

UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES JURÍDICAS Y DE LA
COMUNICACIÓN



Universidad de Valladolid



GRADO EN PUBLICIDAD Y RELACIONES PÚBLICAS

CURSO 2023-2024

**Salud mental. La influencia de las redes sociales y la
publicidad.**

(TFG de disertación: Línea de Investigación).

Sheila Herguedas Soria

Tutor académico: Juan Carlos Monroy

SEGOVIA, julio de 2024

Contenido

1. Introducción	6
1.1. Justificación del tema	6
1.2. Objetivos del TFG	7
2. Estado de la cuestión, marco teórico o marco contextual	7
2.1. Redes sociales	7
2.2. Publicidad	8
2.3. Ansiedad	9
2.4. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad	12
2.5. Trastorno de la Conducta Alimentaria	13
2.6. Autoestima	15
2.7. Sentimientos de soledad, aislamiento social, tristeza y suspicacia social	16
2.8. Relación de todos los conceptos teóricos abordados a lo largo del marco teórico	23
3. Metodología desarrollada y aplicada	31
3.1. Entrevistas en profundidad	32
3.2. Cuestionario	33
4. Desarrollo del trabajo	33
4.1. Resultados de las entrevistas en profundidad	33
4.2. Resultados del cuestionario	36
5. Conclusiones e implicaciones	37
6. Bibliografía	39
7. Anexos	54
7.1. Entrevistas en profundidad	54
7.1.1. Imágenes de la primera entrevista	54
7.1.2. Imágenes de la segunda entrevista	76
7.1.3. Imágenes de la tercera entrevista	95
7.1.4. Imágenes de la cuarta entrevista	110
7.2. Encuesta y resultados	130

1. Introducción

La salud mental se está deteriorando cada vez más con el paso del tiempo; de hecho, encontramos cada vez más estudios, artículos periodísticos y opiniones profesionales que lo confirman. Muchos relacionan el uso de las redes sociales y las nuevas tecnologías, con el aumento de patologías psicológicas y psiquiátrica en los jóvenes actuales, pero nadie aún ha sabido establecer dicha relación teniendo en cuenta la influencia psicológica inconsciente de la publicidad. Establecer esta relación e indagar en las causas, constituye la motivación que sustenta esta investigación.

Por ello se abordará de forma teórica el marco contextual actual entorno a las redes sociales, la publicidad, la ansiedad, el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, el Trastorno de la Conducta Alimentaria, la autoestima y los sentimientos de soledad, aislamiento social, tristeza y suspicacia social. Después de procederá a explicar detalladamente la metodología desarrollada y aplicada en el trabajo de campo de la presente investigación que aportará conclusiones relativas a los objetivos de esta investigación y resultados concluyentes.

Palabras clave: Redes sociales, publicidad, ansiedad, TDAH, TCA, autoestima, soledad, aislamiento social, suspicacia social, psicología y psiquiatría.

1.1. Justificación del tema

El presente estudio pretende demostrar un vínculo entre el uso de las redes sociales y factores psicológicos preocupantes, cuya incidencia se está incrementando con el paso de los años. De tal forma que se busca vincular la depresión, la ansiedad, el TDAH (trastorno por déficit de atención e hiperactividad), los TCA (trastorno de conducta alimentaria), la falta de autoestima (por tener una imagen idealizada), el aumento de la suspicacia hacía otras personas, medios informativos e instituciones y la búsqueda del aislamiento social vigente con el uso de las redes sociales y la publicidad que encontramos actualmente.

Por lo tanto, este estudio pretende hacer un análisis social más completo que pueda servir como referencia a expertos en psicología, pedagogía y educadores para frenar el aumento de estos factores y con ello, ayudar a crear una sociedad futura psicológicamente más fuerte y sana. El trabajo de esta investigación trata de indagar en las causas para que expertos puedan buscar soluciones.

1.2. Objetivos del TFG

El presente estudio tiene como objetivos principales por un lado comprender y evaluar la influencia negativa de las redes sociales y la publicidad sobre la salud mental en jóvenes y adolescentes. Y, por otro lado, confirmar que estos problemas son reales a través de la opinión de expertos en la materia y estudios científicos que se han realizado hasta la fecha.

Por ello como objetivos secundarios se propone identificar los diferentes factores de riesgo y causas que están llevando al incremento del deterioro de la salud mental en estas personas.

2. Estado de la cuestión, marco teórico o marco contextual

Comenzaremos abordando desde un punto de vista teórico los conceptos que tienen un papel fundamental en esta investigación.

2.1. Redes sociales

Una red social es una plataforma digital que tiene como objetivo principal facilitar una comunicación global entre muchos individuos. Así pues, permite establecer relaciones de forma cómoda, rápida y sin limitaciones físicas.

Su origen se remonta al año 1997, cuando Andrew Weinreich creó el sitio web Six Degrees. Desde entonces, han ido evolucionando y especializándose en función del objetivo principal de los usuarios. Esto es lo que explica que LinkedIn esté destinado

principalmente a establecer contactos profesionales laborales o que WhatsApp se utilice como una red de mensajería instantánea.

2.2. Publicidad

La publicidad es un medio que emplea recursos visuales, textuales o sonoros con el objetivo de atraer la atención para estimular el interés comercial o social de una determinada audiencia. En definitiva, la publicidad es una comunicación al servicio de los intereses de un anunciante (toda persona física o jurídica, tanto pública como privada que ejercer una determinada actividad) y que “se rige por la Ley General de Publicidad, la Ley de Competencia Desleal y por las normas especiales que regulen determinadas actividades publicitarias” (*Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad.*, Artículo 1) (*1).

Aunque su origen sea incierto (no tiene una fecha exacta) encontramos en Grecia a la figura del Heraldo o Kérux, el pregonero de mensajes públicos con carácter político, económico, jurídico o religioso; o en la Edad Media a los Mercaderes, charlatanes o Buhoneros. Lo que sí se puede afirmar es que en 1477 William Caxton creó el primer cartel publicitario que se encuentra más ligado a la idea de publicidad comercial que tenemos actualmente.

Teniendo en cuenta la definición de Red Social y su principal objetivo, sumado a la intención que desvela la definición de publicidad, es habitual teniendo en cuenta el panorama social actual y la sobresaturación publicitaria que cada vez las agencias publicitarias estén ofreciendo a sus clientes muchos servicios especializados en Social Media (marketing o publicidad en el medio digital), SEO (Search Engine Optimization, que busca mejorar la posición de una web en los resultados de un buscador de forma orgánica) o SEM (Search Engine Marketing, encargado de atraer a los usuarios hacia una página web concreta utilizando anuncios de pago posicionados en motores de búsqueda).

2.3. Ansiedad.

La ansiedad provoca alteraciones en diferentes sistemas del cuerpo produciendo una reacción psicofisiológica muy intensa que activa el sistema nervioso central y la segregación excesiva anormal de hormonas glucocorticoides, que tiene un efecto antiinflamatorio sobre los tejidos y órganos del cuerpo. Es por eso, que puede llegar a provocar al sujeto palpitaciones, mareos, angustia, dificultad respiratoria, musculatura tensa, miedo y pensamientos negativos entre otros.

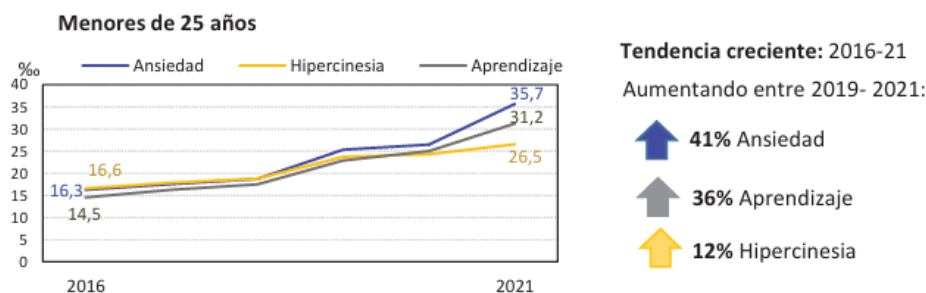
La ansiedad leve que se produce en ciertos momentos aislados es una reacción totalmente normal y saludable porque pone en alerta a la persona ante determinadas situaciones. El problema viene dado, cuando se repite ante determinadas situaciones de forma continuada en el tiempo, ya que la ansiedad no se puede eliminar, simplemente la persona tiene que aprender a tolerarla y gestionarla. En función de que situación sea el foco principal (que provoca ansiedad) y el grado de afectación de la causa del miedo o preocupación excesiva para la persona se pueden clasificar diferentes tipologías.

La Asociación de Psiquiatría Americana los clasifica en ocho diferentes tipologías:

- El trastorno de pánico, donde la ansiedad aparece de forma intensa, temporal y aislada. Además, la persona siente preocupación por la repetición del ataque.
- La Agorafobia que viene por el miedo a espacios pequeños (claustrofobia) donde es más difícil huir o disponer de ayuda externa.
- La Fobia Social en el que el miedo reside en la exposición a situaciones sociales porque se siente en continua evaluación negativa por personas que no son de su confianza.
- La Fobia Específica en el que la persona siente un temor persistente, excesivo e irracional hacía objetos, especies animales o situaciones específicas.
- El Trastorno de ansiedad generalizada que se da de forma continua pero no muy intensa ante cualquier factor mínimamente estresante para la persona (acontecimientos o actividades específicas como el rendimiento escolar o laboral).
- Trastorno por separación donde la persona siente un miedo intenso por separarse físicamente de la persona que constituye una figura de apego por protección. Suele darse en niños.

- Trastorno por estrés postraumático en el que una persona ha estado expuesta a una situación extremadamente fuerte (intento de asesinato, secuestro, etc.) y revive esta experiencia en recuerdos o sueños estimulado por el trauma. Además, la ansiedad puede ir acompañada de aturdimiento, amnesia selectiva, extrañeza, conductas evitativas y reactividad emocional.
- Trastorno inducido por sustancias durante una intoxicación o abstinencia ante un tóxico o medicamento. La causa reside en la adicción que provoca esta sustancia en el organismo de la persona. Normalmente suelen ser provocados por sustancias como el alcohol, cannabis, cafeína, alucinógenos, anfetaminas, cocaína, sedantes hipnóticos e incluso ansiolíticos entre otros.

Un trastorno que desde 2016 tiene una tendencia bastante creciente. Desde esa fecha hasta el 2021 ha crecido un 41 % según el Informe Anual del Sistema Nacional de Salud (*Ministerio de Sanidad, 2022*) (*2).



Trastornos de ansiedad

13% de la población padece un trastorno de ansiedad: **HOMBRES: 9%** y **MUJERES 17%**

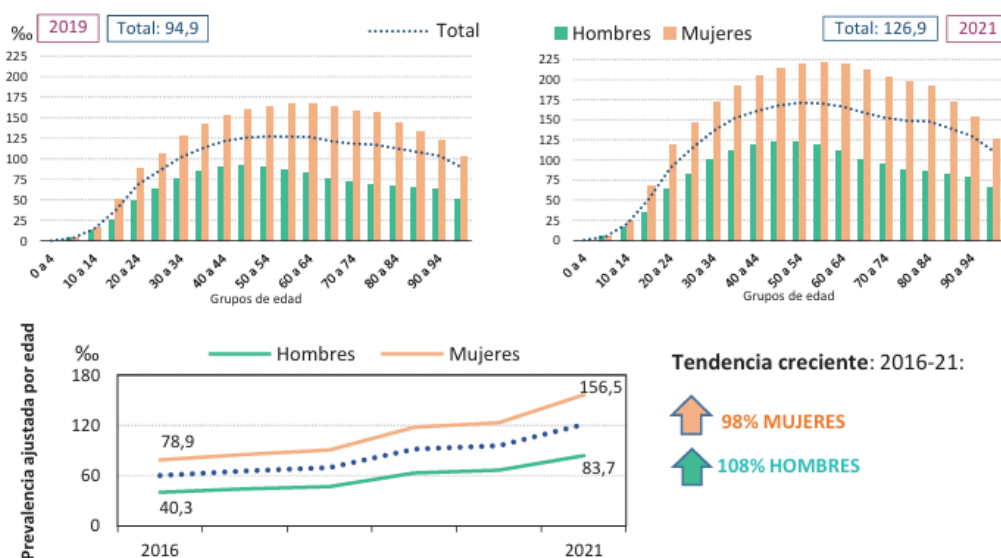


Imagen 2.1. Problemas de salud mental más frecuentes en el Sistema Nacional de Salud, 2022.

Fuente: <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/>

Sin ninguna duda “el problema de salud mental más frecuentemente registrado en las historias clínicas de atención primaria es el trastorno de ansiedad que afecta al 6,7% de población con tarjeta sanitaria” (*Ministerio de Sanidad, 2020*) (*3).

2.4. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad comúnmente conocido como TDAH es una afección crónica que causa problemas para mantener una atención continua, controlar la impulsividad de la conducta e hiperactividad. Aunque estas personas no puedan superar la enfermedad, gracias a la ayuda de especialistas en psiquiatría, pediatras del desarrollo y el comportamiento, psicólogos o neurólogos, son capaces de aprender estrategias para controlar sus conductas y mejorar su inclusión social con el paso de los años, por lo que detectar la enfermedad en edades tempranas puede suponer una gran diferencia para la vida de estas personas en su etapa adulta.

Para su detección se necesita realizar una evaluación médica, ya que los síntomas que pueden mostrarse de forma leve, moderado o grave, pueden confundirse con actitudes totalmente cotidianas.

Por otro lado, hay que tener en cuenta que a menudo las personas con TDAH suelen tener una baja autoestima, problemas con las relaciones sociales, bajo rendimiento escolar, y tendencia a sufrir lesiones o accidentes físicos, como consecuencia de las conductas que presentan; ya que estas no son bien percibidas socialmente.

En función de qué síntomas (de los citados anteriormente) tenga mayor predominancia sobre el paciente, se clasifican en tres subtipos:

- Falta de atención predominante donde la persona presenta dificultad para organizar o finalizar una tarea, prestar atención a detalles o seguir instrucciones y conversaciones que impliquen una concentración de larga duración.
- Conducta hiperactiva o impulsiva predominante caracterizada por verbosidad e inquietud física, es decir al sujeto le cuesta mantenerse sentado totalmente estático o calmado. Ambas conductas hacen que el sujeto sienta impotencia en situaciones que requieren una espera.
- Presentación combinada donde ambas conductas (explicadas anteriormente) están presentes en la persona.

Por otro lado, se debe destacar que las persona que padecen TDAH son propensas a desarrollar a la par otras afecciones tales como trastornos de oposición desafiante ante figuras de autoridad, trastornos de conducta marcados por comportamiento antisociales

y delictivos, trastornos de ansiedad, discapacidades de aprendizaje (que lleva a una gran dificultad en su formación académica), trastorno de la desregulación disruptiva del estado de ánimo (problemas para tolerar la frustración), tic nervioso o síndrome de Tourette o trastornos del estado de ánimo (tendencia a la depresión, comportamiento maniáticos o ciertos rasgos bipolares).

Actualmente se desconocen con exactitud cuáles son las causas y los factores de riesgo que llevan a que una persona padezca TDAH. No obstante, las investigaciones actuales han detectado que la genética, el medio ambiente o un mal funcionamiento del sistema nervioso central (en momentos cruciales del desarrollo) son factores fundamentales de riesgo. Dentro de las normas de prevención para las madres gestantes, varias clínicas privadas como Mayo Clinic que recomienda limitar el tiempo frente a las pantallas, ya que, aunque no se ha demostrado empíricamente la conexión entre el TDAH y el uso continuado de la tecnología, se ruega prevención en cuanto al uso excesivo de televisión y videojuegos durante los cinco primeros años de vida (*Mayo Clinic, 2019*) (*4).

2.5. Trastorno de la Conducta Alimentaria

El Trastorno de la Conducta Alimentaria o también llamado TCA es un problema de salud mental que implica alteraciones trascendentales relacionadas con la ingesta de comida, por lo que es estrictamente necesario recibir apoyo externo y tratamiento por parte de diferentes profesionales, ya que también afecta a la salud física. Además, normalmente al mismo tiempo que se desarrolla el TCA, estas personas suelen desarrollar falta de autoestima, depresión, ansiedad u otra tipología diferente de problemas emocionales.

Hay tres tipologías diferentes:

- La anorexia nerviosa que se caracteriza principalmente por un miedo profundo por ganar peso, convirtiendo como principales objetivos el ejercicio físico regular y la aversión alimentaria llegando incluso a recurrir a la provocación de vómitos o el uso de laxantes.

Como consecuencia estas personas suelen tener un peso muy inferior acorde con su edad y estatura, llegando a adquirir una visión distorsionada de la imagen corporal.

- La bulimia nerviosa donde juega un papel fundamental el sentimiento de culpabilidad y descontrol que hace que el sujeto tenga episodios regulares de ingesta de comida en forma de atracones. Tras estos, la persona siente tiene conductas compensatorias, es decir, siente culpabilidad y por ello recurre al vómito, uso de laxantes y ejercicio físico excesivo con el objetivo de evitar el aumento de peso.
- El trastorno de atracones fundamentalmente se caracteriza por la recurrencia excesiva de atracones. En este caso el sujeto no presenta un comportamiento compensatorio totalmente desproporcionado, por lo que con el tiempo acaba adquiriendo obesidad o sobrepeso.

A diferencia con otro trastorno semejante como es el ARFID (Avoidant or Restrictive Food Intake Disorder) los pacientes que lo padecen no verbalizan la fobia al aumento de peso, no presentan una distorsión de su propia imagen corporal; ni recurren al uso de laxantes o ejercicio físico, ni tampoco rechazan específicamente determinados alimentos por su contenido calórico.

En España existen centros especializados en el tratamiento de Trastornos de la Conducta Alimentaria. Todos ellos coinciden en el que el tratamiento se da en dos fases, aunque se debe reseñar que, en función del estado clínico, médico y psicológico personal, el tratamiento varía y se emplean diferentes tipologías de terapias.

El primer paso del tratamiento ante un TCA se centra en volver a conseguir un peso corporal adaptado a la edad, sexo y estatura de la persona, así como reincorporar los hábitos alimentarios. Para ello es imperativo recibir ayuda de nutricionistas y psiquiatras ya que el uso de fármacos como antidepresivos, antipsicóticos o estabilizadores del estado de ánimo, se hace necesario en la gran mayoría de casos.

En el segundo paso, se recurre a psicólogos y psicoterapias para reparar el daño psicológico causado.

2.6. Autoestima

La autoestima constituye la percepción evaluativa que una persona tiene sobre sí misma. Tener una buena autoestima ayuda a descubrir habilidades y recursos o características personales para poder utilizarlos en favor propio de cada individuo, al mismo tiempo que permite conocer los defectos o imperfecciones con el objetivo de aceptarlo y dejar de verlo como algo negativo, admitiéndose a uno mismo con sus características tanto positivas y negativas de forma realista y positiva.

En definitiva, toda gira bajo la idea del autoconcepto individual de cada persona (imagen sobre sí misma) y la autoaceptación (quererse a uno mismo tal y como es).

El problema viene, cuando una persona tiene unos niveles muy bajos de autoconcepto y autoaceptación, impidiendo apreciar lo mejor de esa persona o la capacidad de tener un juicio objetivo sobre quién es uno mismo. Por lo tanto, juega un papel fundamental la autoconfianza, el amor propio y la necesidad de tener cierto reconocimiento de nuestro entorno más cercano y lejano.

La autoestima se desarrolla fundamentalmente durante la infancia y la adolescencia; comenzando por la relación paterna y seguidamente la relación social.

No existen causas específicas para desarrollar la baja autoestima, pero se ha demostrado que la etapa de crecimiento es crucial para su influencia. Todo depende de cómo haya sido la época de crianza paterna o materna, si se ha experimentado eventos traumáticos, fobias, dificultades sociales u otros factores como enfermedades psíquicas u hormonales que hayan podido afectar al buen funcionamiento emocional de esa persona.

Se debe destacar que existe ciertas características que revelan síntomas de baja autoestima tales como la inseguridad acompañada de un miedo desproporcionado por equivocarse, abundante pesimismo o pensamientos negativos (miedo a grandes cambios, a no cumplir con grandes objetivos, sentir que no destacan en nada y que no tienen el control sobre su propia vida), falta de objetividad (dificultad para aceptar críticas y engrandecer sus cualidades negativas), aislarse de su entorno mostrando timidez, no ser capaces de afrontar las adversidades (rendirse fácilmente e incapacidad para buscar alternativas), dificultad para negarse a algo, deseo compulsivo de complacer

a los demás así como tolerar o aceptar condiciones humillantes sin oponerse o buscar alternativas

Para mejorar la autoestima los psicólogos aplican terapias centradas en cambiar el foco hacía las características personales positivas y enorgullecerlas, en desarrollar y fortalecer la confianza en uno mismo, en establecer metas realistas a corto plazo adoptando la actitud del “yo puedo”, en ver cómo algo positivo aceptar o solicitar ayuda de otras personas y en crear una conciencia de aceptación ante la imperfección.

2.7. Sentimientos de soledad, aislamiento social, tristeza y suspicacia social

A continuación, definiremos el panorama social actual, en el que cada vez más jóvenes han experimentado sentimientos de soledad, aislamiento social, tristeza y suspicacia social fundamentalmente según una multitud de artículos periodísticos que afirman que estos sentimientos crecieron notablemente tras la pandemia SARS COVID-19.

Pese a ello, el último estudio del observatorio estatal de la soledad no deseada realizado por *Villafranca et al.*, (2023) afirma que para el 79,6% de los jóvenes la pandemia no supone la causa de su sentimiento de soledad no deseada (*5). Solamente el 20,4 % considera a la pandemia como un factor causante; lo que supone uno de cada cinco jóvenes.

La soledad no deseada constituye un sentimiento subjetivo negativo que surge como consecuencia de la discrepancia entre las relaciones sociales que posee un individuo y las que este desearía tener en función de la cantidad y la calidad de estas. Distinguimos entre la soledad emocional y la social; ya que la primera implica el deseo de tener relaciones de confianza y la segunda, está relacionada con el sentimiento de poseer una red social demasiado pequeña. Estas tipologías dan una explicación al sentimiento de soledad que pueden tener personas que sin embargo se ven acompañadas la mayor parte del tiempo.

La soledad puede llegar a generar perjuicios en el sistema inmunológico, menoscabar la autoestima, causar desmotivación, depresión y ansiedad.

Afecta fundamentalmente a la juventud apodada “Millennials” por ser individuos nacidos entre 1982 y 1994, así como también a la conocida “Generación Z” por nacer

entre los años 1995 y 2000. El estudio del Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada, *Villafranca et al., (2023) (*5)* revela que el 16,5% de estos jóvenes han sentido soledad de forma significativa respecto al resto de muestras recogidas entre diferentes rangos de edad muy amplios que aglutinaban datos de muestras que alcanzan hasta los 74 años.

Además, este estudio también afirma que un 21,9% de los jóvenes que ahora tienen entre 17 y 25 años, así como el 16,5% los individuos que actualmente tienen entre 26 y 35 años han sentido soledad no deseada, afectando especialmente al género femenino. Otros datos ofrecidos por el mismo estudio revelan que el 77,1 % de los jóvenes han llegado a conocer personas que sienten soledad no deseada.

Teniendo en cuenta lo citado anteriormente, la soledad juvenil supone un tema que suscita interés con el objetivo de obtener respuestas respecto a la causa sobre estos datos alarmantes y de las cifras elevadas que revelan que un alto porcentaje de jóvenes no ha tenido relación con personas que hayan experimentado soledad no deseada. Partiendo sobre este punto, planteamos la pregunta al aire de sí esa causa podría residir en la sencilla explicación de que los jóvenes que experimentan la soledad no han querido compartir sus sentimientos o simplemente el entorno social no se ha percatado de ello.

Según *Villafranca (2023) (*5)* existen múltiples factores que propician una vulnerabilidad ante la soledad no deseada en los jóvenes que abarcan desde la timidez o carencia de habilidades sociales, valores culturales individuales e incluso el aislamiento social.

Para combatir la soledad es imperativo recibir ayuda psicológica centrada en fortalecer la autoestima personal, mejorar las habilidades sociales, establecer un nuevo enfoque mental que permita afrontar los problemas y miedos, afrontar la pérdida de seres queridos (en el caso de que constituyese una causa o factor desencadenante) y practicar ejercicio físico.

A continuación, abordaremos teóricamente el concepto de aislamiento social. Se define como la ausencia o carencia de contactos sociales de forma regular que un individuo tiene con otras personas. La soledad y el aislamiento social son conceptos diferentes pero que en ocasiones están estrechamente relacionados. El dolor emocional causado por estos puede activar respuestas negativas para el cuerpo, por lo que, el aislamiento social suele vincularse con la depresión, un deterioro cognitivo, presión arterial alta,

ansiedad, demencia como causa de enfermedades tales como el Alzheimer; e incluso en algunos casos muy puntuales la muerte.

