos en los que nuestra percepción del mundo ha sido aquella, que hemos podido introducir a través de los canales audiovisuales. (Manuel et al., 2011b)

Los medios de comunicación plantean una serie de carencias comunicativas que suponen un esfuerzo social para las personas con problemas de salud mental. El tratamiento al concepto es, en muchas ocasiones, basado en falsas creencias u tópicos que crean un mal estar en el colectivo, así como en una sociedad que puede malinterpretar sus síntomas debutantes, y transmitir en primera persona y a terceros estigma, miedo y prejuicios. Es un problema de salud pública que, sin un enfoque óptimo, se pierde la capacidad de buscar ayuda profesional

Esta lectura de la comunicación también ha de ser tratada hacia el receptor, como sujeto activo de canalización de información. Este objeto de trabajo nos plantea la necesidad de subyacer sobre el estilo informativo actual, de su impacto sensitivo y, del posible malestar que genera en la población, específicamente en el trasfondo del ámbito de la salud mental. Se ve la necesidad de indagar en los medios de comunicación como herramienta de conflictividad, asociada a contextos problemáticos de modo que, a través de ellos, la población pueda sufrir un desarrollo negativo en sus patologías.

Este trabajo pretende poner un enfoque analítico en el trasfondo informativo de los medios de comunicación, mediante el trato directo e indirecto del vínculo con la población con problemas de salud mental, trasladando un punto de vista legítimo a la honestidad narrativa, a través de un mecanismo más cívico de comunicación, de modo que exista una transformación entorno al conglomerado periodístico, con el fin de que ocupe un papel favorable e implicado con la sociedad.

3.1. Vinculación con las competencias del Grado.

En cuanto a la realización de este Trabajo de Fin de Grado, han sido necesarias emplear algunas de las competencias presentes en el título. Estas competencias hacen referencia a aptitudes o campos del conocimiento, necesarios en nuestra carrera profesional de manera adecuada. Estas competencias forman a los estudiantes en el Grado de Educación Social, para que en un futuro se consoliden como educadores y educadoras sociales pertinentes, a la hora de desarrollar proyectos e intervenciones honestas y adaptadas.

A continuación, haré mención de algunas de las competencias del Grado de Educación Social que han sido utilizadas. El abanico de competencias se distribuye en tres clases: Competencias Instrumentales, competencias interpersonales y competencias sistémicas. Respecto a las competencias instrumentales destaco las siguientes:

-G1. Capacidad de análisis y síntesis: Esta competencia es fundamental ya que se constituye como la capacidad de comprender un fenómeno entorno a diferencias y descomponer sus partes, dando sentido a una jerarquía, vinculación entre las partes y sus secuencias. La herramienta en la que se forma es el pensamiento analítico y se establece a través del detalle, la precisión y las diferencias, y se combina con la síntesis que es la capacidad inversa. Su vinculación con mi trabajo es esencial a la hora de ver más allá del concepto y la persona, de manera que podamos profundizar en el objetivo y el trasfondo no tangible.

-G5. Utilización de las TIC en el ámbito de estudio y contexto profesional: hace referencia a la capacidad para utilizar las TIC como método de comunicación o acceso a fuentes de información, como medio de archivo de datos y documentos, para el aprendizaje, la investigación o el trabajo cooperativo. Para este trabajo es fundamental, ya que se debe poder conocer herramientas multimedia e internet con seguridad.

En cuanto a las competencias interpersonales, quiero resaltar las siguientes:

-G10. Reconocimiento y respeto a la diversidad y multiculturalidad: Esta competencia se basa en la capacidad de comprender y aceptar la diversidad social y cultural como un componente enriquecedor personal y colectivo con el fin de desarrollar la convivencia entre las personas sin llevar a cabo distinciones de sexo, edad, condición social, entre otras. En todo trabajo vemos esta necesidad primordial e intrínseca a la hora de trabajar con un colectivo tan estigmatizado y vulnerable, condicionado por un imaginario social arraigado.

Finalmente, respecto a las competencias sistemáticas me gustaría mencionar la siguiente:

-G14. Adaptación a situaciones nuevas: Esta competencia hace referencia a la capacidad de adaptación a situaciones cambiantes, moldeando la conducta para integrarse con versatilidad y flexibilidad, y es que vivimos en una sociedad líquida cambiante y el imaginario y necesidades sociales fluyen a través de la cultura, por lo que es necesario estar adecuado a las necesidades cambiantes.

4. Marco teórico

4.2. Salud mental: marco conceptual.

La salud mental supone una de las partes fundamentales que consolidan la salud. En el 1948, con el primer Congreso Internacional de Salud Mental celebrado en Londres, se le otorga la primera definición proveniente de la OMS. El comité de expertos definió la “Salud Mental” como la «condición, sometida a fluctuaciones debido a factores biológicos y sociales, que permite al individuo alcanzar una síntesis satisfactoria de sus propios instintos, potencialmente conflictivos; formar y mantener relaciones armónicas con terceros, y participar en cambios constructivos en su entorno social y físico». Esta definición ha sufrido modificaciones y a variaciones, pero mantiene las líneas básicas para comprender su significado.

La salud mental no se basa en la inexistencia de problemas, trastornos o enfermedades relacionadas con la salud mental. Este concepto abarca una concepción mayor del bienestar de la persona, puesto que toca aspectos integrales de la persona en su desarrollo con el ambiente y consigo mismo. La salud mental se consolida como situación sólida de estabilidad en la que los individuos son capaces de llevar a cabo una vida normativa, atendiendo a los ámbitos individuales y colectivos.

La estabilidad de la salud mental está definida por distintos elementos que componen a la persona en sus contextos: componentes sociales, psicológicos y biológicos. Los contextos repercuten en la mala salud mental de las personas, espacios de pobreza, situaciones de riesgo, escenarios conflictivos o violentos, incrementan las posibilidades de ser susceptible a un problema de salud mental. Los condicionantes individuales, como factores biológicos como la personalidad los genes, también marcan una diferencia porcentual a sufrir estas enfermedades.

La lucha contra estos espacios negativos se denomina “promoción de la salud mental” y a través de ella se aboga por promover condiciones que mejoren la calidad de vidas a través de métodos más saludables. Para ello es fundamental poner límites en aquellos lugares donde se vulneren los derechos civiles, políticos y culturales de las personas. Las medidas óptimas para tratar la salud mental no han de ir dirigidas exclusivamente enfocadas en personas con problemas de salud mental, sino con vistas a la población general. (Salud mental: fortalecer nuestra respuesta, 2018)

4.3.Salud mental y los medios de comunicación

Los avances médicos y sociales han desarrollado estrategias para adecuar un marco social que permita una mayor prevención y tratamiento de las enfermedades mentales. Las asociaciones, familias y una ligera implicación institucional están construyendo un tejido social en pro de los derechos de las personas con problemas de salud mental. Los programas de impacto social, a través de la sensibilización y normalización de la salud mental, son más numerosos, así como la información que emana de los centros educativos de investigación.

Las variables negativas de este progreso las ligamos a la percepción de la imagen pública. Los problemas y trastornos de salud mental siguen situando en un pozo de estigma por los medios de comunicación clásicos. Los roles imperativos hegemónicos siguen estando marcados por estas instituciones informativas culturales, que determinan un factor esencial, en el progreso simbólico de la enfermedad. El estigma asociado, los tópicos o conducta ligadas a conceptos errados descontextualizados, perpetúan el estándar del encuadre social a un pensamiento negativo. (Navarro Moreno & Olmo López, 2017)

Las personas con problemas de salud mental arrastran históricamente la carga del estigma inherente a la falta de información, o información sesgada. Las dificultades del padecimiento de una enfermedad mental van más allá del mismo diagnóstico. Parte del malestar de una persona con trastorno mental viene acaecido del proceso cultural de estigmatización, dando lugar a sinergias negativas en el contexto social, familiar y sanitario, que influyen en su adaptación y vinculación comunitaria (Muñoz, Pérez-Santos, Crespo y Guillén, 2009)

El contexto conceptual de los trastornos mentales carece de gran amplitud temporal. Los términos que acompañan enfermedades como esquizofrenia, bipolaridad, trastorno del espectro autista o el trastorno de ansiedad, entre otros, no existían hasta hace relativamente muy poco tiempo, lo que ha creado un marco conceptual baso en identidades como la locura, la peligrosidad, enajenación. Esta percepción social ha calado muy profundo desde su tratamiento, alejando a los usuarios de la sociedad, mediante la reclusión e privación de libertad. Hoy en día, la intervención psicosocial esta humanizada y se preserva la humanidad de la persona, pero siguen permaneciendo los prejuicios alejados de la realidad.

Según el estudio de Moreno (2012) comprendemos el estereotipo como “una construcción de la realidad que se articula sobre procesos psicológicos motivacionales, en los nos esforzamos por entender nuestro entorno, pero también elementos cognitivos, según los cuales hacemos categorías para entender la realidad, y aspectos sociales que condicionan las creencias y la conducta tenemos hacia cada grupo social.” El estigma deriva en una manifestación a tres consecuencias de conducta social: los estereotipos, prejuicios y discriminación. (Ottati, Bodenhausen y Newman, 2004)

Las creencias aprendidas e interiorizadas en el campo de la salud mental más comunes, están ligadas a la violencia, al ser impredecible, la incapacidad para la autonomía personal o la responsabilidad sobre la enfermedad. Convivir con el estereotipo significa que las personas que sientan emociones negativas y, por consiguiente, se adentren en el camino de la construcción del simbolismo actitudinal, basado en el prejuicio. (Crespo, Muñoz, Pérez-Santos y Guillén, 2008)

El siguiente paso negativo, en el proceso social del estigma, conduce a la discriminación social. La sociedad, las personas individuales en su libertad condicionada por el sesgo, recrean un rechazo frente a este colectivo que le sitúa en una desventaja social sistemática. La conducta social, ante la lectura errónea de lo que supone un trastorno mental, crea barreras que impiden el óptimo desarrollo de la persona que lo padece, impidiendo que consigan metas del proyecto de vida vital de una persona.

El trasfondo informativo que existe ante la mención a la salud mental se constituye mediante una mala praxis. El sensacionalismo comunicativo escoge la metáfora comparativa del trastorno y la expone ante noticias que reflejan unos hechos de inestabilidad o peligrosidad. Otra forma de emplear la mala mención del trastorno existe cuando, a través de un encabezado regido por el trastorno, justifica o hace de ello el sujeto de la ejecución de los hechos, de una forma que se crea una relación causa efecto entre los hechos negativos y la existencia de un trastorno. Ejemplo de titulares cotidianos son “Se viven momento de esquizofrenia”, “Se experimentaron momentos de psicosis colectiva”, que realmente no guardan ninguna relación con la salud mental.

En el estudio de Valdés (2018), en el que se analizaron 967 noticias del año 2014, que trataban la salud mental, el 51% de ellas eran noticias negativas (noticias que tenían algún criterio negativo) y 39% neutras (tenían algún criterio negativo y alguno positivo de los elementos analizados). Seguir introduciendo datos...

Los medios de comunicación tradicionales mantienen el sensacionalismo informativo que, por el contrario, no acompaña al resto de investigaciones científicas, el avance de internet, programas de sensibilización y empoderamiento. sin embargo, el prejuicio sigue instaurado profundamente. Es importante mencionar la capacidad de la información online, como democratizador del conocimiento, pero que, de un modo tangible, no ha sido eficaz a la hora de calar en ciertos sectores sociales, debido a la brecha digital y su predisposición inexistente a la susceptibilidad de la información tradicional.

La información supone un medio de conocimiento líquido que no siempre es asimilable para el receptor, y menos su comprensión cuando previamente esa información está condicionada, puesto que el sesgo de confirmación va a complicar el cambio. Un gran número de población tiene como única red de información los medios hegemónicos tradicionales (radio, televisión, periódicos), por lo que transformar estas actitudes sociales supone un gran reto, y el enclave de cambio.

La comunicación se beneficia del interés que suscitan los mitos que rodean a la salud mental. El atractivo nace de una imagen más vendible para sus intereses comerciales. La distorsión adulterada al amarillismo se torna hacia un éxito en la atención del receptor. Este cambio en la estructura de la noticia, provocan un cambio ficticio en forma de fantasía, de una información honesta y veraz. El cine muestra estas líneas del dramatismo de una forma más resaltante. A continuación, mostraremos una serie de los estereotipos fundamentales que se dan en los medios tradicionales (Puchol, 2007):

- El enfermo mental como individuo manipulador, obsesivo y peligroso: perfil con desequilibrios emocionales como alguien frío, maquiavélico, perverso. Trasmite una idea del enfermo como una persona difícil de comprender. Provoca la evitación y alejamiento son las conductas que transmiten.
- El enfermo como un genio con locura alejado de la realidad: perfil de una persona atrapada en su mundo. Incapacidad de interacción social.
- El enfermo mental como un bufón, cómico burlesco: Conducta específicas de determinados trastornos que derivan en un trasfondo jocoso absurdo. Deriva en la vulgarización y ridiculización el diagnóstico del usuario y posterior impacto en su vida diaria.

