



Universidad de Valladolid

Facultad de Filosofía y Letras

Grado en Periodismo

**Reportaje multimedia. La depresión posparto como trastorno
psicológico y tabú social**

Emma López Sañudo

Tutora: Dunia Etura Hernández

**Departamento de Historia Moderna, Contemporánea y de América y
Periodismo**

Curso: 2023-2024

ÍNDICE:

1. INTRODUCCIÓN	7
1.1. JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO	7
1.2. OBJETIVOS:	8
1.3. FUNDAMENTOS TEÓRICO - ACADÉMICOS	9
1.3.1. Postura académica sobre la depresión posparto (DPP)	9
1.3.2. Tratamiento de las enfermedades mentales en los medios de comunicación	10
1.3.2.1. La cobertura mediática sobre la depresión posparto	12
1.3.3. Ciberperiodismo	13
1.3.3.1. Narrativa del reportaje multimedia	14
2. PLAN DE TRABAJO	16
2.1. Cronograma	16
2.2. Fuentes y colaboraciones	17
2.3. Herramientas y proceso técnico	17
2.4. Guion del reportaje	18
3. CONCLUSIONES	19
4. BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES UTILIZADAS	20
5. ANEXO	23

Reportaje multimedia. La depresión posparto como trastorno psicológico y tabú social

AUTORA

Emma López Sañudo

TUTORA

Dunia Etura Hernández

RESUMEN:

La depresión posparto (DPP) es la complicación psiquiátrica más frecuente del periodo perinatal, llegando a afectar alrededor del 15% de las mujeres a nivel mundial. En España, una de cada diez mujeres padecen DPP, patología que afecta negativamente a la madre a nivel emocional, psicológico y físico, al igual que al recién nacido. Además, las madres afectadas deben enfrentarse a presiones y juicios sociales, como la idealización de la maternidad o la falta de apoyo en el ámbito familiar. La falta de representación de este trastorno en los medios de comunicación hacen que la normalización y concienciación sobre el tema sea más complicada. Por ello, en el presente trabajo, el objetivo principal es plasmar en un reportaje multimedia la depresión posparto como trastorno psicológico y tabú social, analizando de qué manera afecta a mujeres en el ámbito personal y social. El reportaje está destinado a informar y concienciar a la sociedad que presenta una falta de conocimiento sobre la realidad de esta enfermedad que sufren las mujeres tras dar a luz. También, está destinado a ser un vía de información para que las mujeres que quieren ser madres, lo vayan a ser o lo son, al igual que sus parejas, tengan conciencia de esta realidad y puedan prevenirse y saber identificar este trastorno.

PALABRAS CLAVE: Reportaje multimedia, depresión posparto, periodismo especializado, periodismo con perspectiva de género, comunicación y género.

Multimedia report. Postpartum depression as a psychological disorder and social taboo.

AUTHOR

Emma López Sañudo

TUTOR

Dunia Etura Hernández

ABSTRACT:

Postpartum depression (PPD) is the most common psychiatric complication of the perinatal period, affecting around 15% of women worldwide. In Spain, one in ten women suffer from PPD, a pathology that negatively affects the mother emotionally, psychologically and physically, as well as the newborn. In addition, affected mothers have to face social pressures and judgements, such as the idealisation of motherhood or the lack of support in the family environment. The lack of representation of this disorder in the media makes normalisation and awareness of the issue more complicated. For this reason, the main objective of the present work is to capture postpartum depression as a psychological disorder and social taboo in a multimedia report, analysing how it affects women on a personal and social level. The report is intended to inform and raise awareness in a society that lacks knowledge about the reality of this illness suffered by women after giving birth. It is also intended to be a means of information so that women who want to become mothers, are going to become mothers or are mothers, as well as their partners, are aware of this reality and can prevent themselves and know how to identify this disorder.