El aislamiento social conlleva una reducción de la actividad o participación social ya sea completa o parcial, un aumento de las horas de sueño, un incremento del uso de dispositivos tecnológicos, una negativa a salir de casa, tener temor o recelo ante actividades donde el sujeto se vea obligado a interactuar con otras personas; lo que origina como consecuencia el predominio de actividades que únicamente impliquen a esa persona que lo padece.

Puede producirse como consecuencia de una elección personal como cuando se produce por el Síndrome de Hikikomori o por el abuso de las nuevas tecnologías, donde únicamente la mayor fuente de relaciones personales se da bajo abaratares, videojuegos o el uso indiscriminado de redes sociales.

Las causas pueden ser muy diversas, pero en ocasiones pueden darse como consecuencia de la vivencia de experiencias traumáticas durante la infancia como haber estado sometido a una sobreprotección extrema que generase en el sujeto falta de seguridad y timidez o también, como resultado de una educación exorbitantemente estricta con un afecto y un reconocimiento personal insuficiente. Normalmente, se produce por una elección personal ante una decepción o rechazo hacia el entorno escolar y familiar.

En las terapias psicológicas que posibilitan la recuperación de los pacientes se suelen utilizar principalmente tres técnicas que emplean la liberación emocional para reducir la sintomatología.

- El EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) es una terapia de tipo cognitivo-conductual que busca la desensibilización y el reprocesamiento mediante movimientos oculares y el descubrimiento de los estímulos que desencadenan el trauma. El EMDR es muy eficaz para superar situaciones traumáticas.
- El brainspotting es un tratamiento que tiene como objetivo desbloquear las emociones ancladas a experiencias que no han sido superadas mediante la identificación de puntos visuales concretos, ya que estos pueden lograr la activación de las zonas cerebrales concretas donde se producen esas emociones. Con esta técnica se llega a las áreas cerebrales no-verbales y no-cognitivas que

almacenan la información clave para resolver los problemas emocionales del paciente. Por lo que esta técnica adquiere la denominación de “brainspot” que se traduce como “punto cerebral”.

- El ETF (Emotional Freedom Technique) combina la exposición a la causa del malestar emocional con técnicas de acupuntura de tal modo que el paciente realiza pequeños toques o movimientos con la yema de sus dedos en puntos específicos del cuerpo que constituyen los puntos de presión del paciente, al mismo tiempo que reflexiona abiertamente sobre las causas de su desasosiego emocional. El objetivo de la terapia reside en encontrar un alivio emocional seguro ante recuerdos dolorosos.

A continuación, abordaremos teóricamente el concepto de tristeza, que cómo se ha expuesto anteriormente, puede vincularse con la soledad no deseada y el aislamiento social, al ser un sentimiento negativo que se padece como consecuencia de estas vivencias.

La tristeza se define como un estado anímico que surge como consecuencia de la vivencia de uno o varios sucesos desfavorables. Suele manifestarse a través del pesimismo, la insatisfacción y en ocasiones suele ir acompañado con una tendencia al llanto. La tristeza es una emoción que ayuda a las personas a superar situaciones adversas diversas tales como pérdidas, desilusiones o fracasos personales.

Este sentimiento se manifiesta en diferentes niveles:

- A nivel físico se puede dar el llanto, la falta de apetito, rostro decaído o apático e incluso alteraciones del sueño.
- A nivel mental consigue focalizar la atención del sujeto en dicha situación problemática que constituye la causa de este sentimiento generando en el sujeto problemas de concentración y pensamientos intrusivos.
- A nivel conductual se genera desmotivación personal.

En definitiva, la tristeza es un sentimiento doloroso que genera un proceso de gestión emocional ante situaciones y vivencias personales adversas. Por lo que constituye un sentimiento natural pasajero que permite a una persona crecer psicológicamente. No

obstante, cuando este sentimiento se prolonga continuamente en el tiempo y llega a afectar de forma grave a la vida diaria de una persona, se convierte en un problema denominado como trastorno depresivo mayor en el que se hace imperativo la ayuda psicológica y psiquiátrica.

De forma general, este trastorno genera episodios reiterados de depresión que son el desencadenante de una pérdida de interés o placer ante actividades o rutinas diarias, alteraciones del sueño, cansancio y falta de energía generalizada, llanto o desesperanza, alteraciones en el apetito, sentimientos de inutilidad o culpa acompañados de autorreproches, dificultades para pensar, tomar decisiones y concentrarse. E incluso genera pensamientos recurrentes suicidas y problemas físicos.

Tal es el grado de afectación, que la depresión puede generar en el sujeto, aislamiento social voluntario y sentimientos de soledad.

Existe diversos factores relacionados con la genética, efectos secundarios adversos ante medicamentos específicos, acontecimientos y hechos dolorosos que suponen una gran carga emocional para el sujeto, e incluso alteraciones en los niveles hormonales u otras sustancias del organismo que dan explicación a la aparición de la depresión.

La inmensa mayoría de personas que tienen depresión no requieren de una hospitalización, sin embargo, existen algunos casos puntuales en los que se hace imperativo debido a la gravedad de su estado. De forma general, el tratamiento incluye ayuda psicoterapéutica y determinados fármacos, fundamentalmente antidepresivos.

Es importante reseñar, que dependiendo de la gravedad se clasifican diferentes tipologías a las que se responde con diferentes tratamientos que incluyen técnicas de autoayuda, diferentes formas de asesoramiento psicológico, y tratamiento farmacológico:

- La depresión leve en la que no se ven afectadas actividades propias de la vida diaria y se prioriza el apoyo emocional, las técnicas de autoayuda y psicoeducación que proporcionan especialistas; frente al uso de fármacos.
- La depresión moderada en la que, debido al malestar físico y psicológico, las rutinas diarias se ven afectadas ya que implica un mayor esfuerzo para la persona. Dependiendo del caso concreto se recurre al tratamiento psicológico o el uso de determinados fármacos o ambos al mismo tiempo.

- La depresión grave que combina malestar físico y psicológico con tendencia suicidas, por lo que se combina medicación con un tratamiento psicológico. Dependiendo del grado de afectación se podrían requerir incluso de servicios de atención constantes.

Por último, abordaremos teóricamente el concepto de suspicacia social que tanto describe a la sociedad actual. Este término se define como una tendencia o actitud que muestra sentimientos de duda ante un hecho, persona o información; y que surge como consecuencia de haber experimentado con antelación actitudes deshonestas. Esto hace que las personas que tienen desconfianza social piensen en que detrás de ciertas acciones o intenciones (que aparentemente se asocian con cosas positivas), se esconde alguna connotación negativa o motivo oculto malicioso.

Esto es lo que da explicación al escepticismo actual que presentan fundamentalmente los jóvenes ante las instituciones, medios informativos, ámbito laboral e incluso entre grupos sociales, afectando la capacidad para relacionarse.

De hecho, el Centro Reina Sofía ha realizado un estudio titulado “*Barómetro 2017 del Proyecto Scpio*” que recoge datos, que sustentan el creciente escepticismo de los jóvenes hacía las instituciones.

Asegura que: “Un 64% de los y las jóvenes españoles de 15 a 29 años afirma

no confiar en los partidos políticos. Se trata de la institución en la que menos confían seguida, a mucha distancia, de las instituciones religiosas (32,8%) y el sistema financiero (28,9%)”. (*Fad Juventud, 2017*). (*6)

De hecho, este estudio estima que casi el 40% de los jóvenes admite no confiar en ninguna institución ya que afloran principalmente sentimientos de indignación e impotencia, fundamentalmente ante la corrupción política. Sin embargo, el porcentaje de votaciones se sigue manteniendo elevado, situándose España como una de las 24 democracias más plenas del mundo tal y como lo demuestra *The Economist Intelligence, (2023)* en índice de calidad democrática (*7).

En cuanto a la desconfianza de los jóvenes en los medios de comunicación es bastante notable y creciente según nos cuenta *Reuters Institute y la University of OXFORD, (2023)* (*8) ya que el 40% de los encuestados suelen desconfiar habitualmente de las noticias que reciben a través de los medios de comunicación. Según este estudio, solo el

53% tiene un interés continuo sobre las noticias que publican los medios de comunicación, haciendo que estos, pierdan audiencia. No obstante, se debe reseñar que los medios de comunicación tradicionales siguen constituyendo la principal fuente informativa para los españoles, frente a las redes sociales, que acumula el preocupante porcentaje del 39 % en plena era digital, utilizando fundamentalmente Facebook y WhatsApp. Medios donde afloran gran cantidad de fakenews y especulaciones sociales no constatadas. Tal vez, ese 40 % se deba al hecho irrefutable de que España es uno de los países que tiene mayor preocupación por los bulos informativos, tal y como afirma este estudio.

Tal es la desconfianza social actual entre sus miembros, que según el estudio del *Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada, Villafranca et al., (2023) (*5)* el 12,5% de las conocidas como “Generación z” y los “Millennials” han llegado a sentirse solos frente a situaciones dífiles.

Pero la desconfianza social, va más allá, llegando a inundar el mundo publicitario digital actual. Según un estudio de *Marigold Engage & Econsultancy (2024) (*9)* revela que aumenta la desconfianza y el pesimismo sobre los anuncios publicitarios que aparecen en redes sociales, despertando un sentimiento de manipulación algorítmica. De hecho, este informe afirma que a la publicidad digital despierta una creciente falta de transparencia.

Por otro lado, en el Estudio de redes sociales realizado por la agencia de marketing digital *Elogia, (2022) (*10)* expone que a tan solo el 26 % de los españoles están de acuerdo con la personalización de la publicidad (con contenido afín) en sus redes sociales y más de la mitad de los encuestados afirma que la publicidad que vio no cumplía con las expectativas preventa. Este estudio también revela que a la mitad de los usuarios les causa rechazo la publicidad en sus redes sociales, llegando a ser considerado como un canal de compra para tan solo el 20%.

No obstante, el creciente influjo de los influencers se hace notar, ya que pese a la novedosa reforma legislativa la inversión publicitaria en este sector sigue una tendencia al alta. Esto se debe, a la mimetización del contenido publicitario con contenidos lúdicos alejados de la sobrexposición publicitaria tradicional que incentivan el consumo a través de ideas novedosas y sugerencias pese a la advertencia explícita de “contenido patrocinado” o “colaboración pagada”.

2.8. Relación de todos los conceptos teóricos abordados a lo largo del marco teórico

A lo largo de este apartado, se procederá a establecer una relación completa sobre todos los conceptos teóricos abordados, con el objetivo de aunar en profundidad la temática abordada.

Para ello deberemos tener en cuenta que el presente estudio intenta establecer una conexión entre las redes sociales y la publicidad actual con todos y cada uno de los problemas psicológicos.

Cómo se ha expuesto anteriormente, muchos de estos problemas psicológicos se han incrementado con el paso del tiempo, al mismo tiempo que evoluciona y crece el uso de la tecnología y las redes sociales. Aunque no existe una causalidad demostrada empíricamente debido a la influencia de otros factores externos tales como económicos, sociales, familiares o genéticos, este hecho es irrefutable.

Existen algunas preocupaciones sociales asociadas con las redes sociales y la salud mental, que se agrupan en tres grupos principales en función de sus características:

- En función de un uso excesivo y continuado, donde la principal preocupación reside en la reducción considerable de las relaciones con los círculos sociales y el decrecimiento del bienestar psicológico que puede llevar al aislamiento social, sentimientos de soledad, síntomas depresivos, ansiedad, alteraciones del sueño e incluso adicción hacia las nuevas tecnologías.
- En función del empeoramiento psicológico de personas que previamente ya poseen un problema de salud mental, debido al contenido que consumen a través de redes sociales. Es decir, el contenido que visualizan puede incitar al empeoramiento de trastornos alimenticios (generando una autoestima mermada), consumo de estupefacientes, suicidio o autolesiones no suicidas.
- En función del uso como una herramienta que facilita cometer actos delictivos, conductas que dañen psicológicamente a otras personas o riesgos para la seguridad del propio usuario. Por lo que, a través de este medio se facilita el acoso escolar u online, el secuestro y la divulgación del tratamiento de información confidencial o cualquier riesgo relacionados con la privacidad y la

información engañosa, que pueden llevar a estafas, que podría ser la causa de la suspicacia social presente.

La causa principal de algunos malestares psicológicos de la primera y segunda categoría se deben a la imagen idealizada que se da de las personas y que permiten a los usuarios generar una comparación desfavorable hacia su propia identidad física, psicológica, actitudinal o social. Ya que al no cumplir con las expectativas marcadas por los usuarios o anuncios publicitarios (que hacen creer que son reales), tanto directos como indirectos, algunos sujetos pueden llegar a favorecer el desarrollo de trastornos depresivos, falta de autoestima, trastornos alimentarios e incluso incentivar autolesiones o el suicidio. Conjuntamente a la presión por la imagen corporal, existen otros factores de riesgo como los filtros, la publicidad engañosa o la sobreinformación nutricional que forman un clima idóneo para desarrollar estas patologías psicológicas.

De hecho, grandes especialistas reconocidas como Elena Ivonne Daprà (vocal de Sección del Colegio Oficial de Psicología de Madrid) comienzan a asegurar que uno de los factores asociados con la baja autoestima, el deterioro de la atención y capacidad de concentración, así como el empeoramiento de cuadros de ansiedad y depresión, son el mal uso de las redes sociales (*María R. Lagoa, 2024*) (*11).

En el año 2023, un total de 33 estados norteamericano decidieron emprender acciones legales contra la compañía Meta, dueña de Messenger, Instagram, Facebook y WhatsApp, alegando que sus plataformas perjudican gravemente la salud mental de los menores y que son potencialmente adictivas. Según *Euronews (2023)* (*12) como resultado de las investigaciones, Rob Bonta (Fiscal general del estado de California) concluyó que el 17% de los usuarios de Instagram desarrollaron problemas relacionados con la alimentación, el 32% afirman que su uso merma la imagen corporal y el 13,5% desarrolló el empeoramiento de pensamientos negativos relacionados con la autolesión y el suicidio. A esto, hay que sumarle la recopilación de la información sobre menores de 13 años sin el consentimiento parental, vulnerando así la legislación federal.

En el caso de España, en enero de este mismo año el juzgado de instrucción 28 de Barcelona consideró a Meta culpable de causar determinados trastornos de salud mental a un trabajador de una empresa que subcontrató, cuya finalidad era la de filtrar contenido inadecuado en sus redes sociales durante dos años. Estos prejuicios han sido tratados como un accidente laboral al exponer a dicho trabajador al visionado reiterado

y continuo de contenidos con un alto grado de violencia, causando en éste graves problemas psicológicos y psíquicos, además de una elevada presión debido a la alta carga de trabajo al que estaba sometido.

Se hace necesario por tanto, una educación temprana que proporcione un cambio de paradigma perceptivo social, haciendo ver especialmente a los jóvenes que grandes cantidades de “likes” o “seguidores” no son sinónimo de reconocimiento social, que los filtros no muestran la percepción real ni la belleza, que el rechazo de algunas personas no supone una carencia de valor personal, y que tanto las redes sociales como la publicidad, distribuyen una imagen irreal de determinados estilos de vida o una visión de la autoimagen totalmente ajena a la realidad, que provocan una insatisfacción corporal y un nivel de autoexigencia muy dañino.

Aunque empiece a emerger publicidad que persigue la inclusión de cuerpos no perfectos incorporando en campañas y pasarelas a modelos “curvy”, con el objetivo de borrar la imagen de un cuerpo extremadamente delgado e idealizado que todos estos años la publicidad y las pasarelas de moda han establecido como una figura perfecta a la sociedad; la verdad es que hoy en día en muchas tiendas de ropa, todavía se sigue notando la ausencia de tallas grandes de forma totalmente inclusiva, sin tratarse como una nueva línea de negocio a parte o diferenciada. Es decir, en vez de incorporar estas tallas grandes con el resto de ropa, se les suele dedicar una sección específica, de tal forma que inconscientemente se sigue perpetuando la separación entre un tallaje más grande y un tallaje más pequeño, en vez de perseguir la total inclusión. Esto hace, que se genere de forma inconsciente un daño psicológico y un rechazo ante personas con sobrepeso. Ponemos el ejemplo de Mango con su campaña “I am what I am” que realizó en el año 2018 (*13) la agencia McCann de Barcelona en el que se lanza un mensaje de empoderamiento femenino y orgullo por su imagen corporal (que no coincide con el canon de belleza tradicionalmente establecido). Gustó tanto a Mango que en 2020 volvió a difundir el mismo mensaje con su campaña “This is power” (*14). Sin embargo, pese a mantener esta línea de imagen de marca comprometida con el empoderamiento y la inclusión de cuerpos, en su página web dedican exclusivamente un apartado para mujeres con tallas grandes llamado “Tallas Plus” (*15). De hecho, en el apartado general de moda para mujer, solo aparecen modelos excesivamente delgadas y un tallaje que de forma general se puede encontrar hasta la XL (*16).

Aunque se debe reseñar pese a estas pequeñas inclusiones publicitarias puntuales, no existen campañas de otras empresas muy reconocidas como C&A (*17), (*18), (*19), (*20), (*21), El Corte Inglés (*22), (*23), (*24), (*25), (*26), (*27) o Shein (*28), (*29), (*30), (*31), (*32), que pese a tener una sección dedicada exclusivamente a mujeres con tallas grandes, su trayectoria publicitaria solamente muestra cuerpos exageradamente delgados. (*33), (*34), (*35).

Por otro lado, para la primera categoría también se debe tener en consideración el diseño estratégico tanto de las redes sociales como de los videojuegos, cuya finalidad se basa en captar el mayor tiempo de interacción o uso por parte de los usuarios. Es por ello por lo que estos resultan potencialmente adictivos, especialmente para adolescentes y niños, que ante el acceso ilimitado y la sobreestimulación constante desarrollan una propensión a mermar su salud mental que crece con el paso del tiempo mientras se deteriora su bienestar emocional, capacidades para lograr una integración social física y niveles de satisfacción con la vida.

La estrategia que se incorpora en videojuegos dirigidos a jóvenes y adolescentes; y que provocan adicción, es idéntica a la que tienen los juegos de azar (dirigido a mayores de 18 años), y que provocan ludopatía. Se basa en el pensamiento de tener la posibilidad de obtener una recompensa que se estimula o alimenta mediante pequeños refuerzos intermitentes que son aleatorios. De tal forma que la suerte y el azar determinarán si la recompensa sea buena o, por el contrario, no cumpla con las expectativas que deseaba previamente el sujeto. Esta estrategia ha sido implementada en videojuegos muy popularizados como “FIFA”, “FORTNITE”, “Call of Duty” etc. Y aunque algunos tengan límite de edad recomendado (por incorporar conductas, comportamientos y pensamientos nocivos o tóxicos) incluso los que permiten su uso para edades muy tempranas como “Minecraft” o “Mario Kart” entre otros, también incorporan este sistema (de forma adaptada).

Por tanto, “FIFA” implementa una estrategia perjudicial para la salud mental que busca acaparar la atención constante durante largos períodos de tiempo, y además incorpora este sistema de recompensas (basado en la obtención de beneficios como la incorporación de nuevos jugadores) que merma la salud mental, resulta bastante irónico que el año 2021 lanzase la campaña publicitaria junto a la Organización Mundial de la Salud llamada “#ReachOut”.

El objetivo comunicativo se basa en reducir el estigma social que en algunas ocasiones la sociedad puede tener ante los problemas de salud mental, aumentar la concienciación y el compromiso social, así como promover la búsqueda de ayuda para personas que tienen problemas de salud mental.

Se basa principalmente en la difusión de diferentes spots en los que participaron diferentes jugadores reputados compartiendo experiencias propias o de personas allegadas con salud mental. Además, también se organizaron eventos únicos coincidiendo con fechas muy significativas para la campaña como, por ejemplo, la inauguración de bancos que tenía como objetivo recordar la importancia sobre el diálogo de la salud mental y la actividad física. Estos bancos se inauguraron durante la Cumbre Mundial de Salud Mental que se celebró en Qatar. Cada banco representaba a cada nación que participaba en la Copa Mundial de la FIFA de 2022.

Todo ello, difundido a través la web oficial de FIFA y sus redes sociales tanto propias como de algunas de fans muy conocidas como “Fan Movement”. Al mismo tiempo, se emitieron notas de prensa a diferentes medios de comunicación, se incluyó publicidad en estadios deportivos y se crearon kits de herramientas multimedia a las 211 asociaciones de fútbol que forman parte de FIFA.

Por otro lado, es importante destacar que, aunque no exista una relación causal directa entre el TDAH y este mal uso de los medios digitales; sí se ha demostrado que utilizarlo de forma desproporcionada agrava problemas de atención y genera mayor impulsividad, así como problemas para tolerar la frustración de no recibir recompensas de forma inmediata.

También podemos ver el uso de la tecnología como una forma de facilitar aparentemente la interacción con otros sujetos a través del mundo digital para personas que sientan soledad; ya sea bajo avatares o perfiles de redes sociales. De esta forma se evita confrontarse con la capacidad de establecer relaciones de amistad presenciales, reales y duraderas, fomentando la adopción de conductas antisociales (de forma presencial) al mismo tiempo que se potencian los efectos adversos derivados de un mal uso por exceso de interacción citados en el párrafo anterior.

El mayor problema del uso de las redes sociales es la ausencia de un control de toda la divulgación informativa que se puede encontrar. Es por ello que, aunque el código penal sancione con multas y penas de cárcel a cualquier internauta que promueva

discriminación, odio o violencia contra las personas; no dejan de aflorar determinados mensajes que influyen e incitan a determinados individuos a causar daño psicológico y físico hacia determinados colectivos. Este hecho explica el por qué muchos otros individuos buscan la aceptación y el reconocimiento social con el objetivo de crear una necesidad de pertenencia a un determinado grupo. De esta forma, evaden los sentimientos de desprecio, soledad y falta de autoestima e incluso síntomas depresivos que pueden causar el cumulo de determinadas divulgaciones, y que han llegado a costar la vida de algunas personas como Nieves La Fuente (*36) y Amanda Todd (*37) entre otros muchos jóvenes.

Aunque las redes sociales intenten controlar la información dañina que se divulga a través de sus plataformas, la falta de control es notable mediante la difusión de malas praxis que ayudan a empeorar problemas psicológicos graves como el caso del “#Ana” o el “#Mia” (en el caso de la plataforma x, anteriormente conocido como Twitter) que el año 2019 afloró con el objetivo de proporcionar consejos psicológicamente muy perjudiciales a personas que sufren anorexia nerviosa o bulimia.

En septiembre de 2018, una menor se suicidó a consecuencia de su participación en los retos de la ballena azul que se propagaron a de las redes sociales. Así lo recoge la memoria de la Fiscalía Superior del País Vasco, donde además, se añade que la recopilación de los 50 retos que la joven realizó incluye autolesiones, exponerse a contenidos violentos y grandes alturas. Su creador, un exestudiante de psicología diseñó estos retos con el objetivo de provocar la muerte de personas a las que él calificaba como “basura biológica” (Javier Becerra, 2019) (*38). Estos mismos casos se repiten en Rusia (país de origen del reto), Túnez, Portugal, Paraguay, Egipto o Venezuela entre otros. Todas las víctimas además de sufrir daños psicológicos y físicos, recibían amenazas que involucraban a sus seres queridos con el objetivo de someter la voluntad de las víctimas.

Los mensajes discriminatorios que incitan al odio de determinados colectivos, también se pueden encontrar en el mundo publicitario con la campaña de Desokupa lanzada durante julio de 2023, coincidiendo con el período electoral. En la calle Atocha de Madrid se colgó una lona que incluía la imagen de Pedro Sánchez, un avión con la bandera española, un falcón y la bandera de marruecos enfrentada a la figura de Daniel Esteve (propietario de la empresa). Todo ello junto al mensaje principal de la campaña

“Tú a Marruecos, Desokupa ¡A la Moncloa!” (*Público*, 2023) (*39). Los partidos políticos de P.S.O.E. y E.R.C. lo denunciaron ante la Junta Electoral Central, la cual desestimó las reclamaciones de los partidos que alegaban que se emitía un mensaje de odio y discriminación, permitiendo, por tanto, que la lona se mantuviese hasta la finalización de las elecciones del 23 de julio.

Por otro lado, la ausencia del control de la divulgación informativa actual también se puede seguir encontrando incluso en el mundo musical que influyen negativamente a algunas personas. Por ejemplo, en YouTube sigue disponible la canción titulada “Nota de suicidio” del rapero *Porta* (2009), que ha recibido múltiples críticas negativas por parte de un gran número de expertos en psicología y psiquiatría. Este tipo de contenidos sigue en la plataforma pese a contener advertencias explícitas de incitación al suicidio acompañado del número telefónico de línea de atención de conductas suicidas del Ministerio de Sanidad.

Otro ejemplo en el mundo musical que trata la realidad del escepticismo social actual es la canción titulada “Jeremías 17-5” del rapero *Canserbero* (2012), que contiene una serie de advertencias explícitas y reflexiones personales sobre la traición, la envidia, la hipocresía y la desconfianza hacía todas las relaciones personales, incluyendo las personas más allegadas. Inculcando una autodefensa emocional bastante tóxica a través de uno de los raperos que tuvo una gran influencia sobre América Latina.