- El enfermo mental como persona incontrolable, rebelde: perfil desestructurado, problemas de sociabilidad. Se repite la idea de ser impredecibles de las acciones, y no es sensible a posibles cambios.
- El enfermo mental como psicópata y homicida maníaco: Otro estereotipo que implica peligrosidad o violencia vinculada a la enfermedad. Eje principal de conductas de evitación y distanciamiento social.
- El enfermo mental como individuo marginado: plantea el aislamiento total, sin capacidades laborales o cognitivas, autonomía o destrezas en el entorno. Da lugar a un pensamiento de decadencia crónica, sin posible inclusión.
- El enfermo mental como víctima de los profesionales de salud mental: Muestra la intervención sanitaria como un ámbito oscuro, frío y sórdido. Desemboca en negación o desconfianza a pedir ayuda profesional, así como a los tratamientos.

Como podemos apreciar, no solo el usuario es susceptible a estos estereotipos, sino que el conglomerado sanitario que abarca la intervención, también es está en el foco de atención, lo que repercute en el propio usuario. Proyectar estas ideas en dramatizaciones visuales, auditivas o escritas, crean cuanto menos, pensamientos no justificados y, sobretodo prejuicios a través del miedo irracional. La reproducción de estos elementos hace que se mantenga el constructo del pensamiento social, por lo que los medios tienen una responsabilidad cívica de la información o imágenes que quieres presentar.

Los medios de comunicación quizás no creen el estigma, pero plantean el rol soberano de lo que se produce y emite. Su contenido, el qué y el cómo se representa. La capacidad de los medios erradica en su competencia, al tener la función de un espacio público no tangible, que se configura a partir de experiencias privadas. Su comunicación actúa como un transporte muy valioso y trascendente en el imaginario social, con un gran valor en la configuración de la identidad de una sociedad. (González. 2007)

Este marco estereotipado, que proyecta el estigma, nos da argumentos y motivos de peso para razonar el estancamiento del estigma en nuestra sociedad. Esta capacidad de transformación de imaginarios sigue unas pautas establecidas de alteración de la información. La industria comunicativa plantea unas estrategias, que perpetúan la marginalidad de las personas con problemas de salud mental. A continuación, se plantearán estos artilugios sistemáticos:

- La perspectiva cinematográfica de la enfermedad mental.

El ámbito audiovisual cinematográfico trata la enfermedad mental a través de un conjunto estructurado de estereotipos, que limitan enormemente una mirada amplia, de lo que representa la enfermedad mental y el colectivo. El campo de la psiquiatría se ve especialmente sesgado y dramatizado tanto en usuarios, como en profesionales socio sanitarios, a través de la visión de la locura maniática u homicida, entre otros. La enfermedad mental se presenta generalmente desde el drama o la comedia, pero la idea principal que se trasmite es la de lo está mal ser, o aquello que no quisiéramos ser. Además, se plantea la elección de la enfermedad y su afrontamiento, obviando o dejando en segundo plano el sufrimiento asociado, desembocando en una visión simplista. (Rainusso, 2018)

- La conducta social vinculada a la influencia de difusión mediática en acontecimientos violentos.

La distancia social aumenta entorno al colectivo con problemas de salud mental, y aunque los acontecimientos se detengan o no se planteen como sistemáticos, el estigma se retroalimenta y activa con el estereotipo de impredecible o conflictivo. El diagnóstico promueve el nivel de distanciamiento, puesto que una persona con esquizofrenia produce mayor rechazo social que una con depresión. La mediatización de los hechos, que generalmente son aislados, se sitúa directamente proporcional a las etiquetas atribuidas a un colectivo. La idea principal es que una comunicación basada en información selectiva influye en el imaginario social. Un estudio realizado 18 meses después del asesinato, más de la mitad de los encuestados recordaban el nombre del autor y que enfermedad padecía. (Angermeyer & Matschinger, 1996)

- La proyección de la salud mental y los trastornos en el contenido infantil.

Existe una gran cantidad de espacios infantiles y juveniles, en los que se exponen enfermedades mentales, especialmente imágenes de "locura", lo que podría ser una oportunidad de naturalización y aceptación se traduce en el mismo contenido estereotipado que el de los adultos. Siguen los patrones de agresividad y violencia, incluso se presenta una apariencia física poco atractivas y son objeto de burla. Se impone el confinamiento y aislamiento frente a la empatía y tratamiento social. Se puede confirmar que el constructo social acerca del estigma de los trastornos mental es trans-generacional. (Wahl, 2003)

- La representación de la salud mental en la prensa escrita.

Se contabilizaron 520 notas con algún estereotipo, 295 con estigma y 138 con información errónea, acumulando 953 notas que representan un 48% del total, lo cual sí es significativo y puede tener consecuencias relevantes para el grupo de personas con enfermedad mental. La cobertura periodística vincula el trastorno mental a la violencia y crimen. En cierto modo, en ocasiones intentan tener responsabilidad social cuando hablan directamente sobre la salud mental, pero mantienen en gran medida el sesgo sensacionalista en noticias conflictivas que tienen en segundo plano las enfermedades mentales. (Treviño-Elizondo et al., 2018)

- Los clichés más recurrentes en los programas de televisión.

En el estudio de Rose (1998) se realiza un análisis, realizado en los programas con mayor audiencia, que desemboca en que los tópicos más usados son el de violencia y vulnerabilidad, pero no conjuntamente en las personas con problemas de salud mental. Además, existe un interés morboso en torno a las autolesiones, el trastorno obsesivo-compulsivo, depresión, suicidio, trastornos alimenticios escuchar voces entorno a la semiótica, acompañada de la imagen fílmica del homicida "loco", lo que atribuye una peligrosidad implícita al colectivo. La representación de lo desconocido permite resaltar el estereotipo que divide el sentido del "nosotros" al de los "otros", y es que los medios ejercen un poder de influencia mayor sobre las personas, que las que ellas mismas bajo su criterio de análisis y búsqueda de información.

- La importancia de los hábitos televisivos en el estigma mental del receptor.

Según el estudio de Granello (2000), podemos describir tres ideas sólidas, acerca de cómo el consumo de televisión actúa en la distorsión de los valores y creencias de los receptores: en primer lugar, la televisión de constituye como una de las principales redes de información para un gran porcentaje de la sociedad. En segundo lugar, las personas que dedican más tiempo de su rutina cotidiana a ver la televisión, son menos tolerantes, flexibles y empáticos con las personas con trastornos mentales y sus problemáticas asociadas. Y, en tercer lugar, según qué tipo de programación visualizan, desarrollaran un mayor o menor grado de intolerancia.

- La alternativa a los medios de comunicación tradicionales: La consolidación de Internet.

El mundo virtual se consolida como un espacio que avanza en poder informativo. Las personas recurren en activamente en la búsqueda de un conocimiento mayor sobre la salud mental, especialmente en personas que tienen una vinculación con la salud mental. Sin embargo, internet no proporciona en su totalidad, una información contrastada en textos precisos. El internet presenta un rol muy importan en contraposición a los medios clásicos, aunque la brecha digital aún pone límites en la población. (Powell & Clarke, 2006)

En contraposición a las estrategias y formas de perpetuar los estereotipos en la sociedad, en el estudio de Penn et al. (2003) se presentan las capacidades reeducativas que tienen las herramientas audiovisuales en el receptor. En este trabajo se presenta los resultados positivos que se obtuvieron de un documental que reflejaba de una forma realista, sin dramatizaciones ni reducciones al simplismo, el trastorno de la esquizofrenia. Los programas de sensibilización tienen una respuesta normalizadora y empática, aunque de forma parcial.

4.3.1. “Patología dual”. Los síntomas asociados al estigma.

Las personas como sujetos sociales estamos expuestos a procesos universales de categorización social, que corresponden con distintos aspectos relativos a nuestra situación biológica, psicológica o social. Esto nos adhiere un perfil superficial, pero eficiente, desde el punto de vista sociológico, para determina el poder del grupo y la consolidación de los grupos dominantes. A través de unas breves pautas culturales, el grupo puede definir las personas que pueden ser favorables o contrarias.

Sin embargo, esto supone un gran problema social para todos, puesto que el grupo minoritario ve como su situación se complica y sus derechos se ven disminuidos, y, por otro lado, el grupo mayoritario no disfruta de las sinergias positivas de la colaboración y cooperación global. Los rasgos, procedencias, conductas que poseen cada persona, pueden determinar nuestra clasificación para la sociedad, según los patrones simbólicos que éstos tengan para la población.

Los procesos de estigmatización se plantean en una serie de consecuciones: en primer lugar, se desarrolla el etiquetado que, según una diferencia, afecta a un determinado número de personas. En segundo lugar, la categorización de las personas en torno a su diferencia, que siguen un marco conceptual ajustado a la cultura que prevalezca. En tercer lugar, la exclusión, determinando el otro grupo como diferentes al resto, configuración

del “nosotros” frente a los “otros”. En la cuarta fase se desarrollan emociones vinculadas al estigmatizador (miedo, irritación, asco, etc..) y el estigmatizado (vergüenza, miedo, ansiedad, etc..) lo que enfatiza el proceso de estigmatización y lo refuerza. Posteriormente, se ven repercusiones tangibles en cuanto a las actividades de la vida diarias de las personas, la exclusión se vincula al ámbito laboral, emocional, cultural, a través del estatus perdido. (López et al., 2008)

Esta percepción social y e interiorizada por el colectivo, desemboca en una autodeterminación de sujeto desacreditable, ya que su condición provoca que sean catalogados de manera pública. Esto desemboca en rechazo y distanciamiento social en conductas estructurales y cotidianas, que limitan el acceso a crecimiento vital, tanto impuestas como auto ejercidas por la persona, para evitar situaciones que le hagan vulnerable.

El estigma crea un contexto de gran complejidad para la inclusión de las personas con problemas de salud mental. Este colectivo ve interpuestas muchas barreras para su participación e integración en la sociedad de una forma plena. Su lucha no se limita a la asociada a un único diagnóstico, sino que sufren los juicios que trasmite el resto de la población. Para una persona con enfermedad mental, ya de base, puede suponer una complicación desarrollar autónomamente las actividades de la vida diaria debido a la sintomatología, por lo que añadirle conductas sociales perjudiciales, puede desembocar en un aislamiento condicionado.

El estigma también afecta sobre la autoestima de la persona. En caso de un reiterado bombardeo de prejuicios, la persona puede interiorizarlos y volverlo en su contraposición, de forma que su auto concepto y bienestar se vean afectados, lo que desemboca en un autoestigma. Las personas aprueban el estereotipo, aceptan ideas como la de la insuficiencia, o debilidad. Aceptar el prejuicio no solo influye en sí mismos, sino que se traduce en renegar del colectivo y poner limitaciones entre las propias sinergias sociales, ya que pueden vincular los prejuicios en sus semejantes. A la hora de la emancipación, las derrotas en la inserción laboral se perciben como incompetencia.

Dentro del colectivo existen varios perfiles entorno a como les influye la autoestigma. Por un lado, existen personas que lo interiorizan y les influye de manera negativa, por otro lado, otro existe un sector que conoce el estereotipo y le previene de su influencia, y que además luchan con indignación por corregir este pensamiento arraigado, y otro sector

que se mantiene neutro antes las críticas y muestran indiferencia. En este marco, el regulador de la percepción ante la crítica social lo regula la legitimidad que le atribuyen al estereotipo.

Un estudio de campo acerca del colectivo nos muestra que las personas que padecen trastorno mental, en su mayoría, consideran que van a ser tratados de una manera inferior por tener una enfermedad mental, y sienten con anticipación conductas de rechazo. Este estigma interiorizado supone un problema en el desarrollo de su integración a nivel emocional y adaptativo al entorno. Perpetuar este pensamiento intrusivo autónomo puede llegar a desembocar en una comorbilidad de un diagnóstico previo, junto a trastorno de ansiedad o depresión, o agravando los síntomas a las personas que ya lo padecen. (e.g., Link et al., 2001; Link et al., 1997; Markowitz, 1998; Ritsher y Phelan, 2004).

Dentro de las enfermedades mentales, y el término de “enfermedad mental”, de una forma genérica, encontramos una variabilidad simbólica inherente al tipo de enfermedad se puede padecer. La conducta social no es la misma ante personas que sufren trastornos de conducta alimenticia, que personas que padecen un trastorno de esquizofrenia. Esto no determina que no exista estigma, sino que el prisma desde el que se juzga varía en cuanto otros matices, siendo más sensible, por ejemplo, al término de la locura. Este grado de estigmatización también se puede percibir en las profesiones terapéuticas, que van siendo aceptadas con positividad, como terapeutas ocupacionales o psicología, en contraposición a los psiquiatras.

4.4. Infodemia, el virus informativo. Desinformación. Las fake news y la guerra informativa.

Estos dos últimos años, la situación sanitaria ha creado un marco de excepcionalidad a nivel mundial. Los cambios económicos, sociales, políticos o sanitarios han impactado diariamente en la población a nivel internacional. Esta ha repercutido en que los medios de comunicación se hayan adentrado en la vida cotidiana de una forma casi impuesta, debido a las necesidades de información de la población. La propagación del virus ha sido de una forma tan extensa y rápida, como metafóricamente, lo ha hecho la comunicación de los distintos medios.

Sin embargo, cuando esta información tiene un objetivo negativo o se lleva a cabo desde estrategias abusivas, podemos catalogarlo de infodemia. Hablamos de este término, cuando vemos un panorama en el que la comunicación está adulterada para la ingente

cantidad de información, mucha de ella no verificada o con el fin de desestabilizar o crear malestar social, que provoca que las personas no puedan encontrar material contrastado. El avance de la pandemia traía consigo una masa imparable de información falsa y manipulada.