KEYWORDS: Multimedia reporting, postpartum depression, specialised journalism, journalism with a gender perspective, communication and gender.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO

La depresión posparto (DPP) es la enfermedad más frecuente en el posparto, afectando hasta un 15% de las mujeres que deciden ser madre en occidente. No obstante, es una realidad que llevan en silencio muchas de ellas, debido al nulo diagnóstico o a un tratamiento adecuado. La visión idealizada de la maternidad, las presiones sociales y la falta de cuidados a la madre tras el parto, son un desencadenante de la falta de salud mental perinatal en estas (Del Castillo, 2022).

Este trastorno mental suele aparecer entre las dos y ocho semanas después de dar a luz, aunque puede llegarse a manifestar hasta un año después. La sintomatología no necesariamente se manifiesta de la misma manera en cada madre, pueden ser un conjunto de sentimientos y sensaciones diferentes. Sin embargo, a rasgos generales, la sensación de tristeza, el cansancio, la baja autoestima, incapacidad de realizar tareas sencillas, alteraciones en el sueño o la soledad, pueden ser un indicador de estar sufriendo una DPP. Además, existen diferentes síntomas que se relacionan con la interacción del bebé, como la falta o exceso de apego (National Institute Of Mental Health, 2022).

La idealización de la maternidad es uno de los problemas actuales que poco a poco van rompiendo barreras. La sociedad no llega a contemplar que una mujer que acaba de dar a luz a un bebé sano pueda estar triste, deprimida o ansiosa. No se debe olvidar que la maternidad es un cambio de 180° en la vida personal y social de una mujer. Según el libro *La Psicología del Posparto*, define la idealización de la maternidad de la siguiente manera:

“Socialmente, se vende una imagen de «maternidad plastificada», llena de bondades y madres impolutas, casi virginales, con rostros de amor incondicional y entrega absoluta a sus criaturas. La realidad es que las mujeres, al iniciarse en la maternidad, además de alegría pueden sufrir soledad, cansancio, extrañeza e incluso rozar el desequilibrio” (Ramírez, 2020, p.15).

El posparto no es una etapa fácil, el hecho de comenzar a sostener, proteger y criar a un nuevo ser humano, al instante de haber pasado por un duro proceso fisiológico, como es un parto, crea un choque de realidades complicado.

La presión de ser la ‘madre perfecta’ puede impactar negativamente en la salud mental de estas mujeres. La existencia de espacios seguros para romper los estereotipos que existen en torno a la maternidad, sirven de ayuda para visibilizar esta realidad y prevenir trastornos mentales como la DPP, entre otros. El auge de blogs y redes sociales de grupos feministas, como el Club de Malas Madres (@malasmadres), actúan como foco del que muchas mujeres se sienten identificadas.

Sin embargo, los contenidos mediáticos relacionados con la DPP suelen tratar temas más centrados en la sintomatología, tratamientos o avances médicos, dejando de lado el factor humano con una visión más personal y profunda de la enfermedad. Por ello, la elaboración de este trabajo pretende visibilizar este trastorno mental más allá del contenido clínico, con una visión más social y personal a través de testimonios en primera persona y declaraciones de profesionales para fomentar el conocimiento y la normalización de esta situación entre las propias madres y la sociedad.

Anexo al reportaje multimedia sobre la depresión posparto como trastorno psicológico y tabú social: <https://new.express.adobe.com/webpage/im4TVweabdfRN>

1.2. OBJETIVOS:

El objetivo principal del trabajo es plasmar en un reportaje multimedia la depresión posparto como trastorno psicológico y tabú social, analizando de qué manera afecta la DPP a las mujeres en el ámbito personal y social.

Los objetivos específicos son los siguientes:

- O1.** Expresar las posibles presiones y barreras sociales a las que se enfrentan las mujeres con DPP.
- O2.** Dar voz a expertos que exponen la problemática que sufren estas mujeres y planteen soluciones para abordar el tratamiento médico y social de estas.
- O3.** Concienciar a la sociedad sobre esta enfermedad silenciada que afecta al 12% de mujeres que han dado a luz en España.

Este trabajo trata de comprender la dura realidad que sufren algunas mujeres tras ser madres, en un proceso vulnerable, invisibilizado y doloroso para ellas, como es el posparto. De esta manera, se intentará normalizar y concienciar sobre esta patología, rompiendo estigmas sobre la maternidad.