Todo ello transcurre al mismo tiempo que la edad para tener el primer móvil se va acortando con el paso de los años, aumentan los sentimientos de preocupación, angustia, soledad, así como, el consumo de ansiolíticos, la necesidad de recurrir a profesionales de la psicología y la psiquiatría. Tal y como lo avala el estudio del XII Barómetro de las Familias en España de *The Family Watch* (2022) (*40), el 53,9 % de los encuestados piensa que la causa reside en la influencia de las redes sociales, el aumento de bullying en los colegios y la baja autoestima de los jóvenes.

Por otra parte, este estudio refleja la opinión pública sobre series o programas televisivos que han alcanzado altos índices de audiencia tales como *Élite*, *La Isla de las Tentaciones* o *After*, no fomentan relaciones socialmente sanas ni saludables.

Para terminar con este apartado relacionaremos la tercera categoría citada como una causa de parte del escepticismo social general actual.

Desde que afloraron de forma recurrente noticias en medios de comunicación y testimonios de estafas, hackeos informáticos a grandes empresas y la compraventa del tratamiento de datos personales por parte de empresas o particulares con fines publicitarios o económicos sin ninguna propensión publicitaria, la sociedad toma consciencia de los riesgos tecnológicos a los que están expuestos.

Ante esta problemática todas las empresas, fundamentalmente, las que se sitúan en el sector bancario, personas físicas e inclusive el estado han tomado medidas de ciberseguridad.

De hecho, en 2021 un secuestro informático paralizó por completo el Servicio Público de Empleo Estatal (*41), y en el 2023 el Ministerio del Interior (*42) fue víctima de un ciberataque ruso, así como también la Agencia Tributaria sufrió un intento de robo de información (*43).

Gracias a estos malos usos, han surgido empresas de ciberseguridad bancarias como PayPal para garantizar la seguridad y la asistencia tanto de personas físicas como de empresas a la hora de hacer pagos por internet o empresas relacionadas con la mejora de la seguridad interna empresarial como BCNSolucionera, que cuenta con un grupo de hackers que ponen a prueba los sistemas informáticos con el objetivo de reforzarlos.

También las personas son conscientes de los riesgos de utilizar redes sociales con perfiles abiertos o plataformas destinadas a fines comerciales, ya que muchos de estos medios se han utilizado tanto como métodos de vigilancia o engaño, facilitando el acceso a cuentas bancarias o viviendas. Por lo que estas plataformas recomiendan no tener perfiles públicos, realizar transacciones bancarias únicamente a través de los medios que ponen a disposición de los usuarios, desconfiar de enlaces que se reciben de personas desconocidas e incluso ser conscientes de que existe la suplantación de identidad.

Los hackers maliciosos están llegando a desarrollar técnicas más ingeniosas llegando a suplantar la identidad de familiares o personas cercanas, e incluso de personas reales que previamente han tenido ningún contacto con la víctima, con el objetivo de ganarse la confianza de las víctimas llegando incluso a crear supuestos vínculos amorosos a través de la red, y con ello, obtener envíos económicos ante supuestas situaciones adversas totalmente ficticias pero que proporcionan credibilidad a las víctimas a través de fotografías, terceras personas e incluso vídeos.

Teniendo en cuenta que en el último año los ciberataques han crecido de forma muy considerable entre un 25% y 30 %, según la *redacción de CMM Noticias (2024) (*44)*; esta clase de sucesos influyen en el creciente escepticismo actual. Según Megías, I. (2024) (*45) el 37,7% de los jóvenes sienten temor a convertirse en víctimas de estafas, fraudes o timos y el 37,4% ante la difusión no autorizada de fotografías o vídeos propios comprometedores.

Por otra parte, este mismo estudio confirma que el uso de internet ha generado en los jóvenes relaciones sociales basadas en la superficialidad, generando rechazo a establecer lazos afectivos con personas que no encajen con el rasgo subjetivo personal propio.

No solamente este ambiente propicia el creciente escepticismo social juvenil actual, sino que hay que tener en cuenta que existe otros factores como el déficit en habilidades sociales presenciales, la falta de autoestima o excesiva timidez. Sumado a la influencia de ciertos contenidos psicológicamente muy dañinos y la reducción considerable de la predisposición a entablar relaciones físicas (expuesto anteriormente) propicia un sociedad cada vez más alejada entre sí mientras aumenta la conectividad.

3. Metodología desarrollada y aplicada

A lo largo de este apartado procederemos a explicar las características de los métodos de investigación que componen el trabajo de campo de esta investigación. Con la finalidad de hacer un estudio completo que proporcione datos fiables hemos implementado la técnica cualitativa de la entrevista en profundidad y la técnica cuantitativa de la encuesta con preguntas cerradas.

El método cualitativo se ha escogido con la finalidad de conocer la opinión de profesionales que están en contacto permanente con pacientes muy diversos pertenecientes a nuestra muestra. De esta forma, se pretende contrastar toda la parte del método teórico abordado, al mismo tiempo que permite conocer sus opiniones profesionales con la finalidad de conocer si existe una relación directa entre estos trastornos y sentimientos con la publicidad o el uso de las redes sociales. Además de, intentar saber hasta dónde llega esa conexión o en qué grado se establece.

En cambio, el método cuantitativo proporcionará datos que permitan conocer percepción social de las propias personas a las que se trata de investigar. Es por ello que a través de un cuestionario daremos respuesta a sí de forma general creen que existe esta vinculación y hasta qué grado llega la misma, además de conocer cómo estas personas perciben la salud mental social en general en sus grupos de edad.

Todas las muestras han dado su consentimiento para el tratamiento de sus datos con objeto de estudio y son conscientes de la finalidad de este.

Además, el diseño de la metodología desarrollada se ha creado con el objetivo de proporcionar información fiable, precisa y completa con el objeto de cumplir con los objetivos que se plantean.

3.1. Entrevistas en profundidad

Se han realizado un total de cuatro entrevistas a través de Skype a diferentes profesionales. Tres de ellos psicólogos y la persona restante, ejerce la psiquiatría. Todos han sido seleccionados de forma aleatoria teniendo en cuenta como criterio de selección que tienen al menos 5 años de experiencia profesional, poseen alguna especialidad sobre algunos trastornos o sentimientos que se abordan en el marco teórico y han estado en contacto directo con pacientes que pertenecen al grupo de estudio (que se definirá en el apartado posterior) a través de sus terapias. Las profesionales relacionadas con el ámbito psicológico pertenecen al género femenino, y el relacionado con la psiquiatría al género masculino. Todos tienen más de 30 años, la mayoría ejercen su profesión dentro del ámbito nacional y la mitad de las muestras trabajan de forma online.

Para llevar a cabo las entrevistas se ha creado un modelo en Word en el que se incluyen preguntas que tienen la finalidad de obtener información concluyente que permita sacar conclusiones sobre los objetivos descritos para la presente investigación.

Para analizar los datos se han comparado las respuestas entre sí de forma exhaustiva, tienen en cuenta que los criterios de selección aplicados proporcionan una fiabilidad suficiente.

3.2. Cuestionario

Utilizando Google Forms se han realizado 18 preguntas a 164 personas que pertenecen a la población objeto del presente estudio sobre jóvenes y adolescentes. Nuestra muestra son personas de ambos sexos que tienen entre 12 y 39 años, y que además, utilizan dispositivos tecnológicos estando expuestos a la problemática planteada. La inmensa mayoría tiene alguna red social, pertenecen al género femenino y le dan mucha importancia a su salud mental.

Se ha escogido esta plataforma porque además de ser gratuita, proporciona gráficos actualizados que son reales y de fácil interpretación.

El cuestionario recopila preguntas de campo obligatorio u opcional así cómo también se permite seleccionar varias respuestas o únicamente una, dependiendo de las necesidades de cada pregunta-respuesta. Cada cuestión ha sido creada con la finalidad de proporcionar información específica que permita sacar conclusiones verídicas sobre los objetivos que se han planteado.

Por otro lado, se debe tener en consideración que, con los recursos disponibles, resulta imposible realizar un cuestionario a todas las personas necesarias para que la presente investigación ofrezca datos representativos de la población objeto de estudio. Sin embargo, la aleatoriedad de las muestras seleccionadas garantiza una fiabilidad notable.

4. Desarrollo del trabajo

A lo largo de este apartado se procederán a analizar el conjunto de las respuestas obtenidas a través de los métodos de investigación que se han implementado.

4.1. Resultados de las entrevistas en profundidad

Según la opinión de expertos en psicología y psiquiatría nuestra muestra posee una mayor concienciación social sobre la importancia de la salud mental dejando de lado los prejuicios ante la necesidad de recurrir a profesionales como método de ayuda. No obstante, se destaca que el contexto globalizado y por las características del entorno,

estas personas se enfrentan a desafíos que pueden deteriorar su salud mental notándose la carencia de una educación emocional.

Los testimonios destacan que no existe un incremento real sobre los problemas de salud mental que se tratan a lo largo del estudio. Simplemente la mayor visibilidad permite la detección, lo que da explicación al incremento de los datos de personas con estos problemas. En general, este deterioro de la salud mental se ha producido de forma progresiva, y no se puede establecer un punto concreto en el tiempo. No obstante, remarcan que los efectos de la pandemia del COVID-19 tuvo un impacto significativo.

De forma general y por su experiencia en consulta, los expertos creen que tanto la publicidad como las redes sociales suponen un factor de riesgo para la salud mental de los jóvenes y adolescentes, porque generan ideales de estilos de vida y cuerpos irreales que fomentan una comparación constante y una dependencia emocional. Otros factores que contribuyen a la distorsión de la realidad son, carencia de habilidades sociales interpersonales, la sobreexposición selectiva de contenidos y la inmediatez que genera una nula tolerancia a la frustración, dando lugar a diferentes problemas de salud mental que se han tratado en el presente estudio. De tal forma que se asegura que hay una influencia o una correlación, pero no se constata que haya una causa-efecto directa y empírica al influir al mismo tiempo diferentes factores ambientales y personales.

La clave está en cómo se gestionan las redes sociales y los contenidos publicitarios que se visualizan para determinar el grado de influencia personal.

Aunque no exista un incremento real general sobre todos los problemas de salud mental, por su experiencia en consulta afirman que de forma progresiva van aumentando la ansiedad, la tristeza y la depresión. La gran mayoría también opinan que el resto de las patologías y sentimientos tratados tienen una tendencia creciente.

En conjunto atribuyen el incremento de la ansiedad a la presión social, la nula tolerancia a la frustración y la incertidumbre. En cambio, la tristeza y la depresión se vinculan con la exposición constante a expectativas irreales y con una carencia en habilidades relacionadas con la correcta autogestión emocional. A ello, hay que sumarle la falta de apoyo emocional de la familia. Estos resultados subrayan los desafíos personales y contextuales a los que se enfrentan los jóvenes y adolescentes.

En cuanto al concepto de escepticismo social (planteado en el marco teórico), en su gran mayoría los expertos apuntan a que existe y se aplica de forma generalizada a la población objeto del presente estudio. Además, atribuyen este suceso a la falta de habilidades sociales y al uso excesivo de la tecnología que impide desarrollar la socialización. Sin embargo, según sus opiniones no se puede atribuir que este escepticismo se produzca como consecuencia de los diferentes peligros derivados del uso de las redes sociales o los comportamientos nocivos que muestran algunos videojuegos.

Por otro lado, se afirma que la publicidad podría generar mayormente depresión y ansiedad. En caso de que este supuesto algún día se llegase a demostrar empíricamente lo atribuirían a la superficialidad y estereotipos presentes en la publicidad tradicional y general.

En cuanto al incremento del consumo de ciertos medicamentos, la inmensa mayoría afirma que tienen una tendencia creciente los ansiolíticos, antidepresivos, medicación relacionada con el TCA como antipsicóticos o estabilizadores del ánimo y la medicación relacionada con la depresión.

Respecto al aumento de la soledad no deseada en jóvenes, los profesionales revelan un consenso que afirma esta hipótesis planteada. Algunos atribuyen como causa a este problema la pandemia y la cultura individualista actual pese a la hiperconectividad. La mayoría pese a remarcar que cada caso es único por las características y personalidad individual que tiene cada paciente, coinciden en que el entorno de estos jóvenes no es consciente de su situación. Atribuyen la causa a la carencia de herramientas emocionales, la comunicación deficiente y la falta de confianza.

Por otro lado, se destaca que la gran mayoría de los expertos coinciden en que la influencia de las redes sociales y la publicidad supone un factor de riesgo para personas que previamente ya tienen problemas de ansiedad, TCA, falta de autoestima, aislamiento social y depresión; siendo por tanto más vulnerables hacia determinados contenidos.

Para terminar con este apartado concluiremos poniendo en valor la necesidad de una educación emocional temprana, el control sobre la utilización de redes sociales y la regulación de contenidos publicitarios, como herramientas imperativas para frenar la influencia negativa en la salud mental de los jóvenes y adolescentes.

4.2. Resultados del cuestionario

La mayor parte de los participantes tiene entre 18 y 39 años, por lo que, se debe tener en cuenta que las representan gran parte de la opinión de las personas jóvenes. Los cuáles en un 81,1 % le otorga gran importancia a su salud mental. Además, casi la totalidad de los encuestados utilizan redes sociales dedicándole principalmente entre 1 y 2 horas diarias. Según afirman, este es el medio por el que ven más publicidad, muy por encima de la televisión o plataformas de streaming. Esto supone un argumento de peso en cuanto la correcta selección de la muestra.

Respecto a la cuestión referida al haber sentido o poseer algunos de los sentimientos negativos (que se tratan en este estudio) las cifras en general son elevadas pese a que esta cuestión es de campo opcional y multivariable. En su mayoría la ansiedad seguido de la tristeza y la falta de autoestima son los sentimientos más experimentados en el último año. Pero también en los últimos cinco y diez años, por ende, concluimos que estos son los sentimientos negativos más frecuentes en nuestra muestra desde hace un largo tiempo.

En cuanto a los trastornos, como la depresión y el TDAH son los más frecuentes en las personas jóvenes y adolescentes, ya que la mayor parte conoce a otra persona que lo padece (de las mismas características que nuestros encuestados) o experimenta alguno.

Estos datos contrastan con la cuestión relativa al consumo frecuente de medicación relacionada con estos trastornos o sentimientos negativos porque la mayoría niegan seguir ningún tratamiento.

Los encuestados piensan que las redes sociales generan o podrían ser causa de una percepción irreal de estilos de vida, de canon de belleza y prejuicios sociales. No obstante, hay porcentajes inferiores (que también son elevados) en los que afirman que incrementa el consumo, fomenta el uso del número de dispositivos tecnológicos y es un ambiente dónde prima de desinformación. Pese a tener la opción discordante con esta percepción, se empiezan a revelar datos importantes sobre la percepción social al respecto.

En cuanto a la publicidad, en su mayoría perciben que genera o son causa del consumismo, percepción irreal de estilos de vida y canon de belleza. Del mismo modo, un porcentaje muy inferior no mostró una postura opuesta.

De forma abrumadora gran parte piensan que las redes sociales afectan fundamentalmente a la autoestima, sin embargo, extrapolándolo al ámbito publicitario la percepción se vuelve más difusa ya que se dan grandes porcentajes que afirman esta relación al mismo tiempo que otros encuestados no lo tienen muy claro. Esto puede reflejar por un lado la duda social sobre el planteamiento o por otro lado la consciencia sobre cómo tanto la publicidad como las redes sociales contribuyen al desgaste de la autoestima siendo por tanto conscientes de las expectativas irreales impuestas socialmente y de sus efectos nocivos sobre la salud mental, tal y cómo se concluía anteriormente.

La inmensa mayoría piensa que, con el uso desmedido de las redes sociales, televisión o videojuegos, podría ser la causa en su mayoría del aislamiento social y ansiedad. Esto determina que la sociedad percibe que se han diseñado con la intención de provocar adicción al mismo tiempo que se refuerza la conclusión anterior.

Por último, en cuanto al término que se define como “susplicia social” los encuestados determinan que la causa podría ser las estafas y el acoso virtual, así como las fakenews, siendo conscientes por tanto de que suponen razones de peso para tener una actitud desconfiada con la sociedad en general, y más concretamente se convierte en un factor fundamental a la hora de interactuar a través de redes sociales.

5. Conclusiones e implicaciones

De forma general, concluimos que tanto los expertos como los encuestados reconocen la importancia de la salud mental y los riesgos que supone las redes sociales y la publicidad para ésta. Además, los profesionales aseguran que actualmente existen menos prejuicios sociales lo que hace que sea más fácil buscar ayuda psicológica.

Ambos coinciden en que la publicidad y las redes sociales suponen un factor de riesgo que genera expectativas irreales y dependencia emocional. Los encuestado además señalan que principalmente afecta a la autoestima.

La falta de educación emocional y habilidades sociales presenciales supone una causa que en parte da explicación de forma general al deterioro en la salud mental. Por supuesto, se debe tener en cuenta la influencia de ciertos contenidos que se difunden por las redes sociales y la publicidad; aunque haya dispersión en cuanto a la magnitud de este impacto que no se puede determinar. Además, estas carencias son las causantes del concepto abordado como suspicacia social, donde ambas opiniones afirman de su existencia y que suponen una barrera para las relaciones sociales sanas. Solamente los encuestados han señalado que las estafas, el acoso virtual y las fake news pueden ser en parte causa de este fenómeno.

Por otro lado, los expertos niegan que se hayan incrementado realmente todos estos problemas psicológicos y señalan que el aumento de cifras se debe a la mayor visibilidad y capacidad de detección cambio, el público estudiado percibe un aumento notable negativo. Ambos creen que afecta fundamentalmente sobre la ansiedad, la tristeza y la falta de autoestima de forma muy significativa.

Sin embargo, los profesionales confirman el incremento del consumo de medicación relacionada con problemas de salud mental, mientras que gran parte de los encuestados niegan tomarlo de forma recurrente.

Por otro lado, ambos coinciden en que existe mayores porcentajes de soledad no deseada en nuestro público y añaden que el mal uso de las tecnologías puede causar aislamiento social.

Por todo lo tratado, concluimos que la problemática tratada existe, con una tendencia creciente a futuros, que tanto la publicidad como las redes sociales y el contexto del momento actual influyen negativamente en la salud mental de los jóvenes y adolescentes (aunque no se pueda establecer el grado de influencia), que fundamentalmente existe una carencia de habilidades sociales y autoestima.

Como solución planteamos que se debe de solventar a través de una educación temprana y que también concienciar más sobre los riesgos psicológicos y emocionales que supone tanto la publicidad como las redes sociales. Con ello se podría crear una sociedad psicológicamente más sana y fuerte.

6. Bibliografía

Acibeiro, M. (2024, 23 abril). *Diferencia entre SEO y SEM y cómo utilizarlos en marketing online*. GoDaddy Resources - Spain. <https://www.godaddy.com/resources/es/marketing/diferencia-entre-seo-y-sem-y-como-utilizarlos-marketing-online>

Almudena Castells. (2022, 23 mayo). *La influencia de las redes sociales en las autolesiones*. - Blog de Psicología del Colegio Oficial de la Psicología de Madrid. Blog de Psicología del Colegio Oficial de la Psicología de Madrid. <https://blogpsicologia.copmadrid.org/la-influencia-de-las-redes-sociales-en-las-autolesiones/>

American Academy of Pediatrics. (2022, 11 noviembre). *Señales de autoestima baja en niños y adolescentes*. HealthyChildren.org. <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/gradeschool/Paginas/Signs-of-Low-Self-Esteem.aspx>

AndresQ. (2020, 21 abril). *Personas desconfiadas*. Psicología Madrid CEPSIM. <https://www.psicologiamadrid.es/personas-desconfiadas/>

Asmmagazine. (2023, 10 octubre). *EL 70% DE LOS ESPAÑOLES NO USA ADECUADAMENTE LAS REDES SOCIALES*. ASM Magazine. <https://asmmgz.es/el-70-de-los-espanoles-no-usa-adecuadamente-las-redes-sociales/>

Asociación EMDR España. (2020). *¿Qué es la terapia EMDR?* <https://www.emdr-es.org/Sobre-EMDR/Que-es-EMDR>

Asunción, F. (2023, 7 julio). Desokupa rechaza finalmente retirar la polémica lona sobre Pedro Sánchez: "La JEC nos da la razón" *Voz Populi*. <https://www.vozpopuli.com/espana/desokupa-rechaza-retirar-polemica-lona-sobre-pedro-sanchez-la-jec-nos-da-razon.html>

BBC News Mundo. (2019, 8 junio). *Six Degrees: cómo fue y quién creó la primera red social de internet, inspirada por la teoría de los «seis grados»*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-48558989>

Bcnsoluciona. (2024, 18 junio). *Ciberseguridad y Hacking Ético en Barcelona / BCNSoluciona*. BCNSoluciona, Siempre Existe una Solución. <https://www.bcnsoluciona.com/>

Becerra, J. (2019, 13 septiembre). Registrado en el País Vasco un caso de suicidio por el rito de la ballena azul. *La Voz de Galicia*. https://www.lavozdegalicia.es/noticia/sociedad/2019/09/13/registrado-pais-vasco-suicidio-rito-ballena-azul/0003_201909G13P23991.htm (*38)

Blanes, Á. (2023, 29 junio). *Los Trastornos Alimentarios y las redes sociales | Clínica CTA*. Clínica CTA. <https://www.clinicacta.com/trastornos-alimentarios-y-redes-sociales/>

BOE-A-1988-26156 *Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad*. (s. f.). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1988-26156#top> (*1)

Bustamante, L. (2024, 26 enero). Los «influencers» ya son el método publicitario con más éxito entre los españoles. *elEconomista.es*. <https://www.eleconomista.es/actualidad/noticias/12636888/01/24/los-influencers-ya-son-el-metodo-publicitario-con-mas-exito-entre-los-espanoles.html>

C&A (2024) *Camisas y blusas de mujer | C&A Online*. (s. f.). C&A Online Shop. <https://www.c-and-a.com/es/es/shop/mujer-categorias-camisas-y-blusas> (*33)

C&A. (2014, 15 abril). *Canción Anuncio C&A: Sumérgete en el verano - abril 2014* [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=TRI22kX2OaM> (*20)

C&A. (2019, 9 abril). *C&A I #feelthespring* [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=lxJH92rG4Uw> (*18)

C&A. (2022, 17 marzo). *C&A / Autumn 2021 Sustainable Denim* [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=rrozfkcL3UI> (*17)

Cabrera, J., & Cabrera, J. (2024, 12 febrero). *Principales ciberataques en España en 2023*. Channel Partner. <https://www.channelpartner.es/seguridad/principales-ciberataques-espana-2023-lockbit-ransomware-hospital-clinic/>

CanserberoVEVO. (2012, 8 marzo). *Canserbero - Jeremías 17:5 (Video oficial)* [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=a9jxNusr0tE>

CDC. (2024, 15 mayo). *Acerca del trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH)*. https://www.cdc.gov/adhd/about/?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/ncbddd/adhd/facts.html

CHEIM. (2023, 6 febrero). *SHEIN COMMERCIAL - TWINS* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=qFlKfRD7-jo> (*31)

Cigna Healthcare. (2024). *Trastorno alimentario compulsivo*. <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/temas-de-salud/trastorno-alimentario-compulsivo-hw266473>

CMF RADIO. (2015) *Historia y Significado Canción Jeremias-17-5 Canserbero*. (s. f.). CMF Radio. https://radio.callmefred.com/es/historia_cancion/jeremias-17-5-canserbero/

Cmm, R. (2024, 2 junio). *Aumentan los ciberataques entre un 25 y 30% en el último año. Castilla-La Mancha Media*. <https://www.cmmedia.es/noticias/espana/aumentan-ciberataques-25-30-ultimo-ano.html> (*44)

Comunicación Colegio Oficial de la Psicología de Madrid. (2019, 8 mayo). *Cuáles pueden ser dificultades las relaciones sociales la etapa la adolescencia* (s. f.). <https://www.copmadrid.org/web/actualidad/noticias/1188/cuales-pueden-ser-dificultades-las-relaciones-sociales-la-etapa-la-adolescencia-amaya-prado-psicologa-educativa-video>

Cortés, N. (2019, 26 noviembre). *Redes sociales, videojuegos y su relación con el TDAH - ConSalud*. ConSalud.es. https://www.consalud.es/pacientes/redes-sociales-videojuegos-relacion-tdah-causan-problemas-atencion_71309_102.html

Cruz Roja. (2024, 26 enero). *¿Qué es la soledad no deseada?: la soledad que Duele*. <https://www2.cruzroja.es/-/que-es-la-soledad-no-deseada-la-soledad-que-duele-smta-cnt>

Cuevas, F. (2023, 7 junio). *¿Qué es el tapping? El poder de la Técnica de Liberación Emocional*. *Psicólogos Online*. <https://www.desansiedad.com/psicologo-online/que-es-tapping>