Los medios de comunicación se configuran como un instrumento dedicado a transmisión de información. La superficialidad, del proceso de la comunicación, se altera cuando entra en juego la guerra de la información. Transmitir información tiene un gran poder, puesto que a través de la narrativa puedes desestabilizar, distorsionar o fraccionar una sociedad, instituciones o pensamientos. Los medios de comunicación tradicionales, junto con la entrada del internet, consolidan un entramado táctico muy importante.

Las redes sociales y el espacio cibernético presentan una realidad líquida de gran complejidad, en las que existen fuentes infinitas de información. Esta realidad no tangible es fácilmente moldeable, y es ahí donde entra la premisa de la guerra informática, donde se pretende hacer tambalear la cohesión social, las ideas hegemónicas o pensamientos actualizados. Una de las herramientas más usadas para este cometido es la “desinformación”, que se definiría como “información verificablemente falsa o engañosa que se crea presenta y divulga con fines lucrativos o para engañar deliberadamente a la población, y que puede causar un perjuicio público”. (Vázquez Luna, 2020)

Aunque el foco de emisión de información pueda estar vinculado a los medios tradicionales, durante el inicio de la pandemia, las redes sociales cogieron el timón en cuanto a la divulgación de información falsa, que desembocaban en temor social. Las etapas de desinformación estuvieron marcadas por la propagación de un escenario caótico, de manera que se representase una inestabilidad institucional, y por la constante proyección de información no contrastada, que no acompañaba a los hechos acontecidos. Este escenario era idóneo para lanzar campañas, en beneficio de estafas cibernéticas, y creación de necesidades en la audiencia a la que se le interpelaba. A esto se le denomina “operaciones de influencia”, características de tiempos de inestabilidad social.

El sujeto social, que compone el computo de la sociedad, se encontraba en una situación susceptible a interiorizar información por desbaratada que fuese, ya que el contexto excepcional proporcionaba las herramientas perfectas para que agentes externos impartieran una influencia en lo relativo a la ideología, emociones o elementos cognitivos de las personas, teniendo en cuenta que además que, por norma general, las personas

carecen de las herramientas precisas para hacer una selección de la información veraz. (Alfárez, 2020)

Otra herramienta de los medios de comunicación para consolidar la infodemia son los bulos o “fake news”. Según Gonzales (2021) entendemos por las noticias falsas (actualmente más conocidas como “fake news”) como aquellas que presentan una información ausente de verdad, que crean alteraciones sociales y buscan polarizar algún suceso o noticia para transmitir confusión en los receptores de los distintos canales o plataformas. En mayo de 2020, los términos que más aparecían en los bulos correspondían con “contagios, prevención, medidas adoptadas en la lucha contra la pandemia, conspiración,” entre otras.

5. Proyecto de Investigación

5.2. Metodología

Para realizar la investigación social de este trabajo de Fin de Grado, y poder realizar un análisis completo del tema abordado y poder cumplir los objetivos planteados, se ha llevado a cabo una metodología basada en el uso de instrumentos de recolección de datos cuantitativos.

Esta la recogida de datos de carácter cuantitativa, ha proporcionado datos rigurosos, objetivos y precisos en base a un número mayor de participantes. La información que se ha obtenido, plantea un abanico mayor de información genérica sin una gran variabilidad sesgada. La técnica que se ha usado corresponde con dos formularios (Anexo x), debido a que no es necesaria la presencia del investigador y se puede aumentar el número de participantes.

El Formulario 1 ha sido cumplimentado por personas de la Asociación Salud Mental Palencia (FEAFES), siendo nuestra principal fuente de información del colectivo. Esto se debe a que realizan intervención integral con cientos de personas de la provincia Palencia, con un gran abanico de perfiles y diagnósticos, por lo que la información es legítima. Además, mi vinculación con los profesionales y usuarios es muy positiva, debido a mi estancia en prácticas, lo que ha favorecido el desarrollo de la recogida de datos. Los cuestionarios se han transmitido mediante un grupo de difusión, con el que la asociación informa a los usuarios, y a través de QR físicos en la asociación.

Además, aunque este trabajo de investigación este enfocado en personas con problemas de salud mental, hemos realizado el formulario 2, complementario y abierto, para personas de un público heterogéneo, de forma que podamos obtener mayores perspectivas y poder profundizar en el impacto general en la sociedad y su punto de vista, maximizando y comparando resultados obtenidos del otro formulario específico. Los canales utilizados para la divulgación del formulario abierto han sido redes sociales como Instagram o WhatsApp.

Estos formularios están formados por dieciocho y veintiuna preguntas cerradas, respectivamente, que podían tener una o varias opciones, o cuadrículas con varias opciones, de manera que fuera sencillo y relativamente rápido de realizar para el participante. Finalmente, para poder obtener mayor información y poder profundizar en algunos temas de mayor relevancia, hemos planteado tres preguntas abiertas no

obligatorias, para personas que quieran extenderse más y relatarnos situaciones, emociones o ideas de una forma más amplia de contenido.

Una vez recopilados los datos de ambos formularios los hemos analizado a través del programa estadístico informático SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), ya que está creado con enfoque dedicado a las investigaciones de las ciencias sociales.

5.3.Hipótesis y objetivos

5.3.1. Hipótesis

Las hipótesis que se plantean y que después serán analizadas en este trabajo son:

- Los medios de comunicación se configuran como un campo de la información que reproduce métodos nocivos de trasmisión de información.
- La infodemia en pandemia ha tenido repercusiones negativas sobre la salud mental de la población.

5.4.Análisis. resultados y discusión

Para llevar a cabo el análisis de este trabajo, se abordará transversalmente las líneas principales de las hipótesis planteadas. Respecto a los 46 participantes de este formulario, se encuentra gran diversidad de perfiles en cuanto a edad, sexo y ocupación. Los seis rangos de edad propuestos mantienen un relativo equilibrio, se ve un leve aumento en el rango de entre 35 y 44 años (26,1%) y una leve disminución en mayores de 65 años (8,7%). Respecto a la ocupación, también se percibe una equidad relevante de los perfiles, aunque la ocupación de trabajador es la que más resalta con un 41,3 % de los encuestados. Finalmente, respecto al sexo, se aprecia la mayor diferencia de ratio mujer-hombre con un 69,6% de mujeres (32 participantes) y un 30,4% de hombres (14 participantes).

5.3.1. Medios de comunicación más usados.

Se ha comenzado haciendo un análisis del consumo de medios de comunicación y de las distintas alternativas más comunes en nuestra sociedad actual. Respecto al consumo general de medios de comunicación, un 43,5% de los encuestados consumen televisión diariamente, reflejando su posición como medio de comunicación tradicional, seguido de un 34,8% del uso de las redes sociales. La búsqueda de artículos online o sitios web quedan en un segundo plano intermedio, y finalmente la prensa escrita en último lugar con un 8,7%.

Cabe mencionar que las redes sociales son el medio de comunicación que menor porcentaje de consumo nulo presenta, puesto que con un 4,3%, nos muestra su poder introductorio en la nueva sociedad digitalizada, dejando atrás a medios tradicionales más anticuados como la prensa escrita, que tiene el mayor porcentaje de consumo nulo, con un 37% los usuarios totales.

Respecto al tiempo invertido al día en consumo de los medios mencionados previamente, en primer lugar, los medios televisivos y las redes sociales ocupan, de media, más de una hora diaria en más de la mitad de los participantes. Esto representa una sistematicidad de los medios en nuestra vida cotidiana. En los últimos dos años, este consumo muestra una fluctuación de apalancamiento entre los usuarios, puesto que reflejan que su consumo ha estado estable estos últimos años. Sin embargo, en el consumo de televisión, un 50% ha variado significativamente su consumo hacia el aumento o disminución, y respecto a las redes sociales, un 30% de los usuarios han experimentado un aumento importante en tiempo su invertido.

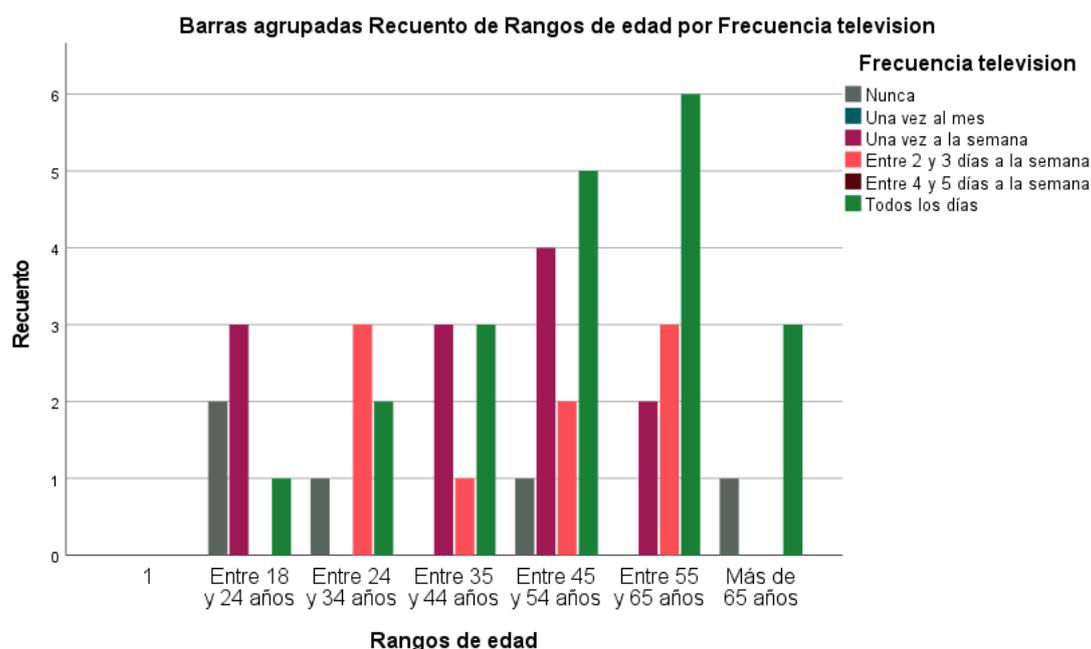
Si se hace una comparativa del uso diario de ciertos medios de comunicación, con las franjas de edad propuestas se presentan unos datos relevantes. Los medios televisivos experimentan un crecimiento progresivo de su uso respecto a los periodos de edad presentados, siendo los usuarios de entre 18 a 24 años, los usuarios que menos consumen televisión, siguiendo un aumento lineal del resto de franjas, hasta y los usuarios de más de 65 años. Este fenómeno sucede inversamente proporcional con las redes sociales, siendo los mayores de 65 años los que menos tiempo invierten, creciendo paulatinamente, hasta los jóvenes de entre 18 a 24 años. Estos datos nos dan una pista de lo que supone la brecha digital y conexión con los medios hegemónicos según la edad de los participantes.

Respecto a la ocupación, hemos podido observar que, las personas desempleadas y jubiladas son las que mayor frecuencia de uso diario tienen de los medios televisivos, frente a estudiantes o trabajadores. Sin embargo, esto cambia en la frecuencia de uso redes sociales, siendo los estudiantes los que más frecuencia de uso presentan, y los jubilados los que menos.

Se ha propuesto una pregunta acerca de si en alguna ocasión se han planteado alejarse de las redes sociales o no encender la televisión. Casi la mitad de los encuestados se lo han planteado y lo han hecho, el otro 26,1% lo han pensado, pero nunca lo ha llegado a hacer. Existe un 6,5% de personas que necesitan estar informados o conectados, aunque sean conscientes de que les perjudica y un 10,9% de personas que no le afecta y no se lo plantean.

Si relacionamos estos datos con la frecuencia de uso de medios televisivos, se puede apreciar que las personas que no se han planteado dejar de consumir televisión porque no les afecta, son las que menos tiempo dedican a los medios televisivos. El segundo porcentaje de personas, que menos consumen televisión, son las que se plantearon dejar de consumir y lo llevaron a cabo.

Gráfico 1.- Frecuencia de uso de la televisión según los rangos establecidos de edad.

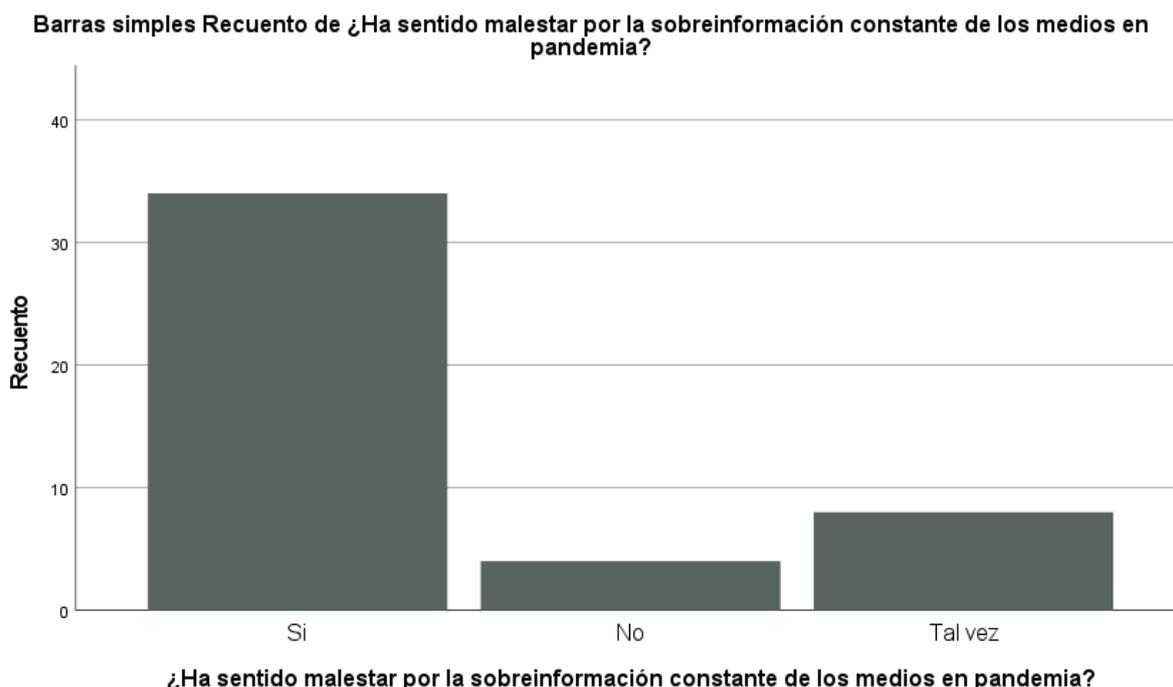


5.3.2. Consecuencias negativas acontecidas por la influencia de los medios de comunicación.

Respecto a las consecuencias negativas que presenta la influencia e interacción con los medios de comunicación, se ha realizado una serie de cuestiones relacionadas con la salud mental y el bienestar emocional de nuestros participantes. Se ha comenzado haciendo referencia a su estado de ánimo, en consonancia a la influencia con las noticias percibidas en los distintos canales informativos más comunes, casi la mitad de los usuarios han reflejado que su estado de ánimo se ha visto alterado, y casi un tercio, en noticias puntuales.