De Salud Psicólogos. (2023, 28 diciembre). *Brainspotting*. <https://desaludpsicologos.es/tecnicas/brainspotting/>

De Sevilla, D. (2023, 2 marzo). *La Agencia Tributaria sufre un ataque informático en busca de información sensible*. *Diario de Sevilla*. https://www.diariodesevilla.es/espana/Agencia-Tributaria-ataque-informatico_0_1771023659.html (*43)

Deia. (2023, 7 julio). *Desokupa mantendrá la lona contra Pedro Sánchez hasta después del 23J*. <https://www.deia.eus/elecciones-generales/2023/07/07/desokupa-retira-lona-cara-pedro-7021886.html>

Díaz, C. (2024, 2 mayo). *Estos son los 7 remedios que sí funcionan para aliviar la resaca y cuáles son un mito*. *CuídatePlus*. <https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2024/05/03/son-7-remedios-funcionan-aliviar-resaca-son-mito-181475.html>

Diego Santos. (2022, 19 enero). *Qué es el SEM, para qué sirve y cómo funciona*. Hubspot. <https://blog.hubspot.es/marketing/que-es-sem>

Economice Intelligence. (2022). *Democracy Index 2023 Age of conflict*. En *Eiu*. https://pages.eiu.com/rs/753-RIQ-438/images/Democracy-Index-2023-Final-report.pdf?version=0&mkt_tok=NzUzLVJJUS00MzgAAAGRSsIKvaeskavK3lInJ6v-

[Z_ml5OFZRudtALbk42DVK1R-A_cUsECNr0fSAxQ-MUmP3GiYA_E5rStu_GAgWuazksKj0xwreBk2RwFERpMVKe3L8Q](https://drive.google.com/drive/u/0/folders/18pyeqqK2wEHn1Qqk-Jm67N_Stlc7Q4a1)
https://drive.google.com/drive/u/0/folders/18pyeqqK2wEHn1Qqk-Jm67N_Stlc7Q4a1
(*7)

EDICIONES SIBILA-PUNTOMODA. (2014, 12 marzo). *YA ES PRIMAVERA EN EL CORTE INGLES 2014* [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=qnN4Hn5TWpw> (*26)

Efe, A. (2024, 18 enero). Un juez responsabiliza a la empresa subcontratada por Meta de los trastornos mentales que sufren sus moderadores de contenido. *Cadena SER*. <https://cadenaser.com/nacional/2024/01/18/un-juez-responsabiliza-a-la-empresa-subcontratada-por-meta-de-los-trastornos-mentales-que-sufren-sus-moderadores-de-contenido-cadena-ser/>

Efe, N. /. (2023, 3 julio). Desokupa despliega una lona contra Sánchez en el centro de Madrid: «Tú, a Marruecos». *Diario de Noticias de Navarra*. <https://www.noticiasdenavarra.com/elecciones-generales/2023/07/03/desokupa-despliega-lona-sanchez-centro-7002925.html>

El Corte Inglés. (2024) *Tallas plus*. (s. f.). El Corte Inglés. <https://www.elcorteingles.es/tallas-plus/moda-mujer/ropa/> (*34)

El Corte Inglés. (2024). *Nueva colección SUMMERTIME 2024 | El Corte Inglés* [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=0r4JtRcEUuU> (*27)

EL SHOLO MORTY. (2022, 3 junio). *SHEIN X KIMBERLY LOAIZA (2da colección de ropa) 2022 (Comercial)* [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=7oxAfyv0wkE> (*32)

El YouTube de La Publicidad. (2021, 17 junio). *Nueva campaña de C&A España y Portugal* [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=rONHBV1YgAM> (*22)

Elogia, (2022). *Estudio de redes sociales*. Marketing Digital <https://acrobat.adobe.com/id/urn:aaid:sc:eu:805d34bd-090a-4901-98ea-40dbe2ee07fd>

(*10)

Equipo editorial, Etecé. (2021, 5 agosto). *Baja Autoestima - Concepto, causas y síntomas*. Concepto. <https://concepto.de/baja-autoestima/>

Espada, B. (2023, 20 enero). ¿Cuál fue la primera Red Social? *okdiario.com*. <https://okdiario.com/curiosidades/cual-fue-primera-red-social-10289154>

Euronews. (2023, 25 octubre). Guerra judicial contra Meta en Estados Unidos por los perjuicios causados a menores. *Euronews*. <https://es.euronews.com/next/2023/10/25/guerra-judicial-contra-meta-en-estados-unidos-por-los-perjuicios-causados-a-menores> (*12)

Europa Press. (2015, 9 abril). La mayoría de los jóvenes no confía ni en políticos, ni en la Iglesia ni en los bancos. *Público*. <https://www.publico.es/sociedad/mayoria-jovenes-no-confia-ni.html>

Fad Juventud. (2020, 12 mayo). *Una amplia mayoría de jóvenes españoles (64%) no confía en los partidos políticos*. Fad. <https://fad.es/noticias/una-amplia-mayoria-de-jovenes-espanoles-64-no-confia-en-los-partidos-politicos/> (*6)

FIFA. (2021) *#ReachOut: una campaña por la salud mental* / FIFA Publications. (s. f.). FIFA Publications. <https://publications.fifa.com/es/annual-report-2021/around-fifa/reachout/>

FIFA. (2021, 2 Agosto). *FIFA launches #ReachOut campaign for better mental health*. Inside FIFA. <https://inside.fifa.com/about-fifa/medical/news/fifa-launches-reach-out-campaign-for-better-mental-health>

Forcadell López, E., Lázaro García, L., Àngel Fullana Rivas, M., & Lera Miguel, S. (2019, 29 enero). *¿Qué es la Ansiedad?* Ansiedad. <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad>

Gencat. (2024, 31 enero). *Depresión leve y antidepresivos*. Gencat. <https://essencialsalut.gencat.cat/es/detalls/Article/depressio-lleu-antidepressius#:~:text=Se%20considera%20que%20un%20episodio,vida%20diaria%20de%20las%20personas>

Gobierno Comunidad de Madrid. (2024, 14 junio). *Trastornos de la Conducta Alimentaria*. <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/trastornos-conducta-alimentaria>

Gobierno de México. (2016, 15 febrero). *Depresión*. IMSS. <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/depresion>

Gobierno de Navarra. (2010). *TIPOS TRASTORNOS ANSIEDAD*. Salud Navarra. https://www--navarra--es.insuit.net/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Trastornos+de+ansiedad/Introduccion/Tipos+trastornos+ansiedad/

González, J. (2019, 13 septiembre). Primera víctima mortal de la «ballena azul»: una niña vasca se suicida tras participar en un reto viral. *El Español*. https://www.elespanol.com/sociedad/sucesos/20190913/primera-victima-mortal-ballena-vasca-suicida-participar/428957222_0.html

GraciAds Consultora de Marketing Digital. (2022, 28 diciembre). *La realidad de los filtros en Redes Sociales ¿Cómo afecta a la autoestima?* Graciads. <https://graciads.com/filtros-en-redes-sociales/>

H, M. (2023, 3 julio). Desokupa despliega una lona en Madrid contra Pedro Sánchez: «Tú a Marruecos, Desokupa a la Moncloa». *Diario de Sevilla*. https://www.diariodesevilla.es/espana/Desokupa-lona-Sanchez-Marruecos-Moncloa-video_0_1807920350.html

HuffPost, R. (2023, 3 julio). Quién está detrás de la lona que Desokupa ha colgado en Madrid contra Pedro Sánchez. *ElHuffPost*. <https://www.huffingtonpost.es/politica/esta-detras-lona-desokupa-colgado-madrid-pedro-sanchez.html>

INCIBE. (2022, 6 abril). *Ciberdelincuentes se hacen pasar por familiares para pedir dinero por WhatsApp*. (s. f.). Ciudadanía | INCIBE. <https://www.incibe.es/ciudadania/avisos/ciberdelincuentes-se-hacen-pasar-por-familiares-para-pedir-dinero-por>

Instituto Español EMDR. (2020). *Qué es EMDR*. <https://iemdr.es/Que-es-EMDR>

ITA salud mental. (2018). *Trastornos de la conducta alimentaria (TCA)*. Ita Salud Mental. <https://itasaludmental.com/tratamientos/tca>

Jgiraldez. (2020, 14 julio). *¿Cómo se trata la depresión?* - *GuíaSalud*. *GuíaSalud*. <https://portal.guiasalud.es/egpc/pacientes-depresion-infancia-tratamiento/>

Lafraya, C. (2023, 4 julio). El PSOE denuncia ante la Junta Electoral la «lona del odio» de Desokupa colocada en la calle Atocha. *La Vanguardia*. <https://www.lavanguardia.com/politica/20230704/9084481/psoe-denuncia-junta-electoral-lona-odio-desokupa-madrid.html>

Lagoa, M. R. (2024, 4 mayo). Redes sociales: así influyen en la autoestima y la capacidad de atención. *CuídatePlus*. <https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2024/05/05/redes-sociales-asi-influyen-autoestima-capacidad-atencion-181481.html> (*11)

Letras. (2012). *Significado de la canción JEREMÍAS 17-5 (Canserbero)*. *Letras.com*. <https://www.lettras.com/canserbero/jeremias-1715/significado.html#:~:text=La%20letra%20de%20Jerem%C3%ADas%2017,de%20aquellos%20que%20consideramos%20ceranos>

MANGO (2022). *MANGO Mujer Tallas Plus*. https://shop.mango.com/es/es/c/mujer/tallas-plus/ver-todo_bc0aa326 (*15)

MANGO (2024) *Moda de mujer 2024. Mango España.* (s. f.). <https://shop.mango.com/es/mujer> (*16)

MANGO. (2018, 2 Octubre). *VIOLETA by MANGO | I AM WHAT I AM Campaign / MANGO FW18* [Video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=VGCRptw5_KE (*13)

MANGO. (2020, 3 Marzo). *VIOLETA by MANGO | THIS IS POWER Campaign / MANGO SS20* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=jP5923v7ukM> (*14)

Marigold Engage & Econsultancy. (2024). *Índice de Tendencias Mundiales del Consumidor 2024* [PDF]. MARIGOLD. En <https://acrobat.adobe.com/id/urn:aaid:sc:EU:2d9beb20-4e50-4033-a0be-385d4c9d3def> https://drive.google.com/drive/u/0/folders/18pyeqqK2wEHn1Qqk-Jm67N_Stlc7Q4a1 (*9)

Martín, S. M. (2014, 10 mayo). *Psicología de las emociones: la tristeza.* Psicoglobal. <https://www.psicoglobal.com/blog/psicologia-emocion-tristeza>

Mayo Clinic. (2019, 25 junio). *El TDAH en niños.* <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/adhd/symptoms-causes/syc-20350889#:~:text=El%20trastorno%20por%20d%C3%A9ficit%20de,atenci%C3%B3n%20hiperactividad%20y%20comportamiento%20impulsivo> (*4)

Mayo Clinic. (2022, 14 octubre). *Depresión (trastorno depresivo mayor).* <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007>

MEDIA - Publicidad (s. f.). *Prehistoria de la publicidad.* <http://recursos.cnice.mec.es/media/publicidad/bloque1/pag2.html>

MedlinePlus en español [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.) [actualizado 30 abril. 2022]. Bulimia Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/heartattack.html>

Megías, I. (2024). Desde el lado oscuro de los hábitos tecnológicos: riesgos asociados a los usos juveniles de las TIC. <file:///C:/Users/sheil/Downloads/Megias-I.-2024.-Desde-el-lado-oscuro-de-los-habitos-tecnologico.pdf>
https://drive.google.com/drive/u/0/folders/18pyeqqK2wEHn1Qqk-Jm67N_Stlc7Q4a1
(*45)

Mente a mente. (2017). *Ansiedad: causas, tipos y tratamiento*. Mente A Mente. <https://www.menteamente.com/ansiedad>

Mentes Abiertas Psicología. (s. f.). *Cómo superar el sentimiento de soledad*. *Mentes Abiertas Psicología*. <https://www.mentesabiertaspsicologia.com/blog-psicologia/blog-psicologia/como-superar-el-sentimiento-de-soledad>

Meta (2024) *Nuestro objetivo*. (s. f.). Meta. <https://about.meta.com/es/company-info/>

Mindundis. (2016, 16 septiembre). *Moda de Otoño en El Corte Inglés (2016) Anuncio completo - Publicidad España* [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=eXO4A90j2YQ> (*22)

Mindundis. (2016, 9 diciembre). *C&A anuncio Navidad 2016 - Publicidad Comercial España Spot Ad* [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=SB1eYzsXq8o> (*19)

Mindundis. (2018, 21 enero). *Rebajas de enero El Corte Inglés - Anuncio Publicidad Comercial España 2018* [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=P6vi0gLI3o0> (*24)

Ministerio de sanidad. (2020). Salud mental en datos Series 2 BDCAP. En <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnSNS.htm> (N.º 133-21-026-6).

<https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnSNS.htm> (*3)

Ministerio de sanidad. (2022). Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2022. En <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnSNS.htm> (N.º 133-20-031-6). https://drive.google.com/drive/folders/18pyeqqK2wEHn1Qqk-Jm67N_Stlc7Q4a1?usp=sharing (*2)

Miralles, R. D., & Miralles, R. D. (2023, 3 octubre). *Síntomas de una baja autoestima y cómo mejorarla* / CLÍNICA MIRALLES. CLÍNICA MIRALLES. <https://www.clinicamiralles.com/2016/11/14/sintomas-de-una-baja-autoestima-y-como-mejorarla/>

Monzó, A. (2023, 31 marzo). *Características de las personas con baja autoestima*. Psicólogos las Rozas. <https://psicologiamonzo.com/caracteristicas-de-las-personas-con-baja-autoestima/>

National Institute of Mental Health. (2024, enero). *Trastornos de la alimentación*. National Institute Of Mental Health. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/eating-disorders>

Nic Newman, N. M., Richard Fletcher, R. F., Eddy, K. E. et al. (2022). *Reuters Institute Digital News Report 2023*. <https://doi.org/10.60625/risj-p6es-hb13> (*8)

Nicholas Visuals. (2021, 25 Junio). *Shein x Toff. Georgia Toffolo TV Commercial* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=8XPOVy1Dw0A> (*30)

Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada. (2023). *Estudio sobre la percepción de la soledad no deseada*. (s. f.). En https://www.soledades.es/sites/default/files/contenidos/Informe_percepcion_social_soledad_v2.pdf https://drive.google.com/drive/u/0/folders/18pyeqqK2wEHn1Qqk-Jm67N_Stlc7Q4a1

Olaizola, B., Olaizola, B., & Olaizola, B. (2023, 7 julio). Desokupa mantiene la lona contra Sánchez en Madrid tras resolver la Junta Electoral que está amparada por la libertad de expresión. *El País*. <https://elpais.com/espana/elecciones-generales/2023-07-07/boicoteada-la-lona-de-desokupa-contra-sanchez-en-madrid-con-un-cartel-antidesahucios.html>

Ortega, A. (2012, 15 octubre). Conmoción tras el suicidio de Amanda Todd, la joven víctima de acoso en Internet. *www.20minutos.es - Últimas Noticias*. <https://www.20minutos.es/noticia/1617021/0/amanda-todd/adolescente-bullying/suicidio/> (*37)

Padilla, A. P. (2024, 15 febrero). *Desconfianza entre empleadores y empleados, error común de las empresas*. *uag.mx*. <https://www.uag.mx/es/mediahub/desconfianza-entre-empleadores-y-empleados-error-comun-de-las-empresas/2024-02>

Pallejà, J. (2023, 12 julio). *Redes sociales y salud mental en adolescentes*. Escola Salut SJD. <https://escolasalut.sjdhospitalbarcelona.org/es/consejos-salud/salud-mental/rol-redes-sociales-salud-mental-adolescentes>

Partner, R. C., & Partner, R. C. (2021, 8 Marzo). *Un ciberataque paraliza el SEPE en toda España*. Channel Partner. <https://www.channelpartner.es/seguridad/un-ciberataque-paraliza-el-sepe-en-toda-espana/> (*41)

PayPal. (2024) *Enviar dinero | Cartera digital y gestión de dinero*. (s. f.). PayPal. <https://www.paypal.com/es/home>

Pingarrón, A. (2022, 16 diciembre). *¿Cómo afecta la publicidad y las redes sociales en nuestra imagen corporal?* - *Psicóloga en Chamberí*. Almudena Pingarrón- Psicología. <https://alpsicologamadrid.es/como-afecta-la-publicidad-y-las-redes-sociales-en-nuestra-imagen-corporal/>

Porta - Topic. (2018, 12 diciembre). *Nota de suicidio (Con Soma)* [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=YdXBJIoYceo>

Psicólogos, D. S. (2023, 20 diciembre). *El Aislamiento Social ▷ ¿Qué es?* De Salud Psicólogos ®. <https://desaludpsicologos.es/problemas/problemas-con-las-relaciones-sociales/aislamiento-social/>

RAE. (s. f.). Significado red. En RAE. <https://dle.rae.es/red4>

RD Station. (s. f.). *¿Qué son las Redes Sociales?* <https://www.rdstation.com/es/redes-sociales/>

Reason Why. (2018, 14 marzo). *Anuncio El Corte Inglés 2018 -"Ya es primavera"* [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=kWKqSDpNOeM> (*23)

Redacción. (2018, 2 octubre). *Violeta by Mango presenta la campaña «I Am What I Am», creada por McCann Barcelona con Ashley Graham*. El Programa de la Publicidad. <https://www.programapublicidad.com/violeta-by-mango-presenta-la-campana-i-am-what-i-am-creada-mccann-barcelona-ashley-graham/>

Redacción. (2023, 3 julio). *Desokupa coloca una «lona del odio» en el centro de Madrid*. Público. <https://www.publico.es/politica/psoe-denuncia-junta-electoral-lona-odio-desokupa.html> (*39)

Redacción. (2024, 23 enero). *Aumenta el pesimismo y la desconfianza de los consumidores en la Publicidad y los anuncios en Redes Sociales*. Puromarketing. <https://www.puromarketing.com/88/213210/aumenta-pesimismo-desconfianza-consumidores-publicidad-anuncios-redes-sociales>

Revenge, J. R. (2013, 8 abril). *El atracón con nombre y apellido: Trastorno alimentario compulsivo o “binge eating”*. 20minutos. <https://blogs.20minutos.es/el-nutricionista-de-la-general/2013/04/08/el-atracon-con-nombre-y-apellido-trastorno-alimentario-compulsivo-o-binge-eating/>

Romero, C. R. (2024). *El riesgo de TIC"s. Tecnología de la información y la comunicación*. El Fisco. <http://elfisco.com/articulos/el-riesgo-de-tics-tecnologia-de-la-informacion-y-la-comunicacion>

RTVE.es (2023, 3 julio). El PSOE denuncia ante la JEC la "lona de odio" de Desokupa y anuncia que también lo hará por la vía penal. *RTVE.es*. <https://www.rtve.es/noticias/20230703/psoe-denuncia-lona-desokupa/2451063.shtml>

Ruiz, S. (2023, 27 septiembre). Su hija se suicidó por el acoso que sufría y que continúa azotando a la familia. *Antena3*. https://www.antena3.com/programas/y-ahora-sonsoles/hija-suicidio-acoso-continua-azotando-familia_202309276514588e4fd7bf000142c878.html (*36)

SHEIN. (2023, 16 mayo). *SHEIN Dream Vacay Collection* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=4O9p5517mis> (*28)

SHEIN. (2023, 25 Abril). *#SHEINMusicFest | Vibrant Vixen* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=TBduPcz3pTY> (*29)

SHEIN. (2024)_Ropa de mujer y hombre. SHEIN. Comprar moda online (s. f.). https://es.shein.com/RecommendSelection/Curve-sc-017172964.html?attr_values=5XL&categoryJump=true&ici=es_tab08navbar08&src_id_entifier=fc%3DCurve%60sc%3DCurve%60tc%3D0%60oc%3D0%60ps%3Dtab08navbar08%60jc%3DitemPicking_017172964&src_module=topcat&src_tab_page_id=page_home1717936078021&attr_ids=87_35&source=insideFilter&sourceStatus=1&page=1 (*35)

Sierra, A. (2023, 23 julio). La Policía investiga un ciberataque ruso a la web de Interior en plena jornada electoral. *THE OBJECTIVE*. <https://theobjective.com/espana/2023-07-23/ciberataque-policia-interior-elecciones/> (*42)

The Family Watch. (2022). *XII Barómetro de la Familia*. En *The Family Watch*. <https://thefamilywatch.org/2023/01/09/2023-xii-barometro-de-la-familia/>
https://drive.google.com/drive/u/0/folders/18pyeqqK2wEHn1Qqk-Jm67N_Stlc7Q4a1 (*40)

The Objective. (2023, 7 julio). Desokupa mantiene la lona contra Sánchez en Atocha hasta después de las elecciones. *THE OBJECTIVE*. <https://theobjective.com/espana/politica/2023-07-07/desokupa-lona-sanchez/>

Tv Canciones. (2015, 7 enero). *Anuncio El Corte Inglés - Te mereces unas rebajas como estas - Rebajas El corte inglés 2015* [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=RGy94oeL6FY> (*25)

UNC SCHOOL MEDICINE. (2018). *¿Qué son los Trastornos de la Conducta Alimentaria?* <https://www.med.unc.edu/psych/eatingdisorders/learn-more/informacion-en-espanol/bfque-son-los-trastornos-de-la-conducta-alimentaria/>

Vall-Llovera, O. (2023, 3 noviembre). *Todas las recompensas del modo Momentos de Ultimate Team para EA Sports FC 24 (FIFA 24) y cuáles son las...* 3DJuegos. <https://www.3djuegos.com/juegos/ea-sports-fc-24/guias-y-trucos/todas-recompensas-modo-momentos-ultimate-team-para-ea-sports-fc-24-fifa-24-cuales-mejores>

Varea, R. (2019, 2 octubre). #Ana y #Mia, los «hashtags» detrás de los que se ocultan la anorexia y la bulimia. *EL PAÍS*. <https://elpais.com/especiales-branded/uso-love-tecnologia/2019/ana-y-mia-los-hashtags-detras-de-los-que-se-ocultan-la-anorexia-y-la-bulimia/>

Vergara, R. L. (2020, 12 abril). *La prevención de la adicción a los juegos en nuestros hijos e hijas — Grupo Crece. Grupo Crece.* <https://www.grupocrece.es/blog/Psicolog%C3%ADala-prevencin-de-la-adicin-a-los-juegos-en-nuestros-hijos>

Vidal Fernández, J. (2023, 13 julio). Suspiciacia: el laberinto de la desconfianza | Área Humana. *Psicólogos Madrid | Centro Área Humana*. <https://www.areahumana.es/suspiciacia/#:~:text=La%20suspiciacia%20se%20define%20como,o%20maliciosos%20detr%C3%A1s%20de%20ellos>

Villafranca et al. (2023) Estudio sobre *juventud y soledad no deseada en España*. (s. f.) En https://ayudaenaccion.org/uploads/2024/02/Estudio-soledad-juvenil_V12.pdf

https://drive.google.com/drive/u/0/folders/18pyeqqK2wEHn1Qqk-Jm67N_Stlc7Q4a1

(*5)

Vinader, D. L. C., & Vinader, D. L. C. (2022). El ARFID, cuando la selección de comida se convierte en trastorno. *SOM Salud Mental* 360. <https://tca.som360.org/es/articulo/arfid-cuando-seleccion-comida-convierte-trastorno#:~:text=El%20trastorno%20por%20evitaci%C3%B3n%20de%20rechazo%20de%20la%20comida>

7. Anexos

7.1. Entrevistas en profundidad

7.1.1. Imágenes de la primera entrevista

Investigadora: ¡Hola! ¿Qué tal Sonia? Antes de nada, agradecerte que me hayas dejado hacerte la entrevista. Si quieres nos ponemos con ello.

Sonia Garijo: ¡Hola Sheila! Un placer conocerte, espero ayudarte porque has escogido un tema muy interesante.

hacerme un hueco en tu apretada agenda para poder entrevistarte conmigo. Si quieres empezamos ya.

Investigadora: Muchas gracias, Sonia. La verdad es que si que es bastante interesante. Si quieres nos ponemos con ello.

Sonia Garijo: Vale.

Investigadora: Dime tu nombre, apellidos y edad.

Sonia Garijo: Soy Sonia Garijo Gertudix y tengo 30 años.

Investigadora: ¿Cuál ha sido tu formación académica?:

Sonia Garijo: Por un lado, tengo la carrera de Psicología por la Universidad Complutense de Madrid. Y, por otro lado, también tengo un máster en terapias sistémicas, otro en terapias asistidas con animales y otro en psicología clínica.

7.1. Imagen 1. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Investigadora: ¿Cuánto años de experiencia laboral tienes?

Sonia Garijo: Llevo 10 años ejerciendo como psicóloga.

Investigadora: ¿En qué Comunidad Autónoma te encuentras actualmente trabajando?

Sonia Garijo: Trabajo de forma online, por lo que mis pacientes están distribuidos por todo el territorio nacional.

Investigadora: ¿Crees que los jóvenes actuales y adolescentes cuidan sus necesidades emocionales o le dan la suficiente importancia?

Sonia Garijo: No, porque considero que la educación emocional es asignatura pendiente en el currículum de cualquier ciudadano, si bien esto ha sido algo que se ha repetido a lo largo de la historia (esto no es nuevo), considero que en la actualidad por el estado de globalización en el que nos encontramos (aunque la educación emocional ha sido una asignatura pendiente) ahora implica unos riesgos mucho mayores para nuestros jóvenes porque se exponen al final a situaciones de mucha demanda y de mucha más exposición.

7.2. Imagen 2. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Investigadora: En referencia a tu trayectoria profesional ¿has notado un incremento general del empeoramiento de la salud mental de los jóvenes y adolescentes?

Sonia Garijo: No sé si un empeoramiento... No sé dar una respuesta concreta porque tengo sensaciones contradictorias.

Por un lado, creo que hay más sensibilidad para detectar las dificultades de salud emocional y mental de los jóvenes, entonces el aumento en números no significa como tal un aumento en números, si no un aumento de la detección de los casos.

7.3. Imagen 3. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

como tal un aumento en números, si no un aumento de la detección de los casos.

Pero, por otro lado, si que creo, bueno sí y estos son datos por ejemplo ANAR que maneja todo el tema del teléfono del menor y que trabaja mucho con población infanto-juvenil, por ejemplo, después de la pandemia publicó datos en los que por ejemplo los casos de trastornos de la conducta alimentaria habían aumentado desde el 2018 al 2022 creo que era como cerca de un 400 %. La conducta suicida también ha aumentado y la ideación suicida ha aumentado muchísimo en la última década, ósea sí que hay un aumento de los datos.

Creo que han aumentado los datos y ha aumentado la detección.

Investigadora: ¿Desde qué año cree que ha empezado a decaer/mejorar la salud mental en los jóvenes y adolescentes?

Sonia Garijo: Yo es que creo que ha sido progresivo no te sabría dar un dato. Supongo que la pandemia tuvo que influir como un punto de declive bastante grande, pero no lo ubicaría como un punto concreto.

7.4. Imagen 4. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Sonia Garijo: Yo es que creo que ha sido progresivo no te sabría dar un dato. Supongo que la pandemia tuvo que influir como un punto de declive bastante grande, pero no lo ubicaría como un punto concreto.

Al final la salud mental es un reflejo a nivel individual de las situaciones sociales que nos atraviesan. Y las situaciones sociales que nos atraviesan tienen que ver con nuestra vivencia dentro de un género, con nuestra vivencia dentro de una clase social... Ósea que al final con el contexto sociocultural y político que nos rodea, y claro en un sistema capitalista estamos siempre en un círculo de crisis... Ósea no sabría decirte un punto concreto.

Investigadora: ¿Crees que las redes sociales influyen en el estado tanto positivo como negativo de la salud mental de los jóvenes y adolescentes?

Sonia Garijo: Claro yo creo que internet lo que hace es mucho más accesible toda la información, transmitiendo la falsa idea de que cualquier persona que da su opinión es algo como... ósea hay una no diferenciación entre un rol profesional y un rol profesional. Entonces eso hace que los jóvenes cuando escuchan cosas de salud mental en redes las adopten 100%, incluso sin cuestionarse de dónde vienen. En ese sentido creo que también hay jóvenes que se benefician de las redes sociales, de un contenido pues como mas psico-educativo y así, pero en

7.5. Imagen 5. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

redes sociales, de un contenido pues como mas psico-educativo y así, pero en general las redes sociales suelen ser algo que machaca la salud mental de los jóvenes y de los no tan jóvenes porque genera una comparación constate. Entre otras cosas tú cuando estas con tu grupo de amigas pues todo el mundo más que

bien, pues muestra lo que le gusta, pero de alguna manera pues no ves lo que... como las miserias de cada persona ¿no?

En redes todo el mundo selecciona lo que muestra, y como todo el mundo queremos gustar pues hay una sobrexposición como a lo bueno de todo el mundo. Entonces claro las personas jóvenes están como muy sobreexpuestas a lo que se

7.6. Imagen 6. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Entonces claro las personas jóvenes están como muy sobreexpuestas a lo que se supone que es una vida normal, que en realidad es una vida seleccionada. Por no hablar de que hay un constante estímulo, se desdibujan mucho yo creo que los límites entre lo real y lo no real. Se fomenta mucho la cultura de la inmediatez.

Creo que las redes tienen mucho bueno y también mucho de peligroso.

Investigadora: ¿De qué manera pueden afectar las redes sociales a la salud mental y qué problemas psicológicos pueden conllevar?

Sonia Garijo: La salud mental es la forma que yo me relaciono con mi mundo interior. En la medida en que mi relación con mi mundo interior es negativa, yo puedo tener una dificultad mental.

Por ejemplo, la ansiedad no deja de ser un pues que se me acumula las cosas dentro y vivo en una constante sensación de desbordamiento de la que no puedo escapar. Hay una relación con mis emociones que me genera una sensación de desbordamiento continua y que me genera una interferencia. Eso por ejemplo sería una dificultad de salud mental.

Las redes primero generan como esta adicción a algo externo de nosotras y que nos como una ventana al mundo, y es un mundo ficticio. Ósea hay toda una

7.7. Imagen 7. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

nos como una ventana al mundo, y es un mundo ficticio. Ósea hay toda una cultura de esto, de creer que estamos en un mundo virtual y que es como un símil del real pero no lo es.

Está toda esta cultura de la inmediatez lo cual fomenta que hay una muy bajita tolerancia a la frustración entre los jóvenes que es un factor riesgo en el desarrollo neuro-cognitivo. En edades muy jóvenes es algo bastante delicado.

Y luego por otro lado pues genera mucha dependencia. Genera el fomento de relaciones pues que pueden dar lugar a mucho engaño y mucha cosificación entre personas, y bueno pues luego también puede generar mucha ansiedad y en casos extremos puede llevar a la depresión.

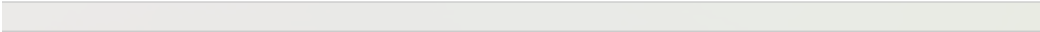
Investigadora: A continuación, te voy a citar una serie de sentimientos y patologías, y quiero que de forma general me hagas saber si has notado un aumento/incremento en jóvenes y adolescentes según su experiencia en consulta.

Sonia Garijo: Vale.

Investigadora: Ansiedad.

7.8. Imagen 8. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Investigadora: Ansiedad.



Sonia Garijo: Puede ser, sí.

Investigadora: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: Trastorno de la Conducta Alimentaria.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: Falta de autoestima.

7.9. Imagen 9. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Investigadora: Falta de autoestima.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: Sentimiento de soledad.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: Aislamiento social.

Sonia Garijo: No.

Investigadora: Tristeza.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: Depresión.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: de qué manera pueden afectar la publicidad actual a la salud mental y qué problemas psicológicos

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: Vale. Ahora te voy a citar todos los sentimientos y patologías y te

7.10. Imagen 10. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Investigadora: Vale. Ahora te voy a citar todos los sentimientos y patologías y te pedir que me expliques (en función de tu experiencia profesional) ¿Cuál crees que podrían ser las causas de las patologías o sentimientos que me has contestado que han aumentado?

Sonia Garijo: Vale.

Investigadora: Ansiedad.

Sonia Garijo: Pues mira yo creo que algo importante en la población joven es la dificultad que hay directamente con sus padres, con su madre, con su padre de... Ósea yo creo que hay una dificultad social muy grande de entendimiento entre padres e hijos. Y en relaciones actuales esa brecha es muy grande precisamente por las tecnologías. Y creo que también a día de hoy, hay muchas más exigencias sobre los estilos parentales que hace años, porque ahora hay más información y entonces hay como muchas más diferencias entre las familias en las que los

7.11. Imagen 11. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

entonces hay como muchas más diferencias entre las familias en las que los

padres están como bien educados, bien posicionados en su lugar de padres con respecto a familias donde los vínculos son más inseguros.

Creo que un joven lo que necesita siempre es a sus padres, entonces la principal fuente de insatisfacción vital puede venir por ahí.

Luego creo que hay una cuestión de la sobreestimulación por ejemplo a través de redes y todo el tema tecnologías y así.

Y también creo que hay una gran presión social que creo que tienen los jóvenes

7.12. Imagen 12. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Y también creo que hay una gran presión social que creo que tienen los jóvenes ahora mismo y hay muchísima eco ansiedad también.

Investigadora: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

Sonia Garijo: No puedo responderte a esta cuestión porque existen factores externos, incluyendo la genética que me hacen imposible responderte con seguridad.

Investigadora: Trastorno de la Conducta Alimentaria.

Sonia Garijo: La sobreexposición a contenido idealizado y la comparación constante que generan las redes sociales en los jóvenes.

Investigadora: Depresión.

Sonia Garijo: Pues es que yo creo que Influyen muchos factores diferentes, incluso la genética puede llegar a ser uno de estos factores. No te sabría afirmar con seguridad esta pregunta.

Pero una causa pudiera ser las comparaciones sociales negativas que generan a las personas las redes sociales de forma continua, haciéndolos creer que tienen que cumplir con unas expectativas irreales y al ver o sentir que no llegan a

7.13. Imagen 13. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

que cumplir con unas expectativas irreales y al ver o sentir que no llegan a alcanzarlas, les genera frustración.

Investigadora: ¿Cree que las redes sociales imponen a los jóvenes y adolescentes una imagen corporal que no se corresponde con la realidad?

Sonia Garijo: Sí, 100%. Al final las redes sociales son un agente de socialización muy importante para las personas jóvenes y son un medio de difusión de la violencia estética. Al final nos imponen (a través de los distintos roles de género) unos cánones supuestos de belleza que no son reales no son alcanzables, no son saludables y no son realistas. Pero porque lo que pretenden instruirnos no es en tener un “cuerpo x” o una “talla x”, al final esos roles lo que nos pretenden instruir es en una forma de ser. A las mujeres en el canal de la obediencia y la sumisión, y a los hombres en el de la masculinidad.

7.14. Imagen 14. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

es en una forma de ser. A las mujeres en el canal de la obediencia y la sumisión, y a los hombres en el de la masculinidad.

Investigadora: A continuación, le voy a volver a nombrar algunas patologías y sentimientos, y quiero que me responda si usted cree que el uso de las redes sociales en jóvenes y adolescentes serían los causantes de algunos de ellos.

Sonia Garijo: Vale.

Investigadora: Ansiedad.

7.15. Imagen 15. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Investigadora: Ansiedad.

Sonia Garijo: Puede ser una causa sí.

Investigadora: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: Trastorno de la Conducta Alimentaria.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: Falta de autoestima.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: Sentimiento de soledad.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: Aislamiento social.

Sonia Garijo: Sí, en caso de que lo haya sí que puede ser, sí claro.

Investigadora: Tristeza.

7.14. Imagen 14. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Investigadora: Tristeza.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: Depresión.

Sonia Garijo: Sí.

No obstante, sí me gustaría matizar una cosa. No creo que sea el hecho de las redes sociales si no, el uso. Ósea como un uso no controlado o un uso no administrado por adultos. Las redes sociales en sí no tienen ese poder, lo que tiene el poder es cuándo están todo el día ahí o pueden acceder de cualquier manera sin un control parental. Un uso no bien administrado.

Investigadora: Por su experiencia profesional en consulta, ¿cree que existe actualmente un escepticismo social o una desconfianza entre los jóvenes y adolescentes que impiden crear de forma recurrente nuevas amistades o lazos afectivos?

Sonia Garijo: Que exista sí, el volumen que ocupa no lo sé cuantificar.

7.15. Imagen 15. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Sonia Garijo: Que exista sí, el volumen que ocupa no lo sé cuantificar.

Investigadora: Y usted ¿ha notado un cambio significativo desde hace un largo período de tiempo? Es decir, ¿usted cree que actualmente es más difícil que los jóvenes y adolescentes tengan la posibilidad de crear nuevas amistades de forma presencial con respecto a hace mucho tiempo?

Sonia Garijo: No, no he notado esa diferencia.

7.16. Imagen 16. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Sonia Garijo: No, no he notado esa diferencia.

Investigadora: ¿Cree que los peligros derivados del uso de las redes sociales y videojuegos para los jóvenes y adolescentes podría ser una de las causas del escepticismo del que hablábamos antes?

Sonia Garijo: El mal uso de las redes sociales o de los videojuegos sí que puede dar lugar a una actitud cómo más...de más de frialdad afectiva realmente, más de ver a los otros como personajes, no como personas de la vida real.

Investigadora: Por otro lado, ¿Cree que la publicidad actual influye en el estado tanto positivo como negativo de la salud mental de los jóvenes y adolescentes?

Sonia Garijo: Sí, bueno la publicidad es un agente de socialización en sí (de los medios de comunicación) que pretende estimular un consumo a través de alguna seri de material de... Entonces al final es un agente que transmite los valores sociales de ese momento, intentando estimular desde ahí la contraventa. Entonces pues al final es un agente de socialización que está un poco... Pues por el que cruza pues el sexismo, el tratar a los cuerpos como una cosa, los roles de género... Por ejemplo, en los juguetes se ve muy fácil ¿no? En qué juguete es para un niño, si está asociado a la acción o si está asociado a características de ser

7.17. Imagen 17. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

un niño, si está asociado a la acción o si está asociado a características de ser fuerte, valiente o de jugar fuera de casa; mientras que los juguetes que están asociados al cuidado, a la ternura están dedicados a niñas. Eso más en infancia.

En adolescencia por ejemplo los perfumes. Un perfume de un chico, pues eso se ve que es para ligar que se las va a llevar a todas de calle. Ahí podemos ver también como mucho el concepto de que el hombre se hace hombre a través de la sexualidad y del consumo de mujeres como si fuesen cosas. La cosificación de las mujeres.

La publicidad por tanto influye de forma negativa 100%.

Investigadora: ¿Y de qué manera pueden afectar la publicidad actual a la salud mental y qué problemas psicológicos pueden conllevar?

Sonia Garijo: Pues yo creo que el problema de la publicidad, por un lado, está que cosifica a las personas y los cuerpos, y reduce el valor a un precio que hace entendible que las cosas se pueden comprar. Como por ejemplo esto que decíamos de poner el desodorante AXE y de pronto, vas por eso, pero en realidad lo que consumes son chicas. Entonces sí que puede tener un impacto negativo en la salud mental de los jóvenes y puede generar pues lo mismo que las redes

7.18. Imagen 18. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

la salud mental de los jóvenes y puede generar pues lo mismo que las redes

sociales. Pues primero muchísimas inseguridades, porque claro sí en lo que nos basamos es en la superficialidad y en atributos superficiales. Las personas al final van como generando muchas inseguridades y pueden crear mucho malestar, un autoconcepto muy desajustado y una autoestima muy deteriorada. Por ahí que haya problemas de estado de ánimo como depresión, problemas de la conducta alimentaria... Puede generar también como mucha ansiedad ¿no? Ósea está muy asociado que tener muchas cosas te va a hacer sentir mejor, pero en realidad esto está muy asociado a sensaciones de vacío.

7.19. Imagen 19. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

está muy asociado a sensaciones de vacío.

Al final se nos vende la idea de que tenemos que hacer, hacer, para tener, tener, tener y no estamos educados en que al final todo eso, nos desconecta de lo importante que es ser.

Investigadora: A continuación, le voy a volver a citar algunos sentimientos y patologías y quiero que me responda si usted cree que la publicidad actual sería los causantes de algunas de estas causas en jóvenes y adolescentes.

Sonia Garijo: Vale.

Investigadora: Ansiedad.

Sonia Garijo: Ósea no sé si es la principal, puede serlo.

Investigadora: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

Sonia Garijo: No, no lo creo.

Investigadora: Trastorno de la Conducta Alimentaria.

Sonia Garijo: Sí, puede estar influyendo.

Investigadora: Falta de autoestima.

7.20. Imagen 20. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Investigadora: Falta de autoestima.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: Sentimiento de soledad.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: Aislamiento social.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: Tristeza.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: Depresión.

Sonia Garijo: Sí, puede serlo.

7.21. Imagen 21. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Sonia Garijo: Sí, puede serlo.

Investigadora: Susplicacia social, considerándolo como una desconfianza que sienten las personas en general sobre la gente extraña dificultando a las personas establecer amistades.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: Por su experiencia en consulta ¿ha notado el incremento del consumo de algunos de los medicamentos que le voy a citar en personas jóvenes y adolescentes?

7.22. Imagen 22. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

y adolescentes?

Ansiolíticos.

Sonia Garijo: Esto lo desconozco, no te sé decir, no sé responderte a esta pregunta.

Investigadora: ¿Crees que actualmente le damos la suficiente importancia a la salud mental de los jóvenes y adolescentes?

Sonia Garijo: No.

Vivimos en una sociedad super adulto centrista. No estamos para nada enfocados en como viven los jóvenes, los adolescentes. Para nada, hay un velo super grande.

Yo creo que la salud mental no es prioridad en ningún grupo de edad, pero es cierto que los jóvenes al no tener su propia capacidad de lucharla, es menos visible que por ejemplo pues el grupo de adultos, que ya son capaces de identificar que tienen una necesidad, la ponen encima de la mesa y la cubren. En las personas jóvenes requieren que los adultos estén mirando eso. Y los adultos en muchos casos no están mirando eso porque no tenemos esa visión en nuestra cultura, de estar viendo qué necesitan los jóvenes y de poder dedicar recursos y poder priorizar esos recursos.

7.23. Imagen 23. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

poder priorizar esos recursos.

Investigadora: ¿Cree que existe una relación directa entre el uso excesivo de la tecnología y las patologías o sentimientos de lo que hemos hablado?

Sonia Garijo: Ósea que, a más uso, ¿más patología?

Investigadora: Sí.

Sonia Garijo: No lo puedo afirmar.

Investigadora: A continuación, le voy a citar algunos supuestos, y quiero que me responda si usted cree que su amento en los últimos años tendría una relación directa con la suspicacia social que le expliqué antes.

Sonia Garijo: Vale.

Investigadora: Estafas.

Sonia Garijo: Sí. Al final se genera un sesgo confirmatorio.

7.24. Imagen 24. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Sonia Garijo: Sí. Al final se genera un sesgo confirmatorio.

Investigadora: Difusión de vídeos/fotografías íntimas sin consentimiento.

Sonia Garijo: Bueno eso yo creo que genera más que suspicacia, precaución individual.

Investigadora: Suplantación de la identidad.

Sonia Garijo: No.

Investigadora: Hackeo informático.

Sonia Garijo: Tampoco.

7.25. Imagen 25. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Sonia Garijo: Tampoco.

Investigadora: ¿Crees que la soledad no deseada en jóvenes y adolescentes se ha visto incrementado?

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: ¿Cuál crees que podría ser la causa?

Sonia Garijo: Pues quizá lo que tú comentabas antes ¿no? Como ese proceso de ser una cultura cada vez más individualista, el paso de una cultura como más comunitaria, más global, más abierta ¿no? Incluso las familias, antes eran familias mucho más extensas, hacían mucha más vida ¿no? Al final la industrialización y la globalización ha hecho que todo sea tan abierto que los espacios comunitarios se hayan ido reduciendo mucho ¿no? Entonces al final se ha quedado todo como muy guardado al ámbito de la familia.

Investigadora: ¿Cree que el uso de las redes sociales y la influencia publicitaria podría agravar de forma negativa (alguno de estos supuestos que le voy a nombrar) en personas que previamente ya padecen o sienten cualquiera de estos?

Ansiedad.

7.26. Imagen 26. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Ansiedad.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: Trastorno Alimentario Compulsivo.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: Falta de autoestima.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: Sentimientos de soledad.

Sonia Garijo: Sí.

7.27. Imagen 27. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: Aislamiento Social.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: Tristeza.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: Depresión.

Sonia Garijo: Sí.

7.28. Imagen 28. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: Susplicacia social, considerándolo como una desconfianza que sienten las personas en general sobre la gente extraña dificultando a las personas establecer amistades.

Sonia Garijo: Sí.

Investigadora: ¿Cree que de forma general el entorno de los jóvenes y adolescentes que sienten soledad no deseada es consciente de cómo se siente está persona y por qué?

Sonia Garijo: No.

Investigadora: ¿Por qué crees que no?

Sonia Garijo: Precisamente porque no hay herramientas de corte emocional en la población infarto juvenil. No son conscientes ni de lo que ellos sienten como para poder identificar lo que siente su grupo de iguales y empatizar con ello. Además, en la adolescencia hay mucho hermetismo y muchas corazas.

Investigadora: ¿Y cree que la causa de este desconocimiento reside en la falta de confianza o en que estas personas no han querido compartir sus sentimientos con su entorno?

7.29. Imagen 29. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

su entorno?

Sonia Garijo: Ósea la persona que tiene soledad no deseada, no comparte que tiene soledad no deseada por factores internos suyos que puede ser la falta de confianza o los que sean. Y también por cómo perciben a los otros.

Investigadora: A lo largo de la entrevista hemos hablado sobre redes sociales, publicidad y sobre todo sobre patologías o sentimientos diferentes, ahora yo me pregunto cómo se podría ayudar a prevenir o disminuir el aumento o el desarrollo de estas patologías y sentimientos.

Sonia Garijo: Pues yo creo que hace falta mucha educación emocional entre la población joven desde la escuela y los distintos agentes de socialización.

Creo que también es prioritario como poder acompañar a las familias a esta incorporación de herramientas para que tanto ellos como en sus criaturas puedan ver las emociones, hablar de lo que les sucede, de lo que les preocupa... Ósea que

7.30. Imagen 30. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

ver las emociones, hablar de lo que les sucede, de lo que les preocupa... Ósea que

la gestión emocional ocupe un lugar central y prioritario en las mesas de las casas. También de las escuelas.

Y creo que se tiene que ejercer mucho más control sobre el acceso a las redes, sobre todo en diferentes edades, el acceso a la información disponible en internet.

7.31. Imagen 31. Primera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

7.1.2. Imágenes de la segunda entrevista

Investigadora: Buenos días, Mónica.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Buenos días, Sheila.

Investigadora: Lo primero de todo, quería agradecerte que hayas concertado esta cita conmigo. Comenzamos.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Es un placer Sheila.

Investigadora: Antes de empezar, cuál es tu nombre, apellidos, edad y qué formación tienes.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Me llamo Mónica Narváez Matarranz, tengo treinta años y soy graduada en psicología,

Investigadora: ¿Tiene alguna especialidad?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Sí, soy especialista en trastornos de la ansiedad y trastornos de la conducta alimentaria. Además de tengo el máster en psicología clínica con la especialidad de análisis funcional de la conducta y trastornos en la infancia y en la adolescencia.

Investigadora: Increíble. ¿Cuántos años lleva trabajando?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Llevo trabajando cinco años en la práctica clínica.

Investigadora: ¿En qué comunidad autónoma está trabajando actualmente?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Actualmente trabajo en Segovia.

7.1. Imagen 1. Segunda entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Actualmente trabajo en Segovia.

Investigadora: ¿A trabajado en alguna otra comunidad autónoma?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Sí, en Madrid.

Investigadora: Pasemos ahora a hablar de los jóvenes y su salud mental. Comencemos ahora sí la entrevista.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Vale.

Investigadora: ¿Crees que los jóvenes y adolescentes actuales cuidan sus necesidades emocionales o le dan suficiente importancia?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Sí, mucho más que otras generaciones.

Investigadora: Razóname tu respuesta por favor.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Por supuesto. Yo creo que hay un aumento de la conciencia en el cuidado de la salud mental porque existe menos tabú social en las generaciones más jóvenes y un menos estigma contra la salud mental, lo cual ayuda a visibilizar las necesidades emocionales y cuidarlas adecuadamente, para realizar una buena prevención de la salud mental.

Investigadora: Ahora bien, con relación a tu trayectoria profesional, ¿Has notado un incremento general del empeoramiento de la salud mental de los jóvenes y adolescentes?

7.2. Imagen 2. Segunda entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

adolescentes?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Aunque mi trayectoria sigue siendo un poco efímera por el momento, yo pienso que sí, y que es debido a las condiciones

contextuales que están obligados a atravesar las generaciones más jóvenes.

Investigadora: ¿Y esto a que piensas que es debido?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Pues principalmente los problemas psicológicos tienen un origen y base contextual debido a que cada vez hay peores condiciones laborales, una mayor exigencia académica, climática y política, la pasada pandemia, dificultades en el acceso a la vivienda y la emancipación, una sobreestimulación en redes sociales con sobreinformación, que ha producido un aumento de los problemas de salud mental en esta población.

Investigadora: ¿Desde qué año crees que ha empezado a decaer o mejorar la salud mental en jóvenes y adolescentes?

7.3. Imagen 3. Segunda entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

salud mental en jóvenes y adolescentes?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Pienso que ha decaído la salud mental en este colectivo, además, el suicidio ha sido una de las causas principales de muerte en España durante los últimos años tras la pandemia. Yo he percibido dicho empeoramiento durante y tras la pandemia, aunque pienso que dicho acontecimiento solo ha amplificado problemas contextuales que ya estaban previamente establecidos y que afectaban a esta población.