Otra de las cuestiones que se ha realizado, ha ido enfocada en el desarrollo de la ansiedad al interiorizar información. Los datos obtenidos reflejan que más del 80% de los usuarios han sentido ansiedad en alguna ocasión, y más de la mitad de ellos de una forma reiterada. Por otro lado, se ha centrado una pregunta específicamente en la sobreinformación en época de pandemia, un periodo muy tangible de proyección constante de contenido audiovisual. Aquí se encuentra uno de los datos más representativo del formulario: el 73,9% de los encuestados afirman han sentido malestar a consecuencia del impacto continuado de información, y solamente un 8,7% no ha sentido influenciado su bienestar.

Gráfico 2.- Número de personas, han sentido malestar por la sobre información.



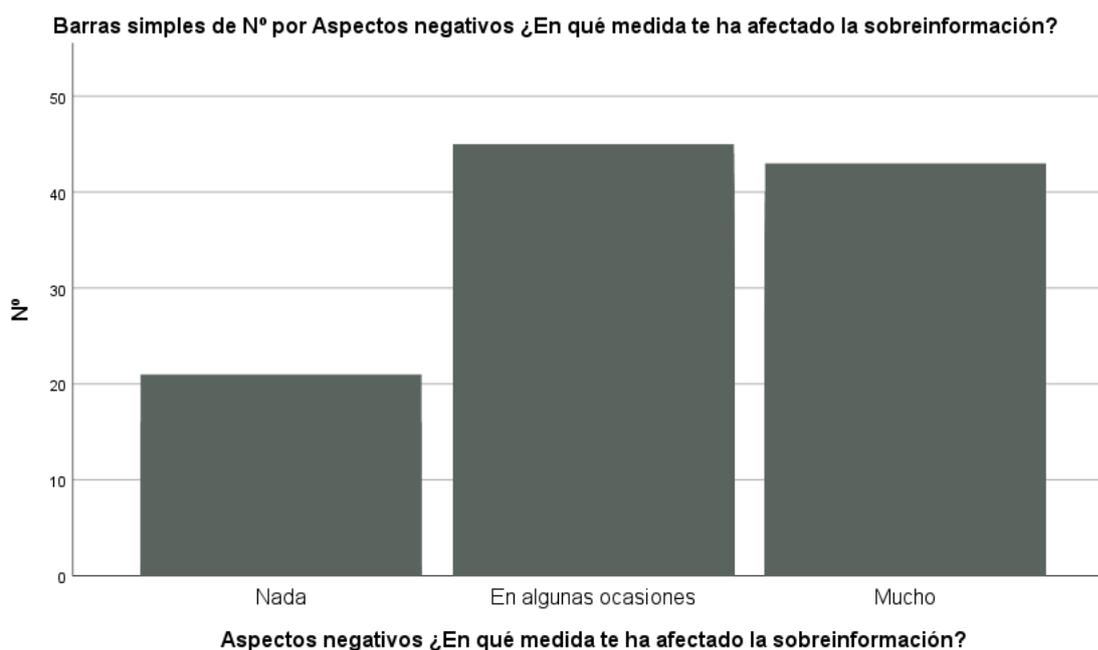
5.3.3. Métodos más nocivos que configuran la infodemia.

Acerca de los modos, en los que los medios desprenden un impacto negativo en las personas, se han abierto tres espacios en los que se ha preguntado a nuestros participantes cómo estos aspectos negativos, que configuran la infodemia, les han afectado. El primero de ellos se la sobreinformación, y nos encontramos con un 91,3% de personas que les ha afectado, la mitad de este porcentaje en gran medida.

Otro de los modos que se plantean como tóxicos en el marco de los medios de comunicación y se ha querido tratar son los bulos, noticias falsas o “fake news”, un 84,8% de los usuarios encuestados han transmitido que les generan malestar, pero en este caso, más de la mitad de todos los encuestados afirman que les ha afectado con gran frecuencia.

Otro punto negativo se ha enfocado en estafas, engaños con fines lucrativos o manipulativos. Esta cuestión ha reflejado que el 71,8% de las personas encuestadas ha sufrido o han sido vulnerables a estas estrategias manipuladoras. Solamente, menos de un tercio no han tenido relación con este tipo de problemáticas. Es relevante mencionar para que se de este tipo de daños, es necesario una mayor infraestructura digital

Gráfico 3.- Grado de influencia de la sobreinformación el los participantes

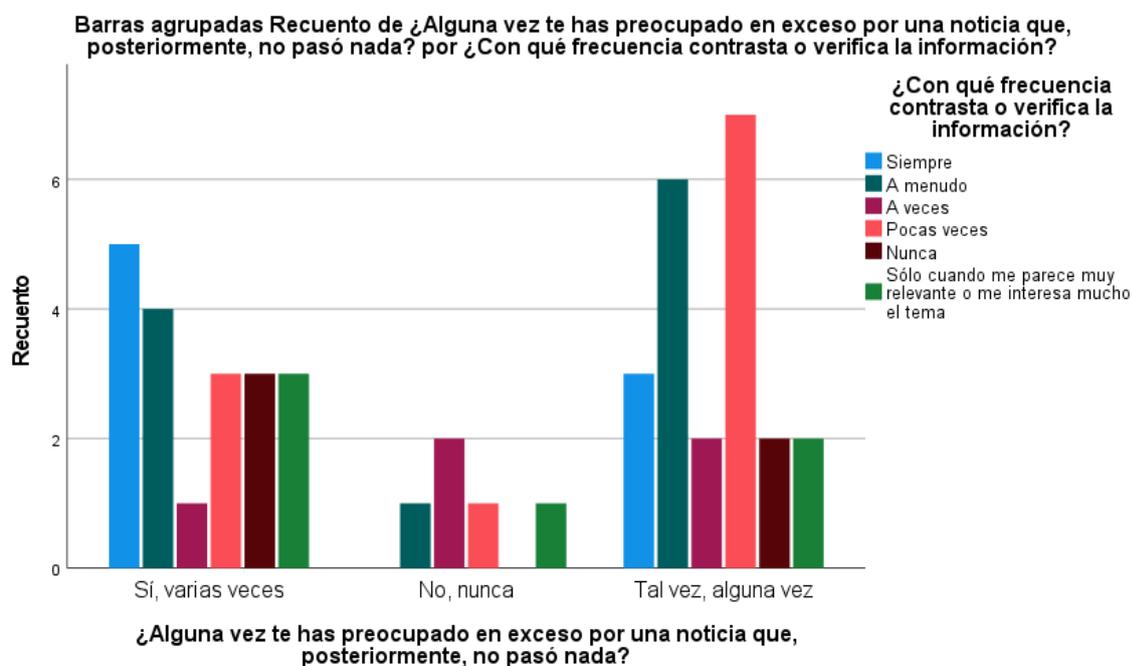


5.3.4. Verificación de información de los participantes.

Uno de las principales medidas para evitar el malestar proveniente de los bulos consiste en verificar la información, en este formulario se ha planteado una cuestión relacionada con la frecuencia con la que los usuarios contrastan esta información, el 41,3% lo verifica prácticamente a menudo, sin embargo, una persona de cada diez nunca contrata la información y el resto en pocas ocasiones o cuando les resulta muy llamativa la noticia.

Si se relaciona la frecuencia con los usuarios encuestados, que verifican la información de las noticias que leen, con la medida en la que han sido afectados por los bulos y noticias falsas, nos encontramos que, aunque haya una variabilidad alta, las personas que más verifican la información son las que más daño han sentido por estas problemáticas. Además, también son las personas que menor porcentaje de verificación nula presentan (2,2%).

Gráfico 4.- Relación entre el grado de verificación de información y la preocupación en exceso con noticias.



5.3.5. Posterior preocupación con noticias dramatizadas.

La dramatización o sensacionalismo (que no llegan a ser bulos) también causan malestar, por lo que se ha propuesto una pregunta que planteaba si los usuarios habían sentido preocupación excesiva por alguna noticia que, posteriormente, no había tenido ningún desenlace negativo. El resultado es reseñable: el 89,1 % de los encuestados habían experimentado este sesgo informativo alguna vez o varias veces, y tan solo, uno de cada diez usuarios nunca.

Posteriormente, se ha vinculado la sobreinformación que se proyecta en el receptor, en este caso nuestros usuarios, con la preocupación excesiva a través del dramatismo comunicativo. Esta unión ha dado como resultado que el 69,6% de los usuarios tienen sinergias negativas entre el bombardeo constante de información y la perspectiva negativa de la canalización de las noticias.

Tabla cruzada 1.- Relación entre personas que han sentido malestar por la sobreinformación y la preocupación excesiva de noticias.

		¿Ha sentido malestar por la sobreinformación constante de los medios en pandemia?			Total	
		Si	No	Tal vez		
¿Alguna vez te has preocupado en exceso por una noticia que, posteriormente, no pasó nada?	Sí, varias veces	Recuento	16	2	1	19
		% del total	34,8%	4,3%	2,2%	41,3%
	No, nunca	Recuento	2	2	1	5
		% del total	4,3%	4,3%	2,2%	10,9%
	Tal vez, alguna vez	Recuento	16	0	6	22
		% del total	34,8%	0,0%	13,0%	47,8%
Total		Recuento	34	4	8	46
		% del total	73,9%	8,7%	17,4%	100,0 %

5.3.6. Comparación de resultados de personas con problemas de salud mental y población normativa.

Antes de comenzar con la presentación del análisis de resultados y su posterior comparativa con el formulario principal, se ha de que mencionar la diversidad de las personas encuestadas. Respecto a la edad, el grueso principal de encuestado presenta una edad de entre 18 y 24 años (96,4%). Respecto a la ocupación. El 70,2% de las personas encuestadas son estudiantes y el 26,2% trabajadora. Ninguna persona jubilada lo ha realizado. Finalmente, respecto al sexo, se mantiene la participación mayoritaria femenina con un 72,6 %. En esta encuesta, ha participado una persona que marcado la casilla de “otro” sexo, reflejando que existe diversidad de identidad sexual. Estos datos nos pueden anticipar un posible sesgo, según qué datos analicemos.

Respecto a la frecuencia de uso de los distintos medios, se ha visto que las redes sociales imperan con un 84,5% de uso diario entre los encuestados, seguido de artículos online y sitios web y medios televisivos. La prensa escrita queda en un segundo plano con cifras muy bajas de consumo.

En las preguntas en las que se ha tratado el bienestar de la persona, a través del estado de ánimo, sentimiento de malestar y desarrollo de ansiedad, por la influencia de los medios comunicación, hemos obtenido valores de entre el 82,3-95,2% de respuestas afirmativas. Datos muy semejantes a los obtenidos en el formulario para personas con problemas de salud mental. A mayores, se ha introducido una pregunta sobre si los participantes han interiorizado nuevos miedos, fobias o experimentado ansiedad social, los resultados nos muestran que 2 de cada 3 encuestados responden afirmativamente o con dubitativos.

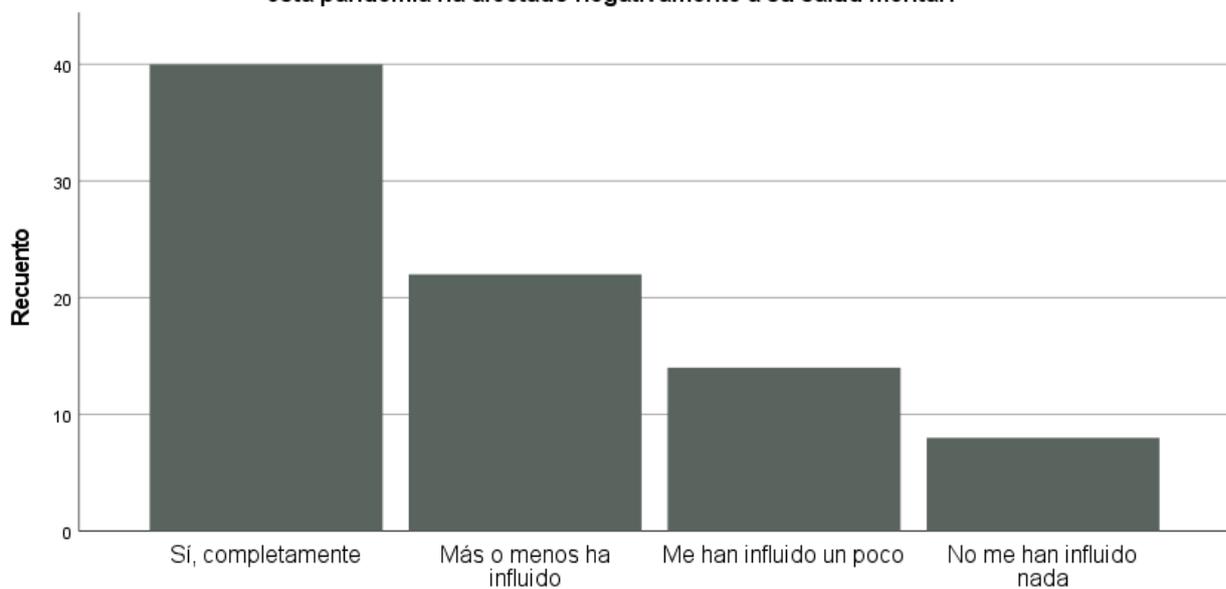
Respecto a los aspectos negativos componentes de la “infodemia”, como son la sobreinformación o lo bulos y noticias falsas, entre el 86,9% y el 94% de los participantes se han sentido afectados negativamente en mayor o menor medida. Estos datos son similares a los obtenidos en el formulario específico para personas con problemas de salud mental. Respecto a las estafas, la mitad de los encuestados han estado afectados, alrededor de una 20% menos que en la otra encuesta, aunque sigue siendo un dato significativamente alto.

En cuento a las preguntas más trasversales al trabajo de investigación, el 95,2% de los encuestados piensan que los medios influyen en el pensamiento e ideas de la sociedad, el

90,5% piensan que en mayor o menor medida su salud mental se ha visto afectada por la metodología informativa de los medios de comunicación, y finalmente, el 100% de los participantes piensan que se debería educar en protocolos cívicos para comunicarse con mayor responsabilidad, el 89,3% transversalmente, y el resto en campos específicos de la comunicación. Estos datos vuelven a ser similares a las del formulario principal.

Gráfico 5.- Número de personas normativas y el grado de influencia en su salud mental, en relación a los medios de comunicación.

Barras simples Recuento de ¿Considera que la forma en la que los medios han transmitido la información de esta pandemia ha afectado negativamente a su salud mental?



¿Considera que la forma en la que los medios han transmitido la información de esta pandemia ha afectado negativamente a su salud mental?

5.3.7. Núcleo de convivencia repercusión

En cuanto al ámbito familiar o núcleo de convivencia, se ha querido obtener información acerca de cómo han percibido la influencia de los medios de comunicación con el resto de convivientes. El 60,9% de los encuestados afirman que han convivido con personas que han sido influenciados por los medios, y de este porcentaje, el 64%,2 considera que ha repercutido negativamente en la convivencia.

Siguiendo esta línea y profundizando más, se ha preguntado a los participantes que hayan convivido con niños y niñas atendiendo al único colectivo que no se ha encuestado u obtenido información de una forma directa, si consideran o han percibido que los medios hayan alterado percepción de cierta realidad sobre el mundo, influyendo en ellos negativamente. Casi la mitad de las personas que han respondido a esta pregunta (que no era obligatoria) han respondido que afirmativamente y un 20,7% se encuentra dubitativo.

Gráfico 6.- Número de personas que han convivido con personas influenciadas por los medios de comunicación.

Barras simples Recuento de ¿Ha convivido con personas que han sido influenciadas por la pandemia y los medios?



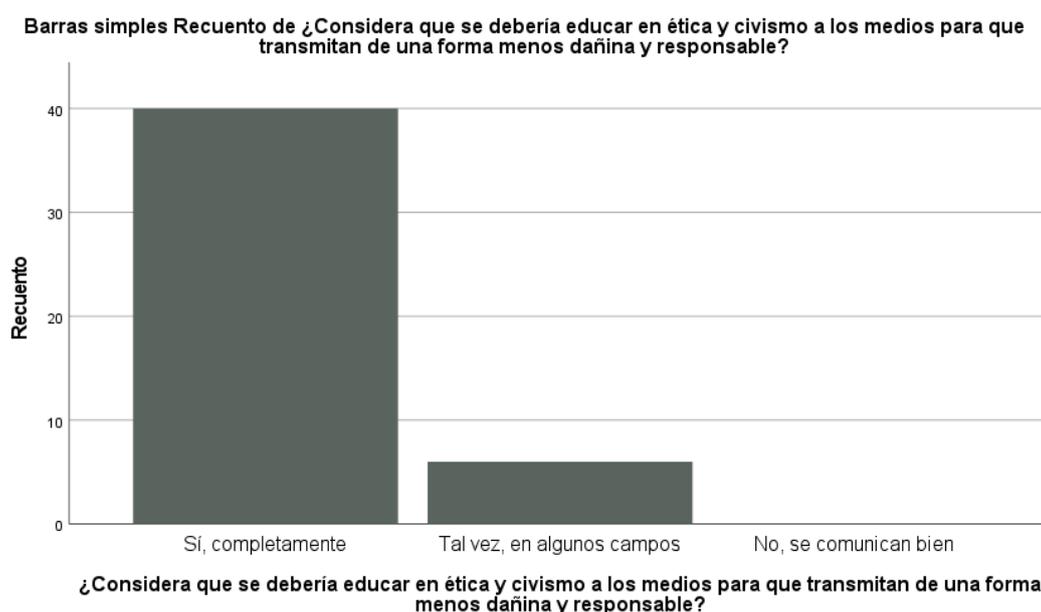
5.3.8. Resultados transversales al estudio.

A modo de cierre del cuestionario de preguntas cerradas se han planteado una serie de preguntas transversales para obtener con contundencia la visión de los participantes sobre las líneas principales de este trabajo de investigación. La primera pregunta plantea si creen que los medios de comunicación influyen en el pensamiento e ideas de la sociedad. La visión de nuestros participantes es clara: un 95,6% opina afirmativamente.

La segunda pregunta plantea en rasgos generales, si la forma en la que los medios de comunicación han transmitido la información, ha repercutido en la salud mental de los participantes. El 91,3% afirma haberle influido en su salud mental, y casi la mitad de ellos en gran medida. 4 de los 46 encuestados no tuvieron influencia en esta etapa histórica.

Para conocer la visión de los usuarios sobre las medidas resolutivas sobre esta problemática social, se planteó una cuestión acerca de si consideraban que debería educarse en ética y civismo a los medios para que transmitieran la información de una forma menos dañina y alarmante. No se ha obtenido ninguna respuesta negativa, el 87% considera que completamente afirmativo y el 13% que probablemente, en algunos campos específicos.

Gráfico 1.- Número de personas que ven la necesidad de educación en valores comunicativos a los medios de comunicación.



5.3.9. Análisis de las respuestas abiertas.

Respecto a las respuestas obtenidas del formulario abierto, se han agrupado las respuestas según el trasfondo que reflejaban con el planteamiento de la pregunta. En la primera pregunta larga (en la que han participado 34 de los 46 participante) que trata sobre la visión del usuario sobre los medios, el 76,5% de los participantes han respondido negativamente, el 14% neutral y el 8,8% positivo.

Dentro de las respuestas abiertas negativas han podido percibir emociones de enfado, ya que piensan que es un negocio y están tratando de condicionar al receptor a sus intereses. Muchos de ellos reiteran la palabra “vendidos” a distintas instituciones o intereses, con fines ideológicos o económicos. Otra de las emociones que se percibe negativamente es la tristeza, También se refleja que usan el miedo como herramienta. Se reitera la idea de la estrategia de asustar la población a través del sensacionalismo.

También se entienden que es medio necesario de comunicación, pero con un trasfondo corrompido. Una de las respuestas dice textualmente: “El periodismo ha muerto”, en consonancia a esta idea. Se proyecta mucha la idea de la mentira intencionada y carencia de veracidad y sesgos informativos.

Dentro de las respuestas positivas, se puede percibir que priman el valor los medios como la herramienta comunicativa que son y no las catalogan de negativas, las respuestas neutras inciden en que son útiles, pero tenemos que ser críticos y estar alerta según el modo en la que las usemos porque a rasgos generales son necesarios para la vida cotidiana.

La segunda pregunta, que tiene como fin profundizar sobre cómo ha influido la sobreinformación de la pandemia sobre los usuarios (en la que han respondido 36 de los 46), se ha obtenido un 72,2% de respuestas negativas, un 22,2% de respuestas neutras y un 5,6% de respuestas negativas.

Se han analizado estas respuestas negativas y hemos obtenido que la gran mayoría de estas respuestas están enfocadas en una gran preocupación y posteriores consecuencias emocionales muy reiteradas como ansiedad, depresión o agobio, y consecuencias sociales como evasión o tomar protocolos extremos. En esta pregunta las emociones de enfado quedan en segundo plano. Me gustaría resaltar y citar esta respuesta:

“Me ha producido ansiedad y desesperanza. Mi pensamiento constante era: "Prefiero morir a vivir así". Al final me ha producido la mayor apatía que jamás he sentido sobre la vida política y social: nadie se molesta en informarse, todo se mueve por miedo y manipulación. Después de esto, veo clarísimo que la panda de incompetentes que son la clase política pueden hacer lo que quieran con nosotros. No quiero vivir en un mundo así, gobernado por inútiles que ni siguen criterios científicos ni siguen criterios económicos ni siguen criterios sociales. Solo quieren chupar del bote. De verdad, que como venga algo parecido yo ya no quiero vivir”.

Respecto a respuestas neutrales, se lee gente que no le afecta porque son conscientes de esta realidad informativa de la infodemia, aunque no les gusta y opten por desconectar de los temas con mayor repercusión.

Finalmente, en la última pregunta larga, que permite desarrollarse sobre cómo le ha afectado al usuario las noticias falsas o la incertidumbre informativa (y en el que han participado 34 de los 46 participantes), hemos obtenido los siguientes resultados: el 85,3% de los encuestados han respondido negativamente y un 14,7 de forma neutral.

Respecto al análisis de las respuestas negativas, se repiten las consecuencias de malestar, ansiedad, estrés o conductas de apatía social, permanecer en casa excesivamente y mucha desconfianza y repulsión a los medios de comunicación. En cuanto a emociones, podemos ver enfado o tristeza. Las respuestas neutras nos transmiten que no les influyen o hacen caso omiso.

6. Conclusiones

Este trabajo de investigación ha analizado como influyen los medios de comunicación en personas con problemas de salud mental, específicamente, con su metodología comunicativa denominada infodemia.

Como hemos mencionado anteriormente, los medios de comunicación se constituyen como uno de los principales canales de información para el grueso de la población. Esto supone que el imaginario social este muy condicionado por la ideas y proyecciones que plantean los medios, de manera que, si lo ligamos a este colectivo, podemos ver como históricamente se ha consolidado un estigma muy arraigado.

Los medios de comunicación han fomentado la aparición de estereotipos y prejuicios que han desembocado en actitudes negativas y abusivas contra este colectivo, ya de por si vulnerable por su condición diagnóstica. Hoy en día, podemos encontrar una mayor sensibilización con el colectivo, puesto que son numerosos los estudios que profundizan sobre este daño, centrados en la dignidad y derechos de las personas con problemas de salud mental. Por lo que se han creado medidas y espacios de respeto, para dar lugar a información veraz y validación del colectivo.

Sin embargo, en este trabajo de investigación se quiere enfatizar en el daño indirecto a la salud mental, que han provocado los medios de comunicación a través de sus estrategias, modos y herramientas comunicativas, carentes de humanidad y respeto al bienestar social. La infodemia, configurada por la sobreinformación, noticias falsas y bulo, a través de información si veracidad, y estafas o fraudes ha contribuido a maximizar los problemas que ya de por si existían con la situación global de los últimos dos años.

Aunque la comprensión comunicativa esté sesgada por sistemas interpretativos personales, y ha de ser comprendida como canal informativo relativamente subjetivo. Las personas tienen derecho a una calidad informativa honesta, sin un propósito manipulativo o sensacionalista. De forma que los medios empleen instrumentos que permitan a las personas obtener la información más cercana y ajustada a la realidad.

Sin embargo, como hemos podido ir durante el trascurso del estudio, este espacio temporal de pandemia, guerra o espacio de inestabilidad sociopolítica, son los paréntesis idóneos para explotar los pilares de la infodemia y privar de la libertad a la sociedad, del consumo de información honesta. Como hemos podido observar, esto deriva en que las

personas obtén por renunciar al consumo de información a través de distintos medios o que paguen el precio de las consecuencias negativas.

Respecto a las consecuencias negativas, el análisis de los métodos cualitativos nos ha mostrado una realidad devastadora, encontramos porcentajes que abarcan el grueso del estudio con problemas emocionales debido a estos modos comunicativos. La información falsa y vinculada al bombardeo contante de información se han forjado como el ejecutor del pánico social.

La mayoría de participantes afirman haber generado emociones negativas como la ansiedad, tristeza, apatía, etc. que han derivado en conductas asociales o en problemas de salud mental, que generalizados pueden llegar a trastornos.