Investigadora: Por otra parte, ¿Piensas que las redes sociales influyen en el estado de la salud mental de los jóvenes y adolescentes, positiva o negativamente?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Creo firmemente que existe un cambio en el estado emocional de las personas, pero si este cambio afecta positiva o negativamente depende de las condiciones personales de cada uno.

Investigadora: ¿De qué manera pueden afectar las redes sociales a la salud mental, y qué problemas psicológicos pueden conllevar?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Principalmente creo que están relacionados con la imagen corporal ya que en redes se ven imágenes idealizadas, y los TCA, en problemas con el estado de ánimo como la depresión, disciplina o estados de

7.4. Imagen 4. Segunda entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

problemas con el estado de ánimo como la depresión, disciplina o estados de ansiedad. También con problemas de comunicación y relaciones, que pueden derivar en los problemas mencionados anteriormente.

Investigadora: De forma general, ¿Ha notado un aumento/decrecimiento de alguna de la causas o patologías que te voy a citar a continuación en jóvenes y adolescentes según su experiencia en consulta?

Ansiedad.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Respecto a la ansiedad veo un incremento.

Investigadora: Trastorno por déficit de atención e hiperactividad.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: En relación con el trastorno por déficit de atención e hiperactividad no depende de factores únicamente ambientales, también tiene

una base neurobiológica, y es un problema del aprendizaje.

Investigadora: Trastorno alimentario compulsivo.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Noto un aumento.

7.5. Imagen 5. Segunda entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Noto un aumento.

Investigadora: Falta de autoestima.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Veo un incremento.

Investigadora: Sentimiento de soledad.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Que ha aumentado.

Investigadora: Aislamiento social.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: No veo que haya cambiado.

Investigadora: Tristeza.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Ha aumentado.

Investigadora: Depresión.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Ha aumentado.

Investigadora: Susplicacia social, considerándolo como una desconfianza que sienten las personas en general sobre la gente extraña dificultando a las personas establecer amistades.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: No veo que haya aumentado ni disminuido.

Investigadora: Vale, ahora te voy a citar todas las patologías anteriores y en la que me hayas contestado que ha aumentado quiero que me justifiques tu respuesta y según tu experiencia cuales podrían ser las causas de este aumento

7.6. Imagen 6. Segunda entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

respuesta y según tu experiencia cuales podrían ser las causas de este aumento para todos los supuestos.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Vale.

Investigadora: ansiedad.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Creo que es debido a la pandemia, condiciones sociales para los jóvenes antes mencionados, un nivel de exigencia mayor para poder acceder a la vivienda, trabajo bien remunerado, o directamente trabajo y un uso excesivo de redes sociales junto a una amplia desinformación.

Investigadora: Trastorno por déficit de atención e hiperactividad.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Creo que ahora hay “autodiagnósticos”, y que no ha crecido el número de casos de TDAH, simplemente los jóvenes se ponen etiquetas diagnósticas, lo que es peligroso porque implica “patologizarse” sin una base científica. Por todo ello pienso que los casos de TDAH no han crecido.

Investigadora: Trastorno alimentario compulsivo.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Hay un aumento debido a las redes sociales, también ocasionado por la publicidad, la cultura de la dieta de hoy en día y los cánones de belleza y operaciones estéticas.

Investigadora: Falta de autoestima.

7.7. Imagen 7. Segunda entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Investigadora: Falta de autoestima.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: También ha aumentado debido a lo que acabo de mencionar.

Investigadora: Sentimiento de soledad.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: yo creo que ha sido causa de la pandemia.

Investigadora: El aislamiento social.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Como acabo de mencionar, el aislamiento social también es causa de la pandemia.

Investigadora: Tristeza.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Causa de la pandemia y las redes sociales.

Investigadora: Qué crees que causa la depresión.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Pandemia, redes sociales, condiciones contextuales como las descritas en las causas que producen la ansiedad.

7.8. Imagen 8. Segunda entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

contextuales como las descritas en las causas que producen la ansiedad.

Investigadora: ¿Cree que las redes sociales imponen a los jóvenes y adolescentes una imagen corporal que no se corresponde con la realidad? Si, es así explique cómo sucede y cuáles son las consecuencias.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Yo pienso que sí, que las redes sociales pueden proporcionar cuerpos normatividades que generan una distorsión y un desagrado de la propia imagen corporal de los jóvenes. Sus consecuencias son el aumento de los TCA, trastorno dismórfico corporal, una baja autoestima y problemas relacionales, ansiedad y depresión.

Investigadora: ¿Cree que el uso de las redes sociales en jóvenes y adolescentes serían los causantes de algunas de las causas mencionadas?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Creo que no se puede establecer causa directa, pero que si que puede haber una influencia y correlación con todo lo hablado

Investigadora: Por su experiencia profesional en consulta, ¿cree que existe actualmente un escepticismo social una desconfianza entre los jóvenes y adolescentes que impiden crear de forma recurrente nuevas amistades o lazos afectivos?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: yo en mis consultas no lo he percibido.

7.9. Imagen 9. Segunda entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: yo en mis consultas no lo he percibido.

Investigadora: En referencia con la cuestión anterior, ¿ha notado un cambio significativo desde hace un largo período de tiempo? Es decir, según su experiencia en consulta ¿usted cree que actualmente es más difícil que los jóvenes y adolescentes tengan la posibilidad de crear nuevas amistades de forma presencial con respecto a hace mucho tiempo?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Al solo tener cinco años de experiencia en consulta no puedo responderte a esta pregunta.

Investigadora: Vale. ¿Cree que los peligros derivados del uso de las redes

sociales y videojuegos para los jóvenes y adolescentes podría ser una de las causas ante el escepticismo o desconfianza actual del que estamos hablando?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: No veo relación entre las redes y videojuegos con el escepticismo y desconfianza social.

7.10. Imagen 10. Segunda entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

con el escepticismo y desconfianza social.

Investigadora: ¿Cree que la publicidad actual influye en el estado tanto positivo como negativo de la salud mental de los jóvenes y adolescentes?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Claro que influye, tanto en el positivo como en el negativo, depende esto de cómo sea elaborada la publicidad y el fin que persiga.

Investigadora: En relación con este tema, ¿de qué manera pueden afectar la publicidad actual a la salud mental y qué problemas psicológicos puede conllevar esto?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Pienso que en los casos en los que la publicidad afecta de forma negativa lo antes mencionado, de que puede crear una imagen distorsionada e irreal de la imagen personal, y las consecuencias antes mencionadas.

Investigadora: A continuación, le voy a volver a citar algunos sentimientos y patologías y quiero que me responda si usted cree que la publicidad actual sería los causantes de algunas de estas causas en jóvenes y adolescentes.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Vale.

Investigadora: Ansiedad.

7.11. Imagen 11. Segunda entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Investigadora: Ansiedad.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: No puedo responderte con seguridad a tu pregunta.

Investigadora: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: No lo sé.

Investigadora: Trastorno de la Conducta Alimentaria.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: No te sabría decir.

Investigadora: Falta de autoestima.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: No lo sé.

Investigadora: Sentimiento de soledad.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: No puedo responderte con seguridad a tu pregunta.

Investigadora: Aislamiento social.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: No estoy segura.

Investigadora: Tristeza.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: No te sabría decir.

Investigadora: Depresión.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Esto es muy difícil de responder, no lo sé.

7.10. Imagen 10. Segunda entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Esto es muy difícil de responder, no lo sé.

Investigadora: Susplicacia social, considerándolo como una desconfianza que sienten las personas en general sobre la gente extraña dificultando a las personas establecer amistades.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: No creo.

Como te decía la causa directa no se puede establecer, solo se podría hipotetizar cierta influencia y depende de cómo sea elaborada dicha publicidad y con qué fines. Y que hay publicidad respetuosa, responsable y que tiene en cuenta la salud mental de las personas, así como su forma de consumo.

Investigadora: Vale.

Por otro lado, por su experiencia en consulta, ¿ha notado el incremento del consumo de algunos de los medicamentos que le voy a citar en personas jóvenes y adolescentes?

7.11. Imagen 11. Segunda entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

y adolescentes?

Ansiolíticos.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Un aumento.

Investigadora: Antidepresivos.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Han aumentado.

Investigadora: Medicación para tratar el TDAH.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: No, nada.

Investigadora: Medicación relacionado con los TCA como antipsicóticos o estabilizadores del ánimo.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Si, han aumentado.

Investigadora: Medicación relacionada con la depresión.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: También han aumentado.

Investigadora: Continuando con la entrevista ¿cree que actualmente le damos la suficiente importancia a la salud mental de los jóvenes y adolescentes?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: En el plano político no, porque estos deberían dar a la salud mental mucha más importancia y proporcionar recursos para que los

7.12. Imagen 12. Segunda entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

dar a la salud mental mucha más importancia y proporcionar recursos para que los jóvenes tengan acceso a una salud mental de calidad, y gratuita, en la seguridad social.

Investigadora: ¿Podrías ser un poco más concisa?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Muchos jóvenes ni siquiera tienen acceso a trabajos con buenas condiciones, hay mayor índice de pobreza en gente joven y es difícil financiarse tratamientos psicológicos para sobrellevar los problemas contextuales que afectan a la salud mental de este colectivo.

Investigadora: Interesante. Ahora hablemos sobre la tecnología y sus efectos, ¿Cree que existe una relación directa entre el uso excesivo de la tecnología y las

patologías citadas anteriormente, como son la ansiedad el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, trastorno alimentario compulsivo, falta de autoestima, sentimiento de soledad, aislamiento social, tristeza, depresión y suspicacia social?

7.13. Imagen 13. Segunda entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

sentimiento de soledad, aislamiento social, tristeza, depresión y suspicacia social?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: ¿Perdona me puedes repetir la pregunta más despacio?

Investigadora: Claro.

¿Cree que existe una relación directa entre el uso excesivo de la tecnología y las patologías citadas anteriormente, como son la ansiedad el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, trastorno alimentario compulsivo, falta de autoestima, sentimiento de soledad, aislamiento social, tristeza, depresión y suspicacia social?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Creo que existe una posible influencia negativa entre un uso excesivo de la tecnología y problemas de salud mental como ansiedad, depresión TCA, soledad, aislamiento y tristeza. La cual es una emoción adaptativa y normal, no un trastorno.

Investigadora: Por otro lado, ¿crees que la soledad no deseada en jóvenes y adolescentes se ha visto incrementado?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Si, ha incrementado tras la pandemia y las redes han sido el refugio y una nueva forma de socialización de los jóvenes. Por ello, dependiendo del uso de las redes sociales, pueden tener efectos negativos o

7.14. Imagen 14. Segunda entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

dependiendo del uso de las redes sociales, pueden tener efectos negativos o positivos. Las redes en sí y la publicidad no son malas, todo ello depende de su uso.

Investigadora: Siguiendo la línea de las redes sociales y la incidencia de la publicidad en los jóvenes y adolescentes, ¿Crees que ambos factores podrían agravar de forma negativa alguno de estos supuestos en personas que previamente ya padecen o sienten cualquiera de las patologías que estamos mencionando?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Respondo lo mismo que en la pregunta anterior. Depende del uso que los usuarios hagan y un problema de salud mental previo, puede influir en el uso directo de las redes o en el consumo de la publicidad.

Por ejemplo, si tienes un TCA, es normal que te llame más la atención publicidades relacionadas con la modificación corporal, del peso o del cuerpo, ya que la atención estaría sesgada por el propio trastorno.

Investigadora: ¿crees que de forma general el entorno de los jóvenes y adolescentes que sienten soledad no deseada es consciente de cómo se siente esta persona y por qué?

7.15. Imagen 15. Segunda entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

esta persona y por qué?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: es una pregunta relativa, depende de las habilidades comunicativas que tengan los jóvenes para informar a su entorno de

su estado o del propio entorno de la persona; relación, cuidados, inteligencia emocional...).

Si un joven siente soledad no deseada probablemente sea por las condiciones desadaptativas de su entorno y probablemente no perciba o no tenga buena red de apoyo social.

Investigadora: siguiendo con la pregunta ¿crees que la causa de este desconocimiento reside en la falta de confianza o en que estas personas no han querido compartir sus sentimientos con su entorno?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: No se sabe, depende de cada caso individual. Es que no se pueden establecer generalidades para determinar la causa de la soledad en

7.16. Imagen 16. Segunda entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

que no se pueden establecer generalidades para determinar la causa de la soledad en los jóvenes.

Investigadora: Para ir terminando, ¿Crees que existe una relación entre todos los problemas tratados hoy aquí y el uso de las redes sociales y la publicidad?, ¿cómo se podría ayudar a prevenir o disminuir el aumento o desarrollo de estas patologías y sentimientos?

Dr. Mónica Narváez Matarranz: Con mucha, mucha, mucha educación desde la infancia sobre el uso de redes, tecnologías y consumo de publicidad.

Con una publicidad consciente y respetuosa hacia el consumidor, advirtiéndole de que “x contenido” es publicidad y que figuras como influencers o famosos informen al consumidor de que se les está intentando vender un producto o servicio o lo que sea y haya transparencia en este sentido con las intenciones.

Investigadora: Muy bien pues esto ha sido todo. Muchas gracias por tu colaboración y tus respuestas.

Dr. Mónica Narváez Matarranz: A sido un placer poder haber colaborado en tu trabajo y que haya sido de ayuda. Adiós.

Investigadora: Adiós.

7.17. Imagen 17. Segunda entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

7.1.3. Imágenes de la tercera entrevista

Dr. María Martín: Hola Sheila.

Investigadora: Buenos días, María. Te agradezco tener la oportunidad de entrevistarte. ¿Comenzamos?

Dr. María Martín: El placer es mío. Sí, claro empecemos.

Investigadora: Lo primero de todo, dime tu nombre completo, tu edad, los años de experiencia laboral y tu formación académica.

Dr. María Martín: Me llamo María Martín, tengo treinta y ocho años y soy psicóloga sanitaria con más de 15 años de experiencia. Estoy especializada en trastorno de la ansiedad y tengo un máster en gestión emocional de la autoestima.

Investigadora: Muy bien, ¿Y en qué Comunidad Autónoma te encuentras actualmente trabajando?

Dr. María Martín: Pues asisto a pacientes de diferentes puntos de España por videollamada, y también por otro lado, trato con pacientes españoles que residen en otros países. Mi trabajo es en 100% online.

7.1. Imagen 1. Tercera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

en otros países. Mi trabajo en 100% online.

Investigadora: ¿Crees que los jóvenes actuales y adolescentes cuidan sus necesidades emocionales o le dan la suficiente importancia?

Dr. María Martín: Por mi experiencia te puedo decir que pienso que los jóvenes tienen más acceso a contenido sobre emociones y salud mental y también son más abiertos a hablar de salud mental y a acudir al psicólogo.

Sin embargo, hay que tener en cuenta que están expuestos a un mayor número de estímulos que deterioran su salud mental.

Investigadora: ¿De qué estímulos estamos hablando?

Dr. María Martín: Pues con estímulos me refiero a las crisis económicas, la pandemia, la exposición a redes sociales, a las familias con menos estructura y recursos y a entornos de socialización diferentes.

Investigadora: Y en referencia a tu trayectoria profesional ¿has notado un incremento general del empeoramiento de la salud mental de los jóvenes y adolescentes?

Dr. María Martín: Yo no creo que haya un aumento, creo que hay más visibilidad y

7.2. Imagen 2. Tercera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Dr. María Martín: Yo no creo que haya un aumento, creo que hay más visibilidad y se habla más de ello. Es decir, no creo que sea una cuestión de cantidad, creo que en generaciones anteriores había también problemas graves (diferentes a los actuales), pero no por ello menos importantes lo que pasa es que se ocultaban o ignoraban.

Investigadora: Entonces entiendo que, como tal, no crees que haya un incremento, simplemente que antes no se visibilizaba o no se quería dar a conocer.

7.3. Imagen 3. Tercera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

conocer.

Dr. María Martín: Exactamente.

Investigadora: ¿Y crees que las redes sociales influyen en el estado tanto positivo como negativo de la salud mental de los jóvenes y adolescentes?

Dr. María Martín: Creo que las redes sociales afectan a todas las generaciones, pero a los jóvenes y adolescentes en mayor medida ya que su cerebro todavía no ha terminado su desarrollo y la exposición a las redes sociales puede estar condicionando este desarrollo y afectando al adecuado aprendizaje de las normas de socialización o valores sociales, así como al desarrollo del criterio propio de los jóvenes.

Investigadora: Teniendo en cuenta lo que me has contado, ¿Entonces de qué manera pueden afectar las redes sociales a la salud mental y qué problemas psicológicos pueden conllevar?

Dr. María Martín: Las redes sociales presentan unos ideales de vida que no son realistas ni se ajustan a la realidad objetiva. Las personas generan unas expectativas sobre quiénes deberían ser y cómo deberían ser sus vidas que no son capaces de cumplir porque olvidan que esa visión de la vida está distorsionada.

7.4. Imagen 4. Tercera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

capaces de cumplir porque olvidan que esa visión de la vida está distorsionada.

Las personas comparan sus vidas con las de otras personas a las que siguen y siempre encuentran las suyas menos felices e insatisfactorias. Esto afecta a la motivación, a la autoestima, al estado de ánimo y a las relaciones interpersonales. Puede generar trastornos de estado de ánimo, de ansiedad, de conducta alimentaria, obsesivos...

Además, un exceso de relaciones “digitales” puede conllevar que los jóvenes no desarrollen adecuadas habilidades sociales y emocionales. Por lo tanto, esto impide que puedan construir relaciones estables y sanas. Lo que son un factor de protección para las enfermedades mentales.

Investigadora: Ahora te voy a mencionar una serie de sentimientos y patologías. Lo que quiero es que (de forma general) me hagas saber si has notado su aumento o incremento en jóvenes y adolescentes según la experiencia que hayas tenido a lo largo de tu carrera profesional en las consultas.

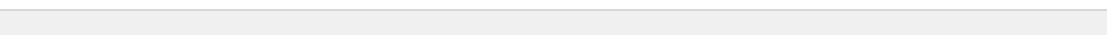
Dr. María Martín: Vale.

Investigadora: Ansiedad.

7.5. Imagen 5. Tercera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Investigadora: Ansiedad.

Dr. María Martín: Si.



Investigadora: TDAH.

Dr. María Martín: Si.

Investigadora: TCA.

Dr. María Martín: Si.

Investigadora: Falta de autoestima.

7.6. Imagen 6. Tercera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Investigadora: Falta de autoestima.

Dr. María Martín: Si.

Investigadora: Sentimientos de soledad.

Dr. María Martín: Si.

Investigadora: Aislamiento Social.

Dr. María Martín: Si.

Investigadora: Tristeza.

Dr. María Martín: Si.

Investigadora: Depresión.

Dr. María Martín: Si.

Investigadora: Susplicacia social, en el sentido de que una persona sienta (de forma general) una desconfianza sobre la gente extraña dificultando a las personas establecer nuevas amistades de forma recurrente.

Dr. María Martín: Si.

7.7. Imagen 7. Tercera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Dr. María Martín: Si.

Investigadora: De las respuestas anteriores, Yo te voy a citar uno por uno las patologías o sentimientos que me has afirmado que crees que existe un aumento. Y quiero que me explíqueme (en función de su experiencia profesional) cuáles crees que consideras que podrían ser la causa de este aumento.

Dr. María Martín: Vale.

Investigadora: Respecto a la ansiedad.

Dr. María Martín: Yo creo que la forma de vida actual y presión social.

Con forma de vida actual me refiero a inmediatez y la baja tolerancia a la incertidumbre y a la frustración.

Investigadora: ¿Y el TDAH?

Dr. María Martín: La poca capacidad de los padres para autorregular sus propias emociones y por extensión la de los hijos.

7.8. Imagen 8. Tercera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

emociones y por extensión la de los hijos.

Investigadora: El TCA.

Dr. María Martín: Los estándares sociales de belleza. Sin duda.

Investigadora: Y la falta de autoestima.

Dr. María Martín: Pues... yo creo que sería la falta de refuerzo e información emocional que tienen las familias, además de los estándares sociales irreales.

Investigadora: Sentimientos de soledad.

7.9. Imagen 9. Tercera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Investigadora: Sentimientos de soledad.

Dr. María Martín: Eso yo creo que viene de que cada vez hay más dificultad, pero relacionarse en el cara a cara además de que hay menos espacios que permiten desarrollar este tipo de relaciones.

Investigadora: Aislamiento Social.

Dr. María Martín: Lo mismo que en el caso anterior.

Investigadora: Tristeza.

Dr. María Martín: Una constante exposición a expectativas de vida frustradas. Es decir, los medios nos incitan a cumplir estándares que nuestros recursos no nos lo permiten.

Investigadora: Depresión.

Dr. María Martín: La misma causa que con la tristeza.

Investigadora: Susplicacia social que hemos tratado antes.

Dr. María Martín: Yo diría que la falta de habilidades y supervivencia sociales.

7.10. Imagen 10. Tercera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Dr. María Martín: Yo diría que la falta de habilidades y supervivencia sociales.

Con esto me refiero a que las personas crecen en un ambiente donde desde la escuela, la familia y el estado en general hay una competitividad, en vez de una colaboración.

Las sociedades cada vez son más individualistas y egocéntricas.

Investigadora: Respecto a las expectativas irreales que se difunden. ¿Cómo calificarías la imagen corporal que transmiten?

Dr. María Martín: Siempre se ha transmitido una imagen y unas expectativas irreales respecto a la imagen corporal, ¿Vale? eso siempre ha sido así.

Antes de las redes sociales también había modelos y actores, pero era algo minoritario.

La idea (que las personas nos generábamos sobre las personas) se basaba en interacciones con personas reales, nuestros modelos eran reales.

7.11. Imagen 11. Tercera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

interacciones con personas reales, nuestros modelos eran reales.

Hoy en día, la exposición a modelos y personas “perfectas” con vidas “perfectas” nos lleva a pensar que la realidad es esa y a tratar de ajustarnos a ella, sintiéndonos mal si no lo logramos.

Esto se traduce en aumento de casos de dismorfia corporal y distorsiones de la imagen corporal, operaciones estéticas cada vez con menor edad y una visión superficial de las personas.

7.12. Imagen 12. Tercera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

superficial de las personas.

Investigadora: ¿Crees que el uso de las redes sociales en jóvenes y adolescentes causar algunos de los sentimientos y patologías de los que hemos hablado?

Es decir, de la ansiedad, del TDAH, de los TCA, de la falta de autoestima, de sentimiento de soledad, de un aislamiento social, de la tristeza, depresión y suspicacia social (tal y cómo lo he definido).

Dr. María Martín: Creo que las redes sociales pueden ser una de las causas, pero hay muchas más y no me atrevo a decir en qué proporción.

Investigadora: Por tu experiencia profesional en consulta, ¿crees + que existe actualmente un escepticismo social o una desconfianza entre los jóvenes y adolescentes que impiden crear de forma recurrente nuevas amistades o lazos afectivos?

Dr. María Martín: Creo que hay mucha carencia de habilidades sociales. Los seres humanos aprendemos haciendo más que viendo. Aprendemos a relacionarnos, relacionándonos y con feedback sobre nuestra propia conducta.

Además, hay que tener en cuenta que los jóvenes cada vez tienen más limitados estos espacios para relacionarse en la vida real.

7.13. Imagen 13. Tercera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

estos espacios para relacionarse en la vida real.

Investigadora: ¿Y has notado un cambio significativo desde hace un largo período de tiempo?

Es decir, según tu experiencia en consulta ¿crees que actualmente es más difícil que los jóvenes y adolescentes tengan la posibilidad de crear nuevas amistades de forma presencial si lo comparamos con hace algunos años?

Dr. María Martín: No tengo tantos años de experiencia como para responderte adecuadamente, pero diría que las actividades presenciales en general son mucho más escasas que antes.

Investigadora: ¿Crees que los peligros derivados del uso de las redes sociales y videojuegos para los jóvenes y adolescentes podría ser una de las causas ante el escepticismo o desconfianza social actual?

Dr. María Martín: Creo que hay más razones, como las que te contaba antes.

7.14. Imagen 14. Tercera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Dr. María Martín: Creo que hay más razones, como las que te contaba antes.

Investigadora: ¿Crees que la publicidad actual influye en el estado tanto positivo como negativo de la salud mental de los jóvenes y adolescentes?

Sí piensas que influye, explícame de qué manera.

Dr. María Martín: No solo la publicidad, los estereotipos sociales están en todas partes y se alimentan desde todas las áreas.

Evidentemente, cuantos más estereotipos, menos variabilidad y, menos cabida a

7.15. Imagen 15. Tercera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Evidentemente, cuantos más estereotipos, menos variabilidad y, menos cabida a “lo diferente”. Y, por tanto, más “diferentes e inadecuados” nos podemos llegar a sentir.