Además, hemos querido desarrollar dos formularios, que nos permitan comparar ambas realidades de población con problemas de salud mental y personas diversas de un público abierto. Esto se debe a que consideramos que, los problemas de salud mental son un campo que no solo hay que intervenir desde el diagnóstico, sino que tenemos que atajarlo desde la prevención, y a la vista está que, los escenarios de inestabilidad social, política, económica o cultural, producen mayor probabilidad de un debut de una enfermedad, trastorno o problema de salud mental. Como podemos observar en los dos formularios, la semejanza en los resultados de las principales preguntas, relacionadas con el malestar e influencia de los medios, es muy representativa.

Respecto a las limitaciones en el transcurso de la investigación, en primer lugar, centrado en los mecanismos de elaboración de mi trabajo de fin de grado, considero que, a la hora de realizar las preguntas del cuestionario, hubiera sido más enriquecedor haber limitado las respuestas a opiniones más cerradas y no tan dubitativas, puesto que se hubiera obtenido resultados más concluyentes y, por consiguiente, información más certera. En segundo lugar, el sesgo de edad y sexo en el segundo formulario ha sido acontecido por el modo de difusión del formulario, por lo que en futuras ocasiones usaría otros medios para lograr llegar a más diversidad de perfiles.

Respecto a las propuestas de mejoras, la educación social puede presentar un papel fundamental a la hora de proponer campañas que aboguen por la información y sensibilización de los profesionales del sector de la comunicación. Estas campañas también pueden ir orientadas al receptor/víctima de este proceso de transmisión de

información, a través de pautas de verificación, herramientas o estrategias de manejo de las TIC.

Igualmente, si queremos que se cumpla el derecho a la información honesta, se ha de trabajar desde la raíz del problema, y nace en el emisor. Igualmente, este problema debería tratarse desde un marco integral, siendo legítimo promover leyes que certifiquen la verificación de las noticias, alejando el sensacionalismo y dramatismo extremo de las pantallas y portadas.

7. Referencias bibliográficas

- Alfárez, N. P. (2020). *Las redes sociales y la COVID-19: herramientas para la infodemia*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7772855>
- Angermeyer, M. C., & Matschinger, H. (1996). The effect of violent attacks by schizophrenic persons on the attitude of the public towards the mentally ill. *Social Science & Medicine*, 43(12), 1721–1728. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(96\)00065-2](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(96)00065-2)
- Crespo, M., Pérez-Santos, E., Muñoz, M., & Guillén, A. I. (2008). Descriptive Study of Stigma Associated with Severe and Persistent Mental Illness Among the General Population of Madrid (Spain). *Community Mental Health Journal*, 44(6), 393–403. <https://doi.org/10.1007/s10597-008-9142-y>
- Confederación Salud Mental España. (s. f.). Recomendaciones para periodistas. Comunica la Salud Mental. <https://comunicasaludmental.org/guiadeestilo/recomendaciones-paraperiodistas/>
- Gonzales, B. K. A. (2021, 8 diciembre). *El impacto de las Fakes News en la salud mental de los estudiantes universitarios de UCAL*. Repositoria UCAL. <http://repositorio.ucal.edu.pe/handle/20.500.12637/406>
- González Broquen, Ximena (2007). El poder simbólico de los medios de comunicación. Mérida – Venezuela, Revista semestral de filosofía práctica, Universidad de Los Andes. <http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/19134/articulo2.pdf;jsessionid=>

- Granello. (2000). Television Viewing Habits and Their Relationship to Tolerance Toward People with Mental Illness. *Journal of Mental Health Counseling*, 22(2), 162–175. <https://psycnet.apa.org/record/2000-03496-006>
- Link, B. G., Struening, E. L., Neese-Todd, S., Asmussen, S., & Phelan, J. C. (2001). Stigma as a Barrier to Recovery: The Consequences of Stigma for the Self-Esteem of People With Mental Illnesses. *Psychiatric Services*, 52(12), 1621–1626. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.52.12.1621>
- López, M., Laviana, M., Fernández, L., López, A., Rodríguez, A. M., & Aparicio, A. (2008). La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental: Una estrategia compleja basada en la información disponible. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 28(1). <https://doi.org/10.4321/s0211-57352008000100004>
- Manuel, M., Eloísa, P. S., María, C., Ana Isabel, G., & Sara, I. (2011a). La Enfermedad Mental en los Medios de Comunicación: Un Estudio Empírico en Prensa Escrita, Radio y Televisión. *Clínica y Salud*, 22(2), 157–173. <https://doi.org/10.5093/cl2011v22n2a5>
- Moreno, R. B. (2012). *Relaciones intergrupales: estereotipos, prejuicios y discriminación*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4058422>
- Navarro Moreno, J. A., & Olmo López, A. (2017). Análisis de la información sobre la enfermedad mental en los medios audiovisuales. *Estudios sobre el Mensaje Periodístico*, 22(2). <https://doi.org/10.5209/esmp.54239>
- Ottati, V., Bodenhausen, G. V., & Newman, L. S. (2005). Social Psychological Models of Mental Illness Stigma. In P. W. Corrigan (Ed.), *On the stigma of mental illness: Practical strategies for research and social change* (pp. 99–128). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10887-004>

- Penn, D. L., Chamberlin, C., & Mueser, K. T. (2003). The Effects of a Documentary Film About Schizophrenia on Psychiatric Stigma. *Schizophrenia Bulletin*, 29(2), 383–391. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.schbul.a007012>
- Powell, J., & Clarke, A. (2006). Internet information-seeking in mental health. *British Journal of Psychiatry*, 189(3), 273–277. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.105.017319>
- Puchol, D. (2007). *Psiquiatria.com Medios de comunicación, salud mental y locura*. Psiquiatria.com/bibliopsiquis/medios-de-comunicacion-salud-mental-y-locura. <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/volumen.php?wurl=medios-de-comunicacion-salud-mental-y-locura>
- Rainusso, M. (2018.). *Salud mental en el cine: la imagen y el estigma*. Tesis de grado. Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Ciencias Sociales <https://hdl.handle.net/20.500.12008/23635>
- Salinas, N. (2020). Retrato de la salud mental en España: sólo 2.600 psicólogos en la sanidad pública. Vozpópuli.. https://www.vozpopuli.com/sanidad/salud-mental-espana_0_1399360777.html#:~:text=La%20pandemia%20no%20ha%20hecho,c1%C3%ADnicos%20en%20la%20sanidad%20p%C3%ABblica.
- Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. (2018, 30 marzo). Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Treviño-Elizondo, F. A., B. Willis, G., Siller-González, B., & Quiroga-Garza, A. (2018). La representación de la enfermedad mental en la prensa escrita. *Estudios sobre el Mensaje Periodístico*, 24(2), 1861–1874. <https://doi.org/10.5209/esmp.62251>
- Valdés, T. (2018, 21 diciembre). *Informe 2014*. Obertament.org. <https://obertament.org/ca/mitjans-de-comunicacio/observatori-de-mitjans-i-salut-mental/informe-2014>

Vázquez Luna, J. L. (2020). Las noticias falsas (fake news), la desinformación y la infodemia durante la pandemia de la COVID-19. *Sintaxis*, 189–202.
<https://doi.org/10.36105/stx.2020edespcovid-19.09>

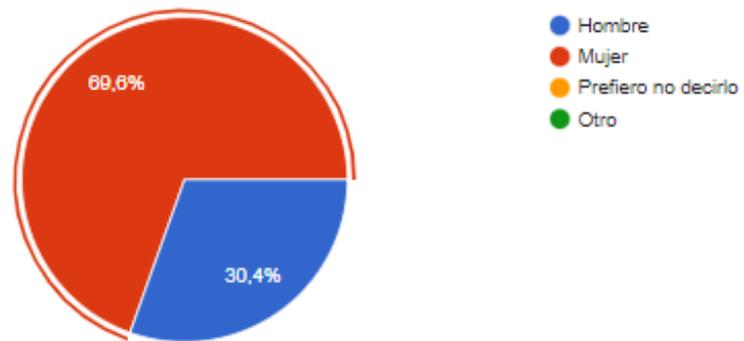
WAHL, O. (2003). Depictions of mental illnesses in children's media. *Journal of Mental Health*, 12(3), 249–258. <https://doi.org/10.1080/0963823031000118230>

8. Anexos.

Anexo 1. Resultados del primer cuestionario.

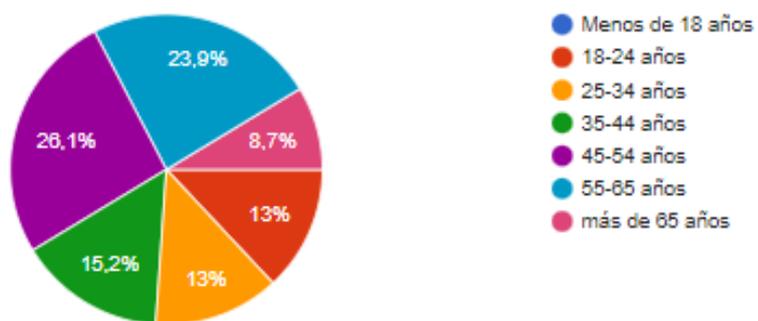
Sexo

46 respuestas



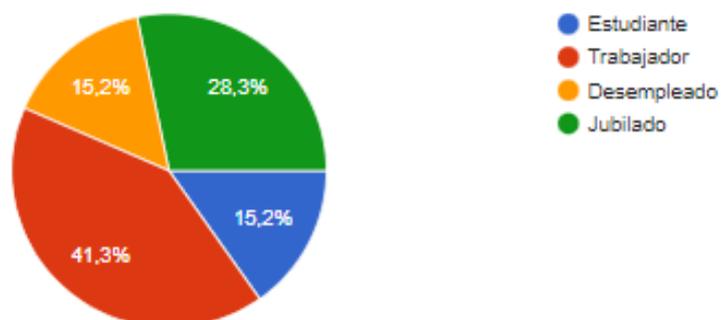
Edad

46 respuestas



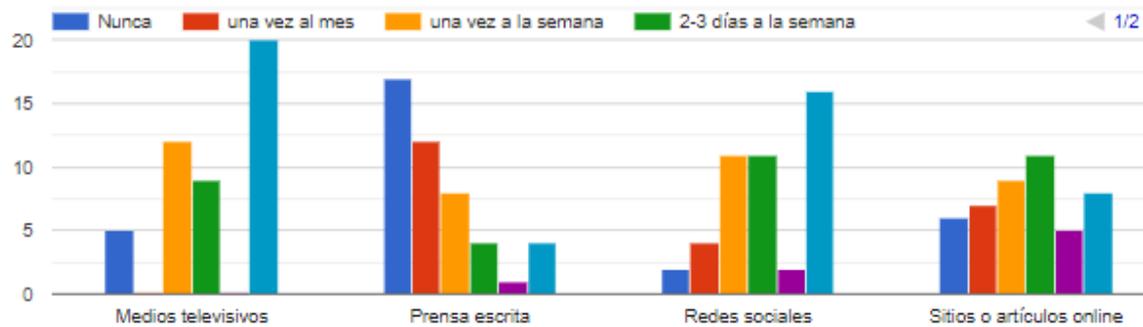
Ocupación

46 respuestas



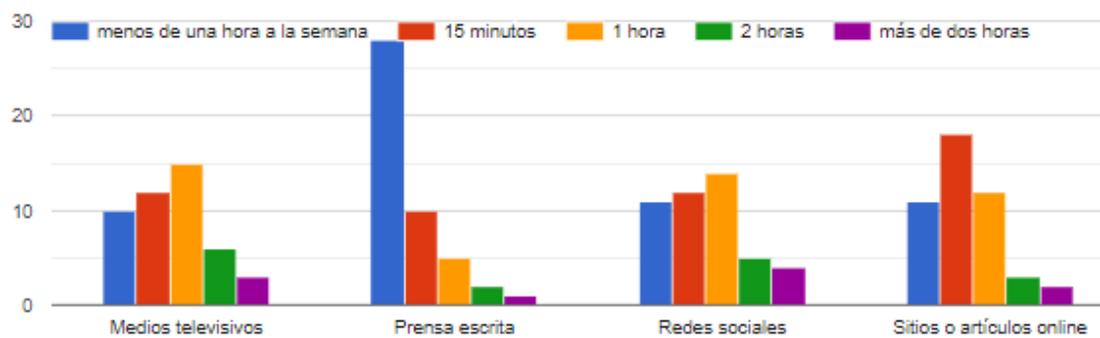
¿Qué medios de comunicación utiliza y con qué frecuencia?

[Copiar](#)



¿Cuánto tiempo le dedica al día a informarse y mantenerse actualizado?

[Copiar](#)



En estos últimos años de pandemia, guerra... ¿Ha variado su tiempo invertido en los medios de comunicación?

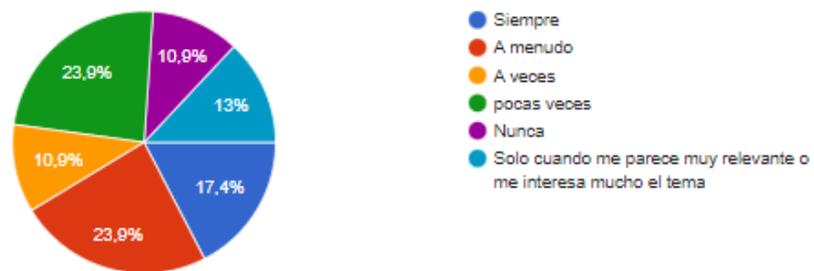
[Copiar](#)



Cuando lee una noticia o información aleatoria, ¿Con que frecuencia contrasta o verifica la información?

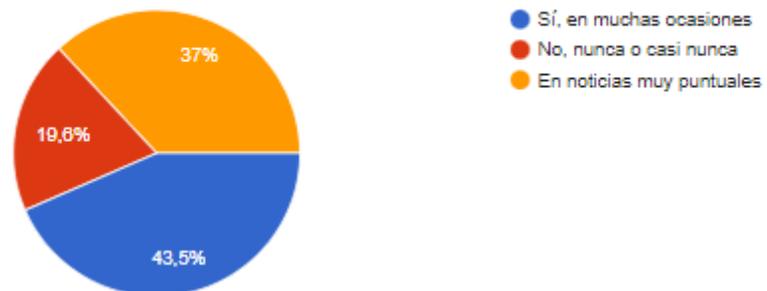


46 respuestas



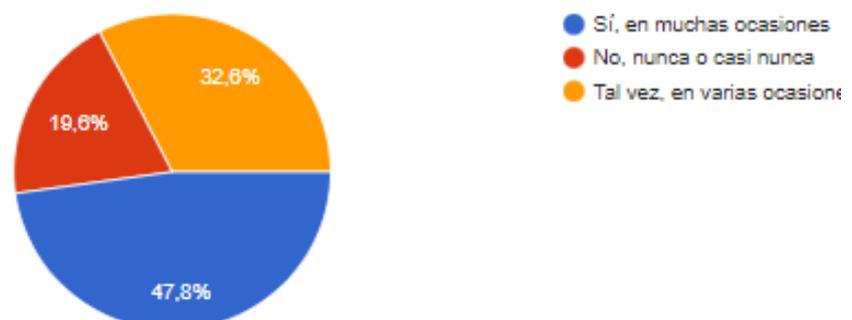
¿Ha sentido ansiedad al ver ciertas noticias o interiorizar información?

46 respuestas



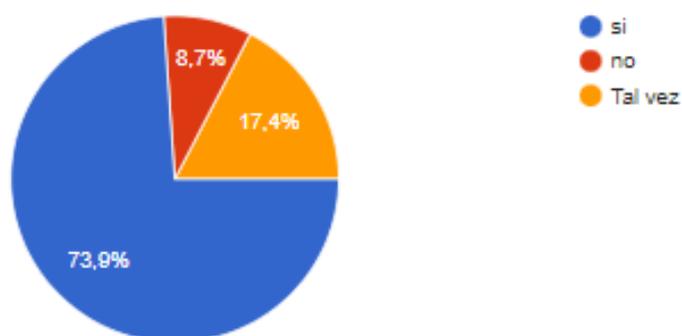
¿Su estado de ánimo se ha visto influenciado por ciertas noticias?

46 respuestas



¿Ha sentido malestar por la sobreinformación constante de los medios en pandemia?

46 respuestas



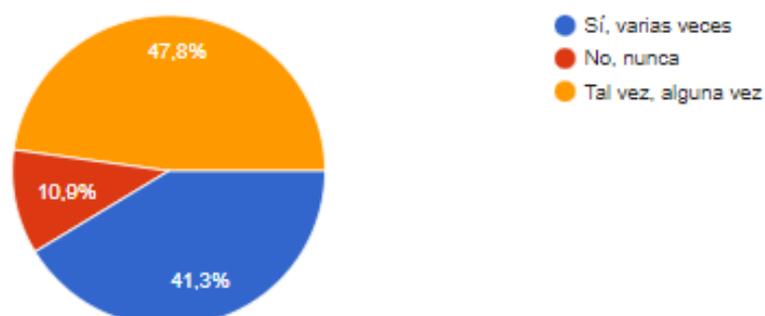
¿Qué aspectos negativos de los medios de comunicación le han afectado en mayor medida?

 Copiar



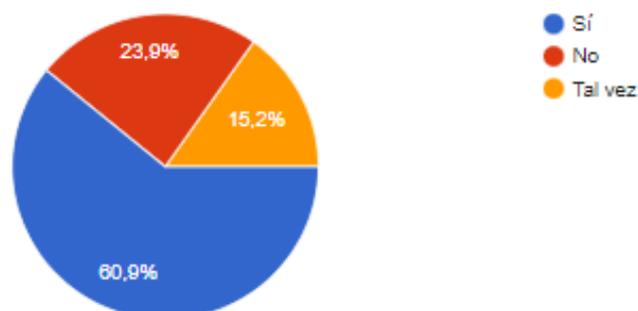
¿Alguna vez se ha preocupado en exceso por una noticia que, posteriormente, no paso nada?

46 respuestas



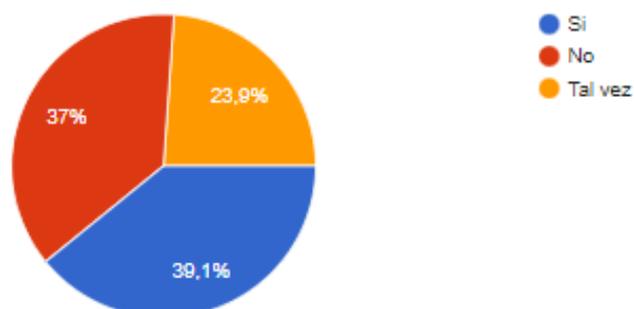
¿Ha convivido con personas que han sido muy influenciadas por la pandemia y los medios?

46 respuestas



En caso de respuesta afirmativa de la anterior pregunta, ¿ha condicionado negativamente la convivencia o le han surgido conflictos?

46 respuestas



¿Cree que los medios influyen sobre el pensamiento o ideas de una sociedad?

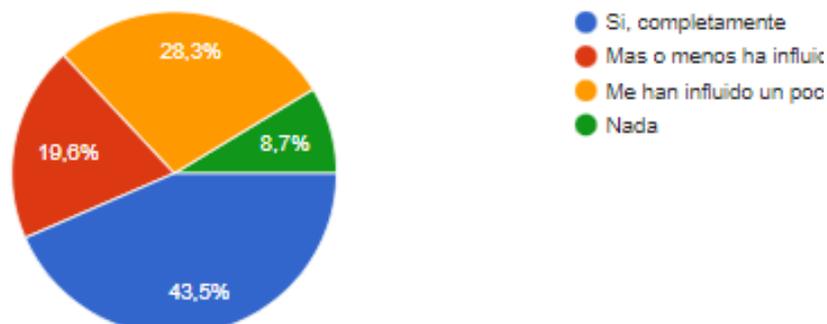
 Copiar

46 respuestas



¿Considera que la forma en la que los medios han transmitido la información esta pandemia ha afectado negativamente en su salud mental?

46 respuestas



¿Ha pensado alguna vez en alejarse de las redes y no encender más la televisión?

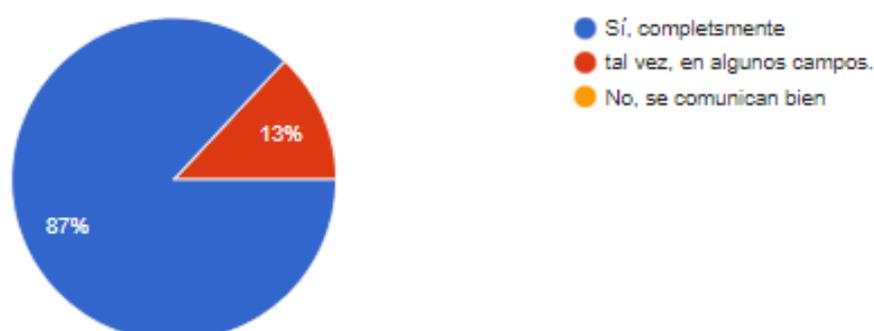


46 respuestas



¿Considera que se debería educar en ética y civismo a los medios para que transmitan de una forma menos dañina y responsable?

46 respuestas



¿Qué visión tiene sobre los medios de comunicación?

35 respuestas

Buena

Mala

Sesgan información a su interés

Son unos ignorantes. No saben comunicar, no saben contrastar su propia información y solo hablan para conseguir clicks y audiencia. Esto último se produce solo en los mejores casos, puesto que en otros de nota mucho que están vendidos y que están tratando de condicionar la opinión pública para que resulte favorable a algún propósito que solo después se revela. El periodismo ha muerto.

Noticias no contrastada

Manipulación e interés

Sesgados y politizados

Por supuesto que son necesarios, pero hay que estar alerta y contrastar información en ocasiones.

¿Cómo le ha influido la sobreinformación y bombardeo constante de la pandemia?

36 respuestas

Negativamente

Están por encima sus intereses económicos e ideológicos que la objetividad informativa

Nada

Incremento de la ansiedad generalizada, ansiedad social y depresión.

Me ha producido ansiedad y desesperanza. Mi pensamiento constante era: "Prefiero morir a vivir así". Al final me ha producido la mayor apatía que jamás he sentido sobre la vida política y social: nadie se molesta en informarse, todo se mueve por miedo y manipulación. Después de esto, veo clarísimo que la panda de incompetentes que son la clase política pueden hacer lo que quieran con nosotros. No quiero vivir en un mundo así, gobernado por inútiles que ni siguen criterios científicos ni siguen criterios económicos ni siguen criterios sociales. Solo quieren chupar del bote. De verdad, que como venga algo parecido yo ya no quiero vivir.

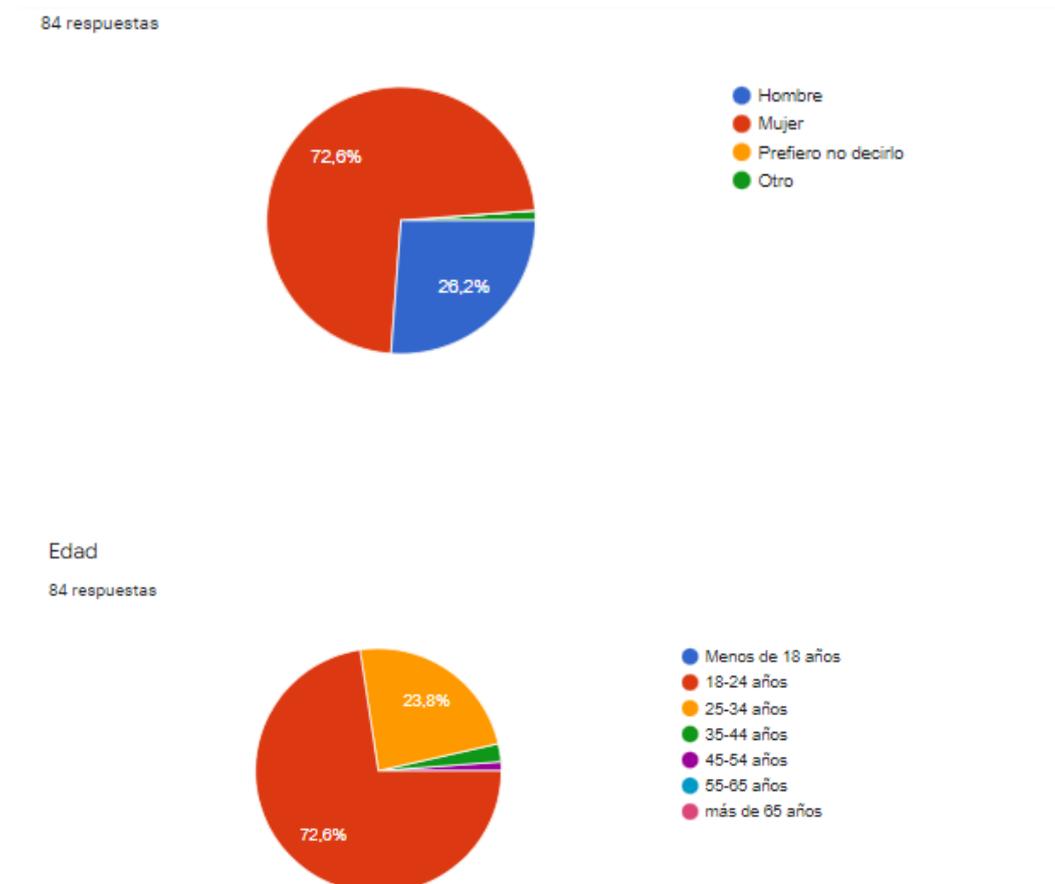
Negativamente, ya que todos los días cambiaban las noticias
Esto me llevó a tomar la decisión de mantener protocolos extremos

¿Cómo le ha afectado los bulos, noticias falsas, incertidumbre informativa?

34 respuestas

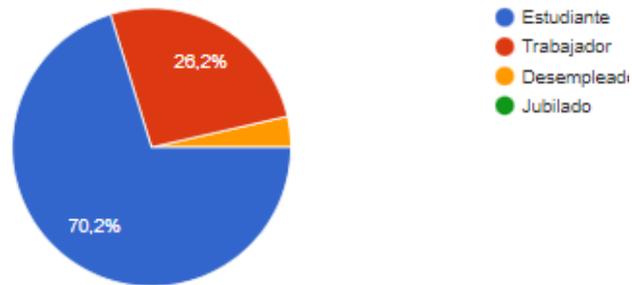
Ansiedad
Desencanto
Paso
Me ha producido apatía y desconfianza. Nunca más volveré a confiar en un periodista. Aunque a esto contribuye que he visto cómo son los estudiantes y los graduados de periodismo y me parecen el 95% unos ignorantes impresentables y maleducados.
Negativamente y dejar en duda todo lo que se decía, tomando medidas extremas.
Ansiedad, enfado e indignación constante
Provocando ansiedad
En nada

Anexo 2. Resultados del segundo cuestionario.