Investigadora: ¿Cree que la publicidad actual serían los causantes de algunas de las causas comentadas anteriormente en jóvenes y adolescentes?

Dr. María Martín: Creo que las causas son muchas y no se puede reducir solo a los medios.

Investigadora: A continuación, te voy a citar una serie de medicamentos y quiero saber si por tu experiencia profesional en consulta, has notado sí cada vez más personas los consumen.

Dr. María Martín: Vale.

Investigadora: Ansiolíticos.

Dr. María Martín: Si.

Investigadora: Antidepresivos.

Dr. María Martín: Si.

7.16. Imagen 16. Tercera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Dr. María Martín: Si.

Investigadora: Medicación para tratar el TDAH.

Dr. María Martín: Si.

Investigadora: Medicación relacionado con los TCA como antipsicóticos o estabilizadores del ánimo...

Dr. María Martín: Si.

Investigadora: Medicación relacionada con la depresión.

Dr. María Martín: Si.

Investigadora: ¿Crees que actualmente le damos la suficiente importancia a la salud mental de los jóvenes y adolescentes?

Dr. María Martín: Le damos importancia, pero no actuamos en consecuencia.

7.17. Imagen 17. Tercera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

Dr. María Martín: Le damos importancia, pero no actuamos en consecuencia.

Investigadora: ¿Cree que existe una relación directa entre el uso excesivo de la tecnología y las patologías o sentimientos de los que hemos hablado?

Dr. María Martín: No lo sé.

Investigadora: ¿crees que el aumento del término suspicacia social tiene una relación directa con el incremento de estafas, el hackeo informático o la difusión de vídeos o fotografías íntimas sin consentimiento?

7.18. Imagen 18. Tercera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

de vídeos o fotografías íntimas sin consentimiento?

Dr. María Martín: Si.

Investigadora: ¿Crees que la soledad no deseada en jóvenes y adolescentes se ha visto incrementado?

Dr. María Martín: Creo que sí.

Investigadora: Bajo tu opinión profesional, ¿cuál crees que podría ser la causa? ¿existiría alguna relación con el uso de las redes sociales y la publicidad actual?

Dr. María Martín: Podría haber cierta relación en el sentido de que alimenta problemas relacionales como la falta de habilidades sociales, y generar más ansiedad social derivada de una peor autoestima y un peor autoconcepto.

Investigadora: ¿Cree que el uso de las redes sociales y la influencia publicitaria podría agravar de forma negativa alguno los supuestos (que hemos tratado) en personas que previamente ya lo padecen o sienten?

Dr. María Martín: Si, todos. Una persona que ya tiene cualquiera de estos trastornos o cualquiera de estos sentimientos y está expuesto a las redes sociales o la publicidad podría hacer que empeore su situación.

7.19. Imagen 19. Tercera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

o la publicidad podría hacer que empeore su situación.

Investigadora: ¿Crees que de forma general el entorno de los jóvenes y adolescentes que sienten soledad no deseada es consciente de cómo se siente esta persona y por qué?

Dr. María Martín: No lo creo. Porque los jóvenes no lo verbalicen o el entorno no esté emocionalmente disponible para ellos.

Investigadora: la causa de este desconocimiento ¿podría ser la falta de confianza o que estas personas no han querido compartir sus sentimientos con su entorno?

Dr. María Martín: Ambas. Los jóvenes pueden no querer compartirlo o puede que el entorno lo invalide e impida la comunicación.

Investigadora: ¿Cómo se podría ayudar a prevenir o disminuir el aumento o el desarrollo de estas patologías y sentimientos?

Dr. María Martín: Creo que debe limitarse el acceso a redes sociales hasta que los jóvenes tengan un mayor desarrollo cerebral y social. Pero en general, creo que

7.20. Imagen 20. Tercera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

los jóvenes tengan un mayor desarrollo cerebral y social. Pero en general, creo que

se necesita un cambio en el sistema capitalista, que al final es el que fomenta que se nos generen necesidades y carencias; y tratemos de cubrirlas consumiendo productos que nos prometen que seremos felices y amados, cuando no es así.

Investigadora: Muy bien, ya hemos terminado con las preguntas, muchísimas gracias por todo.

Dr. María Martín: A ti. Espero que mis respuestas te hayan servido en tu trabajo. Adiós.

Investigadora: Adiós.

7.21. Imagen 21. Tercera entrevista psicóloga. Fuente: Elaboración propia.

7.1.4. Imágenes de la cuarta entrevista

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Buenos días, Sheila.

Investigadora: Buenos días. Antes de nada, agradecerte que hayas podido hacerme un hueco en tu apretada agenda para poder entrevistarte conmigo. Si quieres empezamos ya.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Vale. Espero que esta charla te ayude a hacer un buen TFG.

Investigadora: Por supuesto que sí. Dime tu nombre, apellidos y edad.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Me llamo Josep Antoni Ramos-Quiroga y tengo 54 años.

Investigadora: ¿Cuál ha sido tu formación académica?:

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Tengo una licenciatura en Medicina especializada en Psiquiatría y Psicología Médica.

Investigadora: ¿Cuánto años de experiencia laboral tienes?

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Llevo trabajando más de 25 años.

Investigadora: ¿Posees alguna especialización dentro de la rama de la psiquiatría?

7.1. Imagen 1. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

psiquiatría?

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Por un lado, estoy especializado en psiquiatría de adultos y en la parte de la psiquiatría infantil y de la adolescencia.

Por otro lado, en mi trayectoria como estudiante estoy especializado en algunos trastornos del neurodesarrollo. Más concretamente me he centrado en el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad o T.D.A.H., el Trastorno del Espectro Autista, el T.E.A. y en depresión.

Investigadora: ¿En qué Comunidad Autónoma te encuentras actualmente trabajando?

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Trabajo en el Hospital Universitari Vall d'Hebron que se encuentra en Barcelona, pero también es verdad que a nivel nacional coordino un programa de trastornos psicósomáticos, ansiedad y control de impulsos que se llama Cibersam. Es el Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental. Aunque mi trabajo se centra especialmente en la zona de Cataluña.

Investigadora: ¿Crees que los jóvenes actuales y adolescentes cuidan sus necesidades emocionales o le dan la suficiente importancia?

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: De forma general pienso que los adolescentes y los jóvenes están más concienciados sobre lo importante que es la salud

7.2. Imagen 2. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

y los jóvenes están más concienciados sobre lo importante que es la salud

mental, pero sí que es verdad que todavía queda un largo camino porque la presión social y académica a la que muchas veces están expuestos puede hacer que muchas de estas personas no prioricen su bienestar emocional en la forma en la que deberían hacerlo.

Investigadora: En referencia a tu trayectoria profesional ¿has notado un incremento general del empeoramiento de la salud mental de los jóvenes y adolescentes?

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí, en mis más de 25 años de experiencia te puedo afirmar (haber de forma muy muy general) que con el paso del tiempo la salud mental de estas personas está decayendo, porque cada vez hay más

7.3. Imagen 3. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

salud mental de estas personas está decayendo, porque cada vez hay más pacientes con T.D.A.H. por ejemplo. Pero claro, esto de forma muy muy general, ósea esto no es una respuesta fácil tampoco de responder, y probablemente creo que tampoco es la más acertada, pero sí es cierto que la salud mental está empeorando.

Investigadora: ¿Desde qué año cree que ha empezado a decaer/mejorar la salud mental en los jóvenes y adolescentes?

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Esto es muy difícil de afirmar, no es algo exacto, es decir, no tiene una fecha concreta. Como comprenderás en el desarrollo de patologías influyen muchos factores diferentes y también depende porque cada caso es único. Pero por intentar responderte, sí que es verdad que desde el 2010 aproximadamente empecé a notar que cada vez empezaban a haber más jóvenes y adolescentes que tenían problemas de salud mental, pero yo creo que la pandemia fue lo que más ha afectado a estas personas. Afectó mucho a nivel de salud mental.

Investigadora: ¿Cree que las redes sociales influyen en el estado tanto positivo como negativo de la salud mental de los jóvenes y adolescentes?

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Indudablemente. Haber está claro que las redes sociales es un factor bastante influyente para este grupo social, pero tanto de manera positiva como negativa. Sí que es verdad que por ejemplo personas

7.4. Imagen 4. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

de manera positiva como negativa. Si que es verdad que por ejemplo personas con un TCA pueden llegar a ser muy perjudiciales los contenidos que le puedan aparecer porque muchos pueden hacer que se incremente la comparación social y, por tanto, ser muy perjudicial haciendo que se distorsione la imagen corporal que tenga esa persona. Además, hay que tener en cuenta que los adolescentes son muy influenciables.

Investigadora: ¿De qué manera pueden afectar las redes sociales a la salud mental y qué problemas psicológicos pueden conllevar?

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Pues mira, el problema de las redes sociales es que muestran solamente la cara bonita de las personas. Es decir, la vida o el

7.5. Imagen 5. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

que muestran solamente la cara bonita de las personas. Es decir, la vida o el cuerpo perfecto. No muestran la realidad. Y, por tanto, esto es muy perjudicial para estas personas que como ya he dicho, no se han formado todavía la forma de ser real de esa persona, ni su cerebro se ha desarrollado completamente. Entonces esos contenidos en personas así pueden generar una constante comparación social. Eso hace que puedan provocar problemas de autoestima, depresión, TCA y aislamiento social, porque las redes sociales están diseñadas para que se pase el mayor tiempo posible usándolas.

Investigadora: A continuación, te voy a citar una serie de sentimientos y patologías, y quiero que de forma general me hagas saber si has notado un aumento/incremento en jóvenes y adolescentes según su experiencia en consulta.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Vale.

Investigadora: Ansiedad.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: Trastorno de la Conducta Alimentaria.

7.6. Imagen 6. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

Investigadora: Trastorno de la Conducta Alimentaria.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: Falta de autoestima.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: No lo puedo afirmar con seguridad.

Investigadora: Sentimiento de soledad.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: No lo puedo afirmar con seguridad.

Investigadora: Aislamiento social.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: No lo puedo afirmar con seguridad.

Investigadora: Tristeza.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: No lo puedo afirmar con seguridad.

Investigadora: Depresión.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

7.7. Imagen 7. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: Susplicacia social, considerándolo como una desconfianza que sienten las personas en general sobre la gente extraña dificultando a las personas establecer amistades.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: ¿Cómo?, ¿me la puedes repetir más despacio?

Investigadora: Sí claro. Susplicacia social, considerándolo como una desconfianza que sienten las personas en general sobre la gente extraña dificultando a las personas establecer amistades.

7.8. Imagen 8. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

establecer amistades.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: No lo puedo afirmar con seguridad.

Investigadora: Vale. Ahora te voy a citar todos los sentimientos y patologías y te pedir que me expliques (en función de tu experiencia profesional) ¿Cuál crees que podrían ser las causas de las patologías o sentimientos que me has contestado que han aumentado?

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Vale.

Investigadora: Ansiedad.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Podría ser la presión académica a la que están expuesto como te contaba antes, pero también el uso excesivo e incontrolado de las redes y las comparaciones sociales que generan.

Investigadora: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Existen muchos factores diferentes que influyen en el TDAH, tanto ambientales como genéticos, entonces no te sabría responder a esta pregunta de forma correcta porque no tiene respuesta.

Investigadora: Trastorno de la Conducta Alimentaria.

7.9. Imagen 9. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

Investigadora: Trastorno de la Conducta Alimentaria.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Existen muchos factores diferentes, pero en estas personas teniendo en cuenta lo que te he explicado antes de que no estén totalmente desarrolladas y son fácilmente influenciables, sin duda la influencia de la sociedad, es decir amigos, familia... el entorno en general que imponen un canon y unas expectativas.

Investigadora: Depresión.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: No se puede asegurar a ciencia cierta, existen muchos factores diferentes que influyen. Desde la genética, hasta el ambientales o sociales.

Investigadora: ¿Cree que las redes sociales imponen a los jóvenes y adolescentes una imagen corporal que no se corresponde con la realidad?

7.10. Imagen 10. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

una imagen corporal que no se corresponde con la realidad?

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Por supuesto, imponiendo estándares de belleza que son irreales y llevan a problemas con la autoimagen. Esto es muy perjudicial, especialmente para personas que tienen TCA.

Investigadora: A continuación, le voy a volver a nombrar algunas patologías y sentimientos, y quiero que me responda si usted cree que el uso de las redes sociales en jóvenes y adolescentes serían los causantes de algunos de ellos.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Vale.

Investigadora: Ansiedad.

7.11. Imagen 11. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

Investigadora: Ansiedad.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: No lo puedo afirmar con total seguridad.

Investigadora: Trastorno de la Conducta Alimentaria.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: Falta de autoestima.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: Sentimiento de soledad.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: Aislamiento social.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: No lo puedo afirmar con seguridad.

Investigadora: Tristeza.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

7.12. Imagen 12. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: Depresión.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: El concepto que le expliqué antes de suspicacia social.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: Por su experiencia profesional en consulta, ¿cree que existe actualmente un escepticismo social o una desconfianza entre los jóvenes y adolescentes que impiden crear de forma recurrente nuevas amistades o lazos afectivos?

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí. Además, la falta de interacción cara a cara y tener experiencias negativas en redes sociales pueden contribuir a ello.

7.13. Imagen 13. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

tener experiencias negativas en redes sociales pueden contribuir a ello.

Investigadora: Y usted ¿ha notado un cambio significativo desde hace un largo período de tiempo? Es decir, ¿usted cree que actualmente es más difícil que los jóvenes y adolescentes tengan la posibilidad de crear nuevas amistades de forma presencial con respecto a hace mucho tiempo?

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Los tiempos cambian, y con ello la forma de relacionarse. Pero sí, creo que a los jóvenes y adolescentes les cuesta más hacer amistades en comparación con sus padres cuando tenían su edad (por ejemplo).

Investigadora: ¿Cree que los peligros derivados del uso de las redes sociales y videojuegos para los jóvenes y adolescentes podría ser una de las causas del escepticismo del que hablábamos antes?

7.14. Imagen 14. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

escepticismo del que hablábamos antes?

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Pudiera serlo, a fin y al cabo existe el acoso online, un acceso libre a contenidos inapropiados, hackeos informáticos, estafas ... Con lo cual les enseñan a no fiarse de nadie y a desconfiar de todo en el mundo digital. Si no tienes un ambiente de confianza en el mundo online, ¿por qué tenerlo en el presencial si algunas veces van de la mano? Todo el mundo queda por mensajes, ¿me explico?

Investigadora: Por otro lado, ¿Cree que la publicidad actual influye en el estado tanto positivo como negativo de la salud mental de los jóvenes y adolescentes?

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Por supuesto, promueve estándares y expectativas irreales.

Investigadora: ¿Y de qué manera pueden afectar la publicidad actual a la salud mental y qué problemas psicológicos pueden conllevar?

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Cómo te decía al promover estándares irreales fomentan la insatisfacción corporal, la ansiedad e incluso la depresión.

Investigadora: A continuación, le voy a volver a citar algunos sentimientos y patologías y quiero que me responda si usted cree que la publicidad actual sería los causantes de algunas de estas causas en jóvenes y adolescentes.

7.15. Imagen 15. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

los causantes de algunas de estas causas en jóvenes y adolescentes.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Vale.

Investigadora: Ansiedad.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: No.

Investigadora: Trastorno de la Conducta Alimentaria.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.



Investigadora: Falta de autoestima.

7.16. Imagen 16. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

Investigadora: Falta de autoestima.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: Sentimiento de soledad.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: No lo puedo afirmar con seguridad.

Investigadora: Aislamiento social.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: No lo puedo afirmar con seguridad.

Investigadora: Tristeza.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: No lo puedo afirmar con seguridad.

Investigadora: Depresión.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: Susplicacia social, considerándolo como una desconfianza que sienten las personas en general sobre la gente extraña dificultando a las personas establecer amistades.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: No creo.

Investigadora: Por su experiencia en consulta ¿ha notado el incremento del consumo de algunos de los medicamentos que le voy a citar en personas jóvenes

7.17. Imagen 17. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

consumo de algunos de los medicamentos que le voy a citar en personas jóvenes y adolescentes? Solamente quiero saber en este grupo de edad, no en general.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Vale, dime.

Investigadora: Ansiolíticos.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: Antidepresivos.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: Medicación para tratar el TDAH.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: Medicación relacionado con los TAC como antipsicóticos o estabilizadores del ánimo.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: Medicación relacionada con la depresión.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

7.18. Imagen 18. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: ¿Cree que actualmente le damos la suficiente importancia a la salud mental de los jóvenes y adolescentes?

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Se está avanzando, pero creo que, en comparación con la salud física, no.

Investigadora: ¿Cree que existe una relación directa entre el uso excesivo de la tecnología y las patologías o sentimientos de lo que hemos hablado?

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Esta pregunta es muy difícil de contestar porque como te decía antes influyen muchos factores y cada caso tiene su

7.19. Imagen 19. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

porque como te decía antes influyen muchos factores y cada caso tiene su peculiaridad. No obstante, por contestarte a la pregunta te diré que, aunque no se pueda afirmar y demostrar empíricamente, de forma exacta y cierta, creo que sí, se podría relacionar el uso excesivo de la tecnología con la ansiedad y depresión fundamentalmente.

Investigadora: A continuación, le voy a citar algunos supuestos, y quiero que me responda si usted cree que su amento en los últimos años tendría una relación directa con la suspicacia social que le expliqué antes.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Vale.

Investigadora: Estafas.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: Difusión de vídeos/fotografías íntimas sin consentimiento.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: Suplantación de la identidad.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: Hackeo informático.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

7.20. Imagen 20. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: Por otro lado, ¿Cree que la soledad no deseada en jóvenes y adolescentes se ha visto incrementado?

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí, y es chocante porque ahora es cuándo más estamos conectados.

Investigadora: ¿Cree que el uso de las redes sociales y la influencia publicitaria podría agravar de forma negativa (alguno de estos supuestos que le voy a nombrar) en personas que previamente ya padecen o sienten cualquiera de estos?

Ansiedad.

7.21. Imagen 21. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

Ansiedad.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: No.

Investigadora: Trastorno Alimentario Compulsivo.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí

Investigadora: Falta de autoestima.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

7.22. Imagen 22. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: Sentimientos de soledad.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: No sabría afirmarlo con seguridad.

Investigadora: Aislamiento Social.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: Tristeza.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: No sabría afirmarlo con seguridad.

Investigadora: Depresión.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí

Investigadora: Susplicia social, considerándolo como una desconfianza que sienten las personas en general sobre la gente extraña dificultando a las personas establecer amistades.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Sí.

Investigadora: ¿Cree que de forma general el entorno de los jóvenes y adolescentes que sienten soledad no deseada es consciente de cómo se siente está persona y por qué?

7.23. Imagen 23. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Depende de cada caso, pero es verdad que los jóvenes y adolescentes, sobre todo los adolescentes no suelen tener una comunicación abierta y tampoco quieren mostrar sus verdaderos sentimientos.

Investigadora: ¿Y cree que la causa de este desconocimiento reside en la falta de confianza o en que estas personas no han querido compartir sus sentimientos con su entorno?

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Es difícil de responder, pero ambas razones podrían llevar a que no se hable de ello, o se pida ayuda si se siente soledad no deseada.

Investigadora: Con esta última ya terminamos. A lo largo de la entrevista me ha afirmado que usted cree que existe una relación directa entre algunos de estos

7.24. Imagen 24. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

afirmado que usted cree que existe una relación directa entre algunos de estos sentimientos o patologías con el uso de las redes sociales y la publicidad. Entonces yo me pregunto, ¿Cómo se podría ayudar a prevenir o disminuir el aumento o el desarrollo de estas patologías y sentimientos?:

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: Primero en la educación y la concienciación sobre el uso responsable de las redes sociales y los peligros de la tecnología en general.

Esto no solo implica darles charlas, si no que también hay que enseñarlos a tener un pensamiento crítico para que puedan juzgar lo que están viendo.

También se podrían implementar en las escuelas programas de apoyo emocional y charlas sobre salud mental, que se centren en fortalecer la autoestima, en la correcta autogestión del estrés, en desarrollar habilidades sociales y en darles un entorno seguro donde discutir sus problemas emocionales.

Segundo en la legislación publicitaria. Es decir, se necesita una verdadera regulación de contenidos publicitarios y que sea tajante, para proteger a los jóvenes de contenidos que puedan afectar su salud mental en general.

Tercero, el diagnóstico precoz. Cómo estas personas por su edad no están completamente desarrolladas, con ayuda psiquiátrica o psicológica (dependiendo

7.25. Imagen 25. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

completamente desarrolladas, con ayuda psiquiátrica o psicológica (dependiendo de cómo sea el caso y las necesidades particulares) es más fácil que mejoren si su detección es temprana. Especialmente el TDAH, que a menudo conlleva otros problemas psicológicos como la ansiedad y la depresión.

Cuarto, garantizar un verdadero apoyo psicológico y psiquiátrico. Es muy importante reducir las listas de espera en el sistema nacional de salud y facilitar que la gente que necesite tratamiento lo pueda obtener, pero de forma efectiva.

Y el quinto y último punto, luchar contra el estigma social que muchas veces se asocia con los trastornos mentales. Porque esto facilita que las personas busquen ayuda sin miedo a ser juzgados socialmente.

Investigadora: Muy bien, pues muchísimas gracias por todo.

Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga: A ti. Un placer Sheila. Espero que mis respuestas te ayuden con el TFG. Adiós.

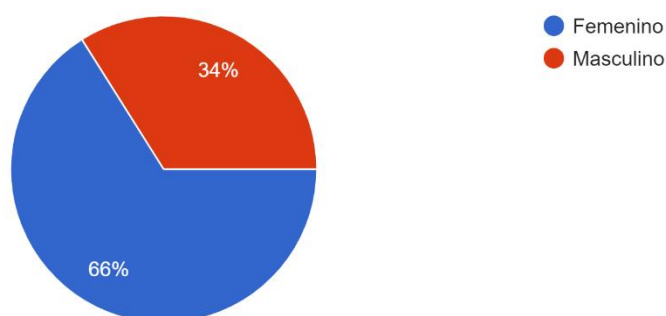
Investigadora: Adiós.

7.26. Imagen 26. Cuarta entrevista psiquiatra. Fuente: Elaboración propia.

7.2. Encuesta y resultados

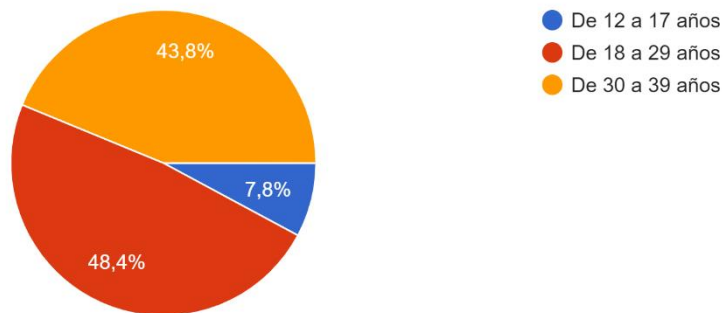
Género con el que te identificas

159 respuestas



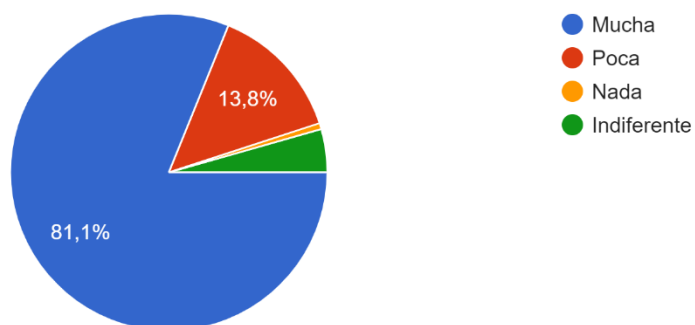
7.1. Gráfico 1. Resultados primer pregunta. Fuente: Elaboración propia.

Rango de edad
153 respuestas



7.2. Gráfico 2. Resultados segunda pregunta. Fuente: Elaboración propia.

¿Cuánta importancia le das a tu salud mental?
159 respuestas



7.3. Gráfico 3. Resultados tercera pregunta. Fuente: Elaboración propia.

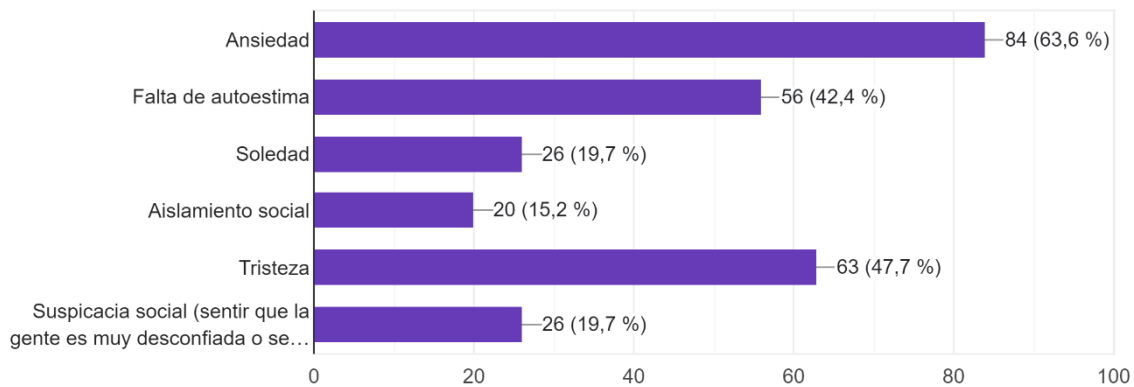
¿Has sentido o padecido algunas de estas opciones en el último año?