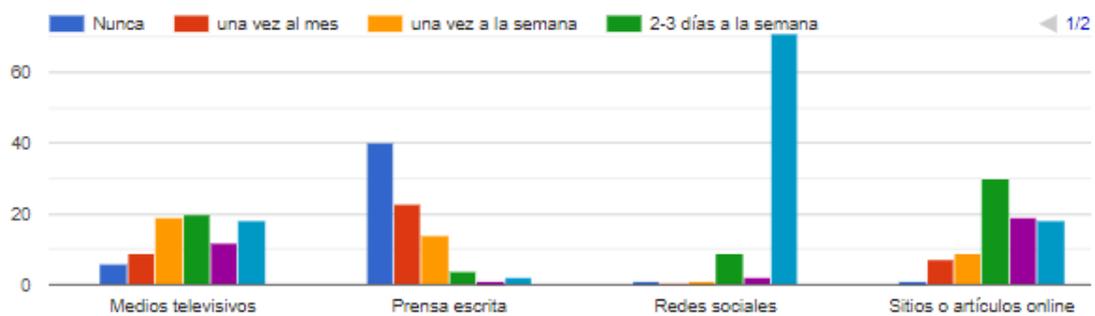
Ocupación

84 respuestas



¿Qué medios de comunicación utiliza y con qué frecuencia?

Copiar



¿Cuánto tiempo le dedica al día a informarse y mantenerse actualizado

Copiar



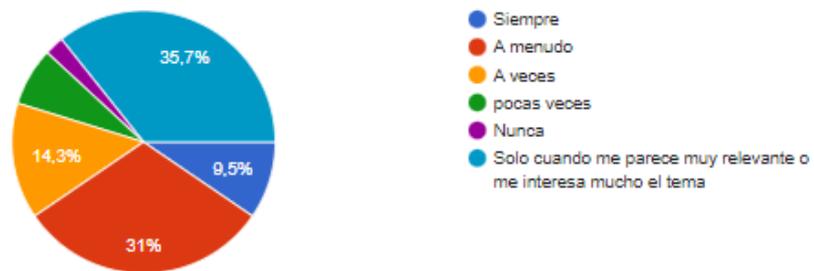
En estos últimos años de pandemia, guerra... ¿Ha variado su tiempo invertido en los medios de comunicación?



Cuando lee una noticia o información aleatoria, ¿Con qué frecuencia contrasta o verifica la información?

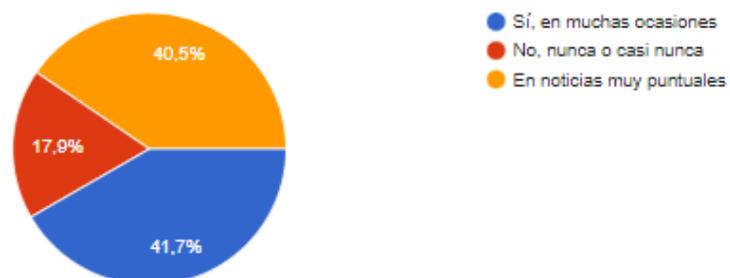


84 respuestas



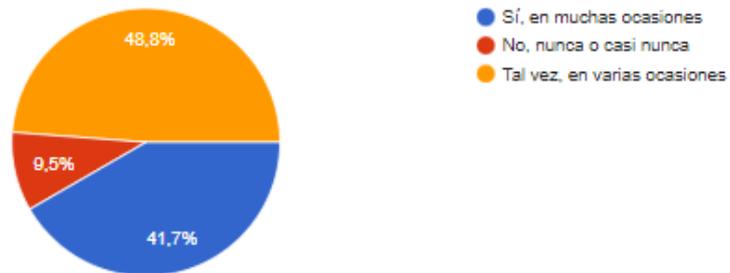
¿Ha sentido ansiedad al ver ciertas noticias o interiorizar información?

84 respuestas



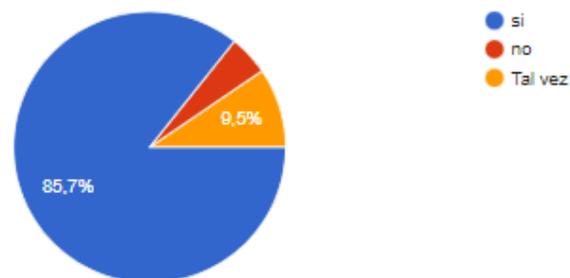
¿Su estado de ánimo se ha visto influenciado por ciertas noticias?

84 respuestas



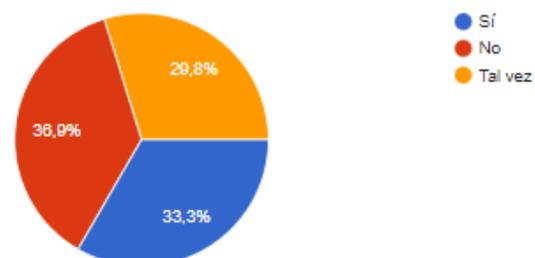
¿Ha sentido malestar por la sobreinformación constante de los medios en pandemia?

84 respuestas



¿Ha interiorizado nuevos miedos, fobias o experimentado ansiedad social derivada de la información de los medios de comunicación?

84 respuestas



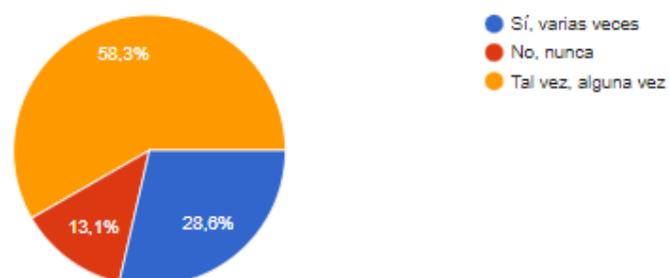
¿Qué aspectos negativos de los medios de comunicación le han afectado en mayor medida?

 Copiar



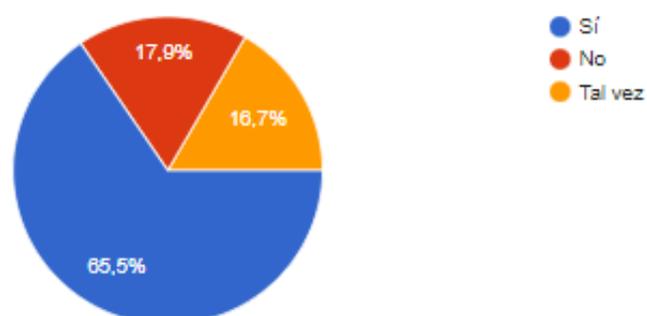
¿Alguna vez se ha preocupado en exceso por una noticia que, posteriormente, no paso nada?

84 respuestas



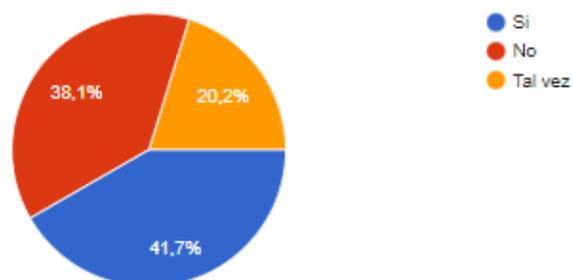
¿Ha convivido con personas que han sido muy influenciadas por la pandemia y los medios?

84 respuestas



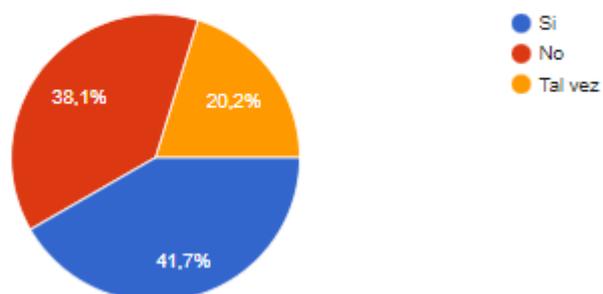
En caso de respuesta afirmativa de la anterior pregunta, ¿ha condicionado negativamente la convivencia o le han surgido conflictos?

84 respuestas



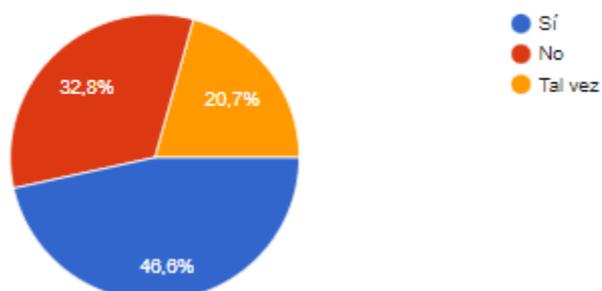
En caso de respuesta afirmativa de la anterior pregunta, ¿ha condicionado negativamente la convivencia o le han surgido conflictos?

84 respuestas



Si has convivido con niños, ¿ha percibido o crees que su interacción los medios ha alterado negativamente su percepción del mundo y la realidad?

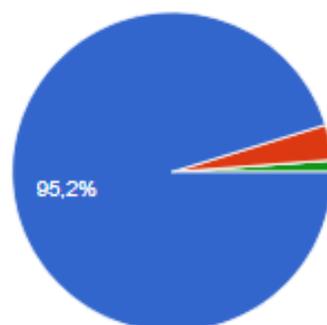
58 respuestas



¿Cree que los medios influyen sobre el pensamiento o ideas de una sociedad?

 Copiar

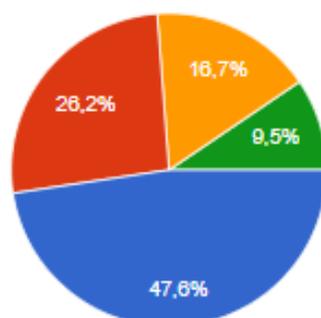
84 respuestas



- Si, en un gran porcentaje de población
- Mas o menos, en alguna persona
- No, en casi nadie
- NS/NC

¿Considera que la forma en la que los medios han trasmitido la información esta pandemia ha afectado negativamente en su salud mental?

84 respuestas

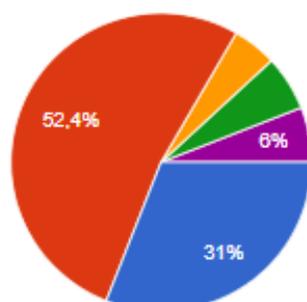


- Si, completamente
- Mas o menos ha influido
- Me han influido un poco
- Nada

¿Ha pensado alguna vez en alejarse de las redes y no encender más la televisión?

 Copiar

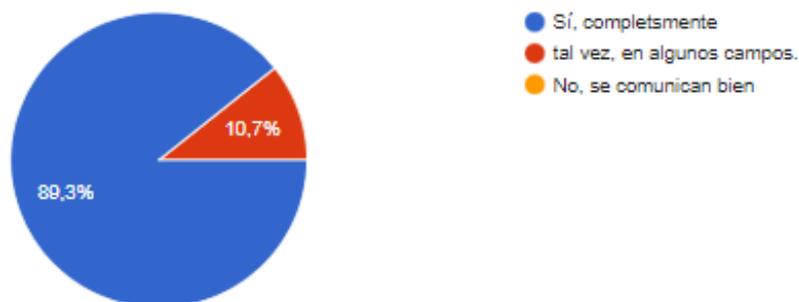
84 respuestas



- Sí, y lo he hecho
- Si, pero nunca lo he llegado a hacer
- No, necesito estar informado aunque me dañe
- No, no me afecta
- Tal vez

¿Considera que se debería educar en ética y civismo a los medios para que trasmitan de una forma menos dañina y responsable?

84 respuestas



¿Qué visión tiene sobre los medios de comunicación?

53 respuestas

-
Presentan lo que les interesa y no siempre abordan toda la información, no hay que creerse al 100% lo que dicen en los medios y se debe contrastar la información con otras fuentes para poder opinar y saber del tema
Están comprados para que los grandes les digan lo que les tienen que decir a la población según ellos
En algunas circunstancias dan muchas vueltas en lo que quieren decir y eso hace que la gente se agobie y no esté bien informado
Que es una ventana al mundo pero no es objetiva
Que son un gran potenciador de conductas y que pueden influir en los pensamientos de las personas y transformar una realidad
Que es un medio de control

¿Cómo le ha influido la sobreinformación y bombardeo constante de la pandemia?

52 respuestas

aburría estar escuchando continuamente noticias sobre el Covid.

Llegó un momento en el que deje de ver las noticias, solo buscaba información sobre aquellas que considerase relevantes

Al principio me generaba mucha ansiedad pero después vi que todo era una farsa

Ni bien ni mal, no suelo ver muchas noticias pq se que me afectaría muchísimo

No quería ver la tv

De manera negativa, potenciando el miedo

Agobio

Cansancio mental por que encendias la TV y solo se hablaba de ello, por lo que terminaba apagando la TV y asi me desintoxicaba

¿Cómo le ha afectado los bulos, noticias falsas, incertidumbre informativa?

45 respuestas

D ninguna forma

Ninguna novedad, he continuado contrastando información

Al principio mal pero luego me daba igual

Sin más

Me daban risa

Con gran indignación sobre temas que sabía que eran falsos

Agobio

Al principio mal por que al principio te los crees todos, pero con el tiempo aprendes a que no todo lo que ves es cierto y te informas bien antes de creerteli

Indiferentee