- Ansiedad
- Falta de autoestima
- Soledad
- Aislamiento social
- Tristeza
- Susplicacia social (sentir que la gente es muy desconfiada o se muestra escéptica costando mucho establecer nuevas amistades de forma presencial)

7.4. Gráfico 4. Cuarta pregunta. Fuente: Elaboración propia.

¿Has sentido o padecido algunas de estas opciones en el último año?

132 respuestas



7.5. Gráfico 5. Resultados cuarta pregunta. Fuente: Elaboración propia.

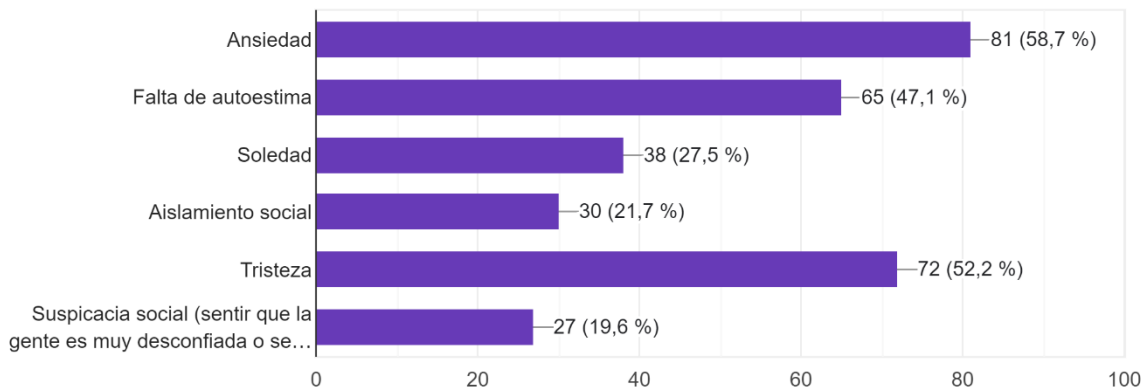
¿Has sentido o padecido algunas de estas opciones en los últimos 5 años?

- Ansiedad
- Falta de autoestima
- Soledad
- Aislamiento social
- Tristeza
- Susplicia social (sentir que la gente es muy desconfiada o se muestra escéptica costando mucho establecer nuevas amistades de forma presencial)

7.6. Gráfico 6. Quinta pregunta. Fuente: Elaboración propia.

¿Has sentido o padecido algunas de estas opciones en los últimos 5 años?

138 respuestas



7.7. Gráfico 7. Resultados quinta pregunta. Fuente: Elaboración propia.

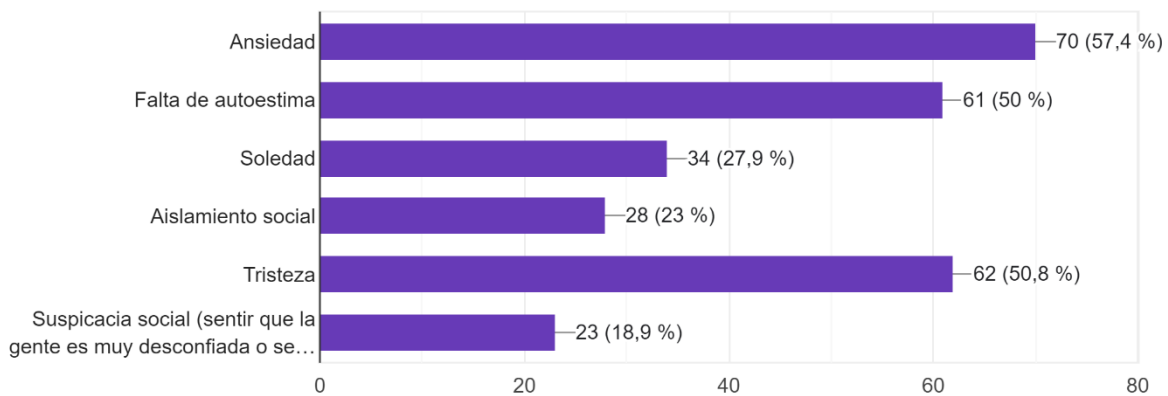
¿Has sentido o padecido algunas de estas opciones en los últimos 10 años?

- Ansiedad
- Falta de autoestima
- Soledad
- Aislamiento social
- Tristeza
- Susplicacia social (sentir que la gente es muy desconfiada o se muestra escéptica costando mucho establecer nuevas amistades de forma presencial)

7.8. Gráfico 8. Sexta pregunta. Fuente: Elaboración propia.

¿Has sentido o padecido algunas de estas opciones en los últimos 10 años?

122 respuestas

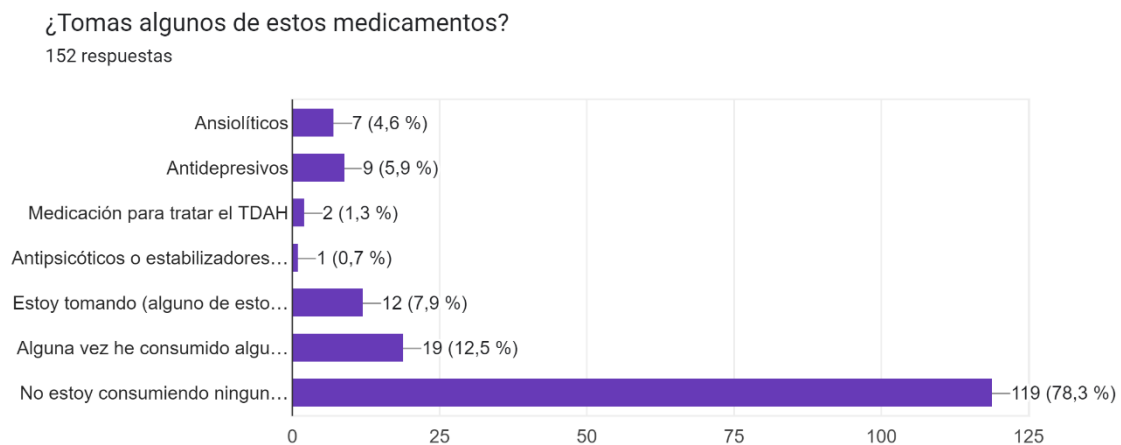


7.9. Gráfico 9. Resultados sexta pregunta. Fuente: Elaboración propia.

¿Tomas algunos de estos medicamentos?

- Ansiolíticos
- Antidepresivos
- Medicación para tratar el TDAH
- Antipsicóticos o estabilizadores del ánimo
- Estoy tomando (alguno de estos medicamentos) pero de forma esporádica
- Alguna vez he consumido alguno de estos medicamentos
- No estoy consumiendo ninguno de estos medicamentos

7.10. Gráfico 10. Séptima pregunta. Fuente: Elaboración propia.



7.11. Gráfico 11. Resultados séptima pregunta. Fuente: Elaboración propia.

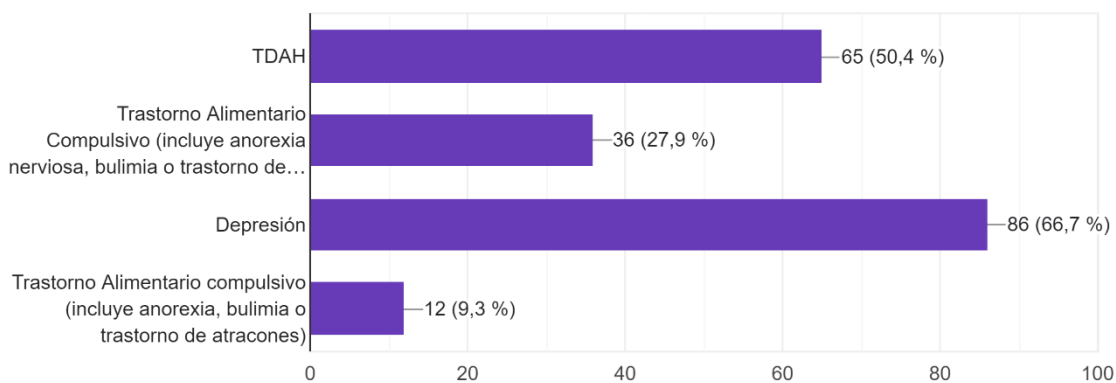
Padeces o conoces a alguien de entre 12 y 39 años que actualmente tenga...

- TDAH
- Trastorno Alimentario Compulsivo (incluye anorexia nerviosa, bulimia o trastorno de atracones)
- Depresión

7.12. Gráfico 12. Octava pregunta. Fuente: Elaboración propia.

Padeces o conoces a alguien de entre 12 y 39 años que actualmente tenga...

129 respuestas



7.13. Gráfico 13. Resultados octava pregunta. Fuente: Elaboración propia.

¿Utilizas redes sociales? Si la respuesta es afirmativa ¿con qué frecuencia?

158 respuestas



7.14. Gráfico 14. Resultados novena pregunta. Fuente: Elaboración propia.

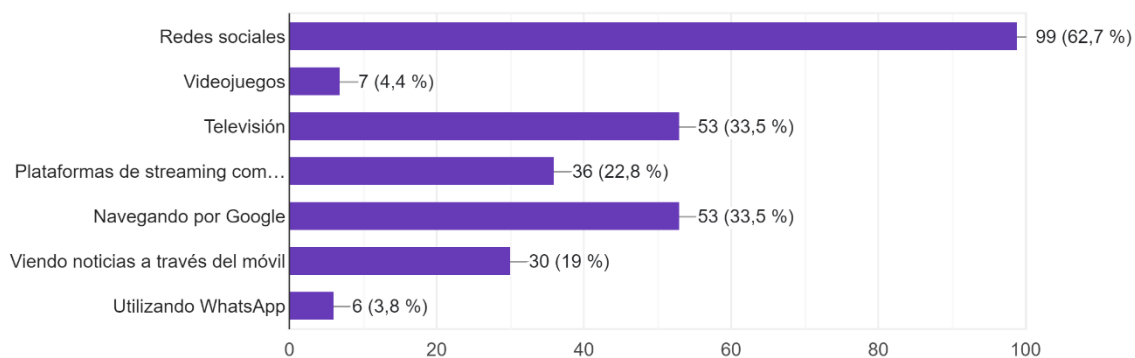
¿En qué medio ves más publicidad?

- Redes sociales
- Videojuegos
- Televisión
- Plataformas de streaming como Netflix, Pluto TV, RTVE Play, Mitele...
- Navegando por Google
- Viendo noticias a través del móvil
- Utilizando WhatsApp

7.15. Gráfico 15. Décima pregunta. Fuente: Elaboración propia.

¿En qué medio ves más publicidad?

158 respuestas

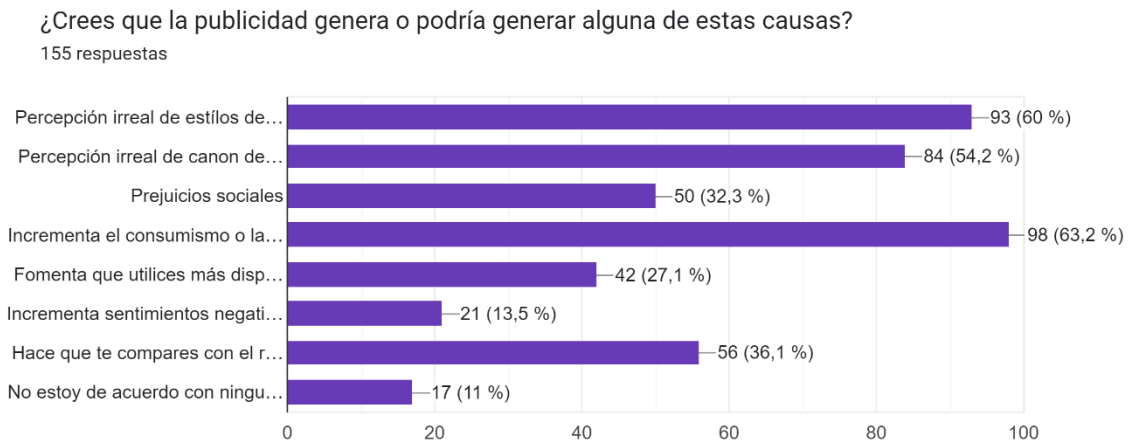


7.16. Gráfico 16. Resultados décima pregunta. Fuente: Elaboración propia.

¿Crees que la publicidad genera o podría generar alguna de estas causas?

- Percepción irreal de estilos de vida
- Percepción irreal de canon de belleza
- Prejuicios sociales
- Incrementa el consumismo o las ganas de ir de compras
- Fomenta que utilices más dispositivos tecnológicos durante más horas
- Incrementa sentimientos negativos que llevan comportamientos nocivos como consumo de alcohol y tabaco
- Hace que te compares con el resto de personas
- No estoy de acuerdo con ninguna opción

7.17. Gráfico 17. Undécima pregunta. Fuente: Elaboración propia.

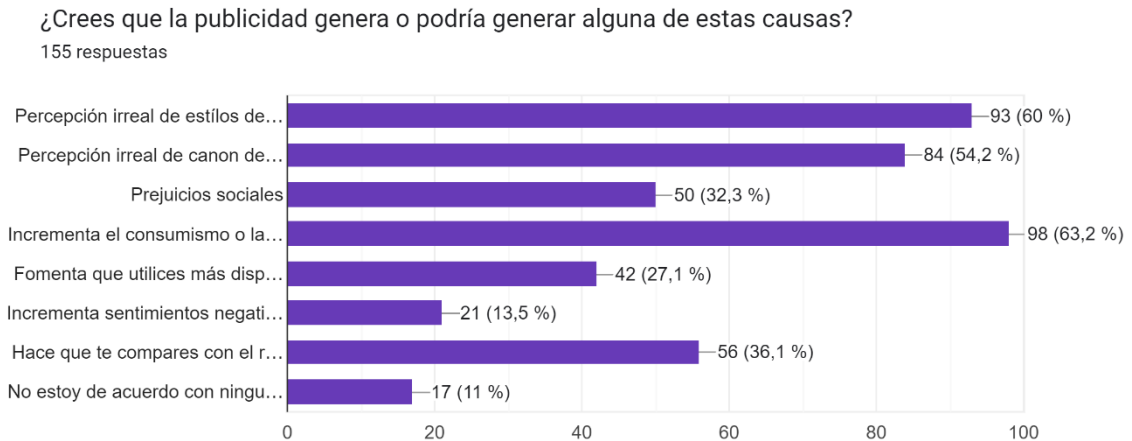


7.18. Gráfico 18. Resultados undécima pregunta. Fuente: Elaboración propia.

¿Crees que las redes sociales generan o podrían generar alguna de estas causas?

- Percepción irreal de estilos de vida
- Percepción irreal de canon de belleza
- Prejuicios sociales
- Incrementa el consumismo o las ganas de comprar algunos objetos o servicios
- Fomenta que utilices más dispositivos tecnológicos durante más horas
- Influye a que las personas tengan pensamientos nocivos como depresión, suicidio o autolesiones
- Fomenta la desinformación en general al no haber un control informativo sobre todo lo que se publica o difunde
- No estoy de acuerdo con ninguna de las opciones

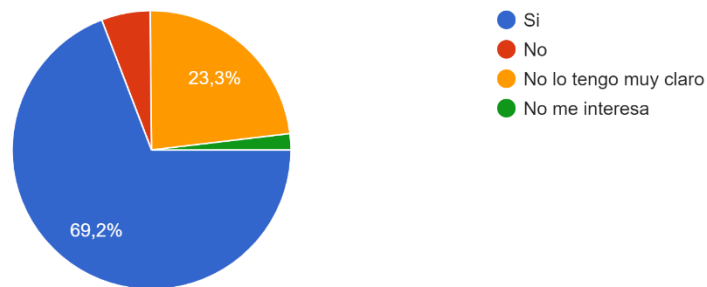
7.16. Gráfico 19. Duodécima pregunta. Fuente: Elaboración propia.



7.17. Gráfico 17. Resultados duodécima pregunta. Fuente: Elaboración propia.

¿Crees que las redes sociales afectan a la autoestima de forma negativa?

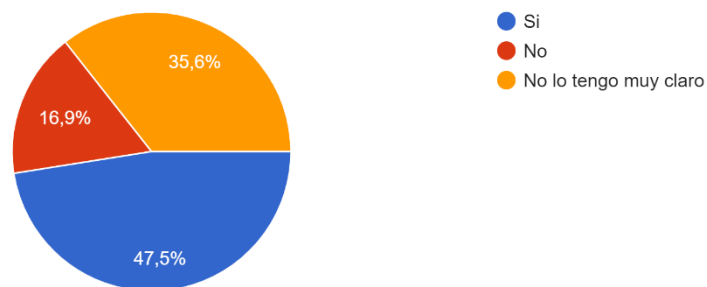
159 respuestas



7.18. Gráfico 18. Resultados decimotercera pregunta. Fuente: Elaboración propia.

¿Crees que de forma general la publicidad afecta a la autoestima de forma negativa?

159 respuestas



7.19. Gráfico 19. Resultados decimocuarta pregunta. Fuente: Elaboración propia.

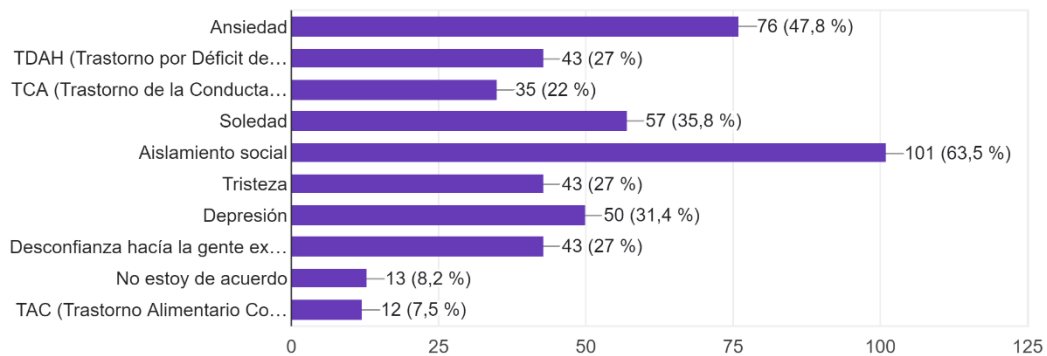
¿Crees que el uso desmedido de la tecnología (incluyendo largas horas viendo redes sociales, publicidad, televisión, contenido en streaming o videojuegos) podría causar alguno de estos sentimientos o hacer que se desarrollen algunas de estas patologías?

*

- Ansiedad
- TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad)
- TCA (Trastorno de la Conducta Alimentaria)
- Soledad
- Aislamiento social
- Tristeza
- Depresión
- Desconfianza hacia la gente extraña en general, haciendo que cada vez sea más difícil establecer nuevas amistades o lazos de forma recurrente
- No estoy de acuerdo

7.20. Gráfico 20. Decimoquinta pregunta. Fuente: Elaboración propia.

¿Crees que el uso desmedido de la tecnología (incluyendo largas horas viendo redes sociales, publicidad, televisión, contenido en streaming o vi...cer que se desarrollen algunas de estas patologías?
159 respuestas



7.21. Gráfico 21. Resultados decimoquinta pregunta. Fuente: Elaboración propia.

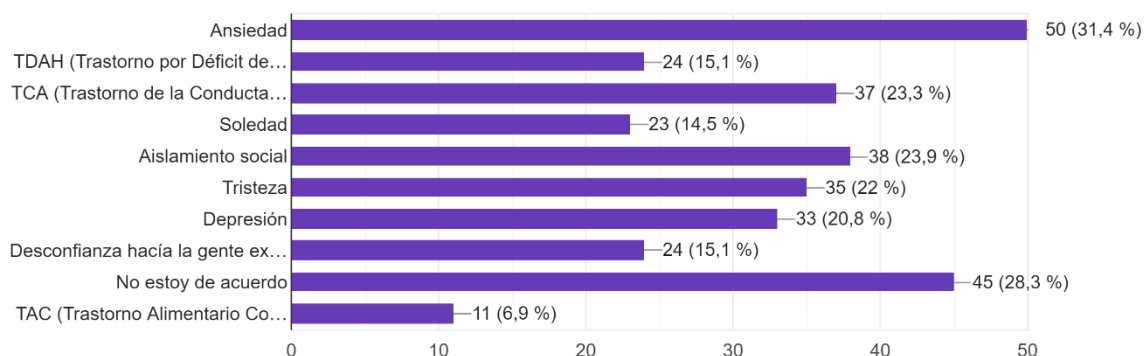
¿Crees que la publicidad en general podría causar alguno de estos sentimientos o hacer que se desarrollen algunas de estas patologías?

- Ansiedad
- TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad)
- TCA (Trastorno de la Conducta Alimentaria)
- Soledad
- Aislamiento social
- Tristeza
- Depresión
- Desconfianza hacia la gente extraña en general, haciendo que cada vez sea más difícil establecer nuevas amistades o lazos de forma recurrente
- No estoy de acuerdo

7.22. Gráfico 22. Decimosexta pregunta. Fuente: Elaboración propia.

¿Crees que la publicidad en general podría causar alguno de estos sentimientos o hacer que se desarrollen algunas de estas patologías?

159 respuestas



7.23. Gráfico 23. Resultados decimosexta pregunta. Fuente: Elaboración propia.

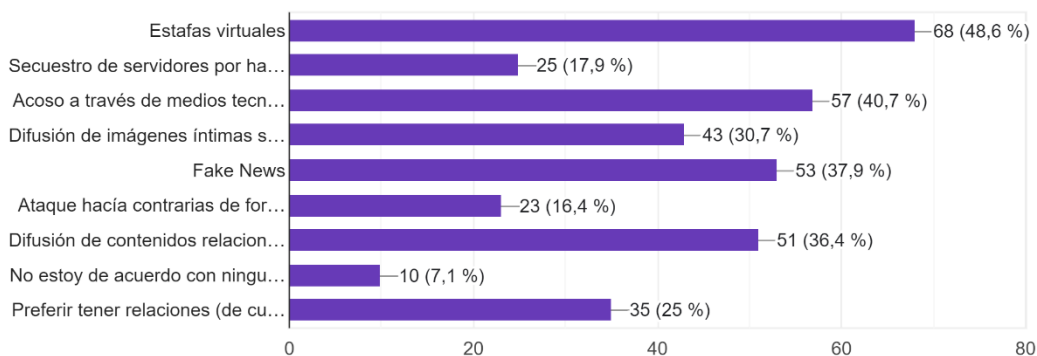
En caso de pensar que existe una actual suspicacia social (desconfianza hacia la gente extraña en general con más facilidad dificultando establecer nuevas relaciones o lazos de forma recurrente), ¿cree que la causa podría ser?

- Estafas virtuales
- Secuestro de servidores por hackeo informático
- Acoso a través de medios tecnológicos
- Difusión de imágenes íntimas sin consentimiento
- Fake News
- Ataque hacia contrarias de forma agresiva mediante dispositivos tecnológicos
- Difusión de contenidos relacionados con el odio y la violencia hacia determinados colectivos o personas
- No estoy de acuerdo con ninguna de las opciones planteadas
- Preferir tener relaciones (de cualquier índole: familiar, amistad...) a través de dispositivos tecnológicos

7.24. Gráfico 24. Decimoséptima pregunta. Fuente: Elaboración propia.

En caso de pensar que existe una actual suspicacia social (desconfianza hacia la gente extraña en general con más facilidad dificultando establecer n... forma recurrente), ¿cree que la causa podría ser?

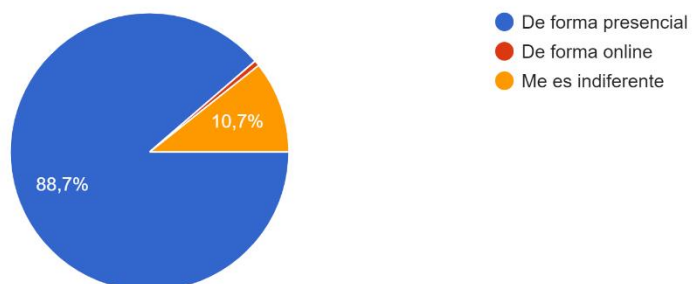
140 respuestas



7.25. Gráfico 25. Respuesta decimoséptima pregunta. Fuente: Elaboración propia.

Prefieres que las relaciones (de cualquier índole) sean...

159 respuestas



7.26. Gráfico 26. Respuesta decimoctava pregunta. Fuente: Elaboración propia.