1.3. FUNDAMENTOS TEÓRICO - ACADÉMICOS

1.3.1. Postura académica sobre la depresión posparto (DPP)

La DPP es un trastorno del estado de ánimo que puede afectar a las mujeres tras de dar a luz. Las madres que padecen esta condición experimentan sentimientos de extrema tristeza, ansiedad y cansancio, provocando que tareas diarias, autocuidados o el cuidado de otros sean difíciles de afrontar (National Institute of Mental Health, 2022).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sitúa que en torno al 13% de las mujeres que acaban de dar a luz experimentan un trastorno mental, mayoritariamente depresión. Esta condición se acentúa en países en desarrollo, elevando al 19,8% los casos al año. Los efectos de esta enfermedad llegan a afectar psicológica y mentalmente tanto a la madre como al bebé, el cuál se ve afectado en el crecimiento y el desarrollo.

Analizando el plan de estrategias de Salud Pública 2022 presentado por el Ministerio de Sanidad de España, destaca la ausencia del término ‘depresión posparto’ o la palabra ‘maternidad’. Sin embargo, el término ‘depresión’ aparece, pero haciendo referencia a la sufrida por personas en la infancia y/o adolescencia (2022, p.24). La única mención referida a la maternidad en dicho documento es la representación en la importancia de la lactancia en el vínculo materno-filial. Es llamativo el hecho, debido a que según un estudio en una revista científica *Enfermería cuidándote* sobre la depresión posparto (Antúñez, 2022, p.24), los casos de depresión oscilan entre un 6% y 8%, llegando a afectar a una de cada 10 mujeres. La falta de representación de esta enfermedad por parte de las entidades públicas y gubernamental, eclipsan el obstáculo que supone para estas mujeres que se ven cuestionadas, presionadas e invisibilizadas. Este mismo estudio analiza los factores de riesgo y la intervención de Enfermería en la DPP, mediante una revisión bibliográfica sistemática llegan a concluir:

“Se observa que la mayoría de los artículos seleccionados coinciden en que los factores de riesgo para padecer depresión posparto más importantes guardan relación con una situación previa de depresión o afectación de la salud mental y con la falta de apoyo social, recursos económicos o nivel bajo de educación” (Antúñez, 2022, p. 26).

También, mencionan factores fisiológicos como un embarazo o parto complicado, factores geográficos dependiendo de países desarrollados o en desarrollo, la falta de sueño o si no es un embarazo deseado.

Relacionado con la sintomatología de la DPP, el libro *Psicología del Posparto* (Ramírez, 2022, p.198) señala los rasgos más amplios de los síntomas que suelen padecer estas mujeres:

“La DPP es similar al trastorno de depresión mayor, aunque con síntomas identificativos propios en relación con el bebé y el rol materno. Existe una preocupación, a veces obsesiva, del recién nacido y del papel de la mujer como madre.” También, señala las dificultades para dormir, el aumento de irritabilidad y el malestar. En casos más extremos y graves, se habla de ideas que puedan inducir al suicidio y, en algunos casos, al infanticidio. “La desesperanza y la idea de que puede haber un mejor futuro para el bebé sin ella están presentes cuando las madres llega a dañar a su bebé”.

Lejos de querer criminalizar a las mujeres con DPP que puedan tener este tipo de pensamientos, el relato de que estas ideas puedan tener cabida en la mente de una madre pretende erradicar el estigma e informar a dichas mujeres que pidan la ayuda necesaria. La importancia radica en hacerles entender que esos pensamientos son consecuencia de una enfermedad mental, que se debe tratar cuanto antes.

La DPP está incluida por tres tipos de factores (Ramírez, 2022, p.200):

1. Factores psicológicos. Las mujeres con un tipo de personalidad más perfeccionista son más vulnerables a la hora de padecer DPP. La preocupación excesiva por los errores y las expectativas que supone la maternidad, hechos muy alejados de la realidad, pueden desencadenar en esta enfermedad mental. También, los conflictos de roles familiares o el embarazo no deseado
2. Factores sociales. El embarazo adolescente, embarazo en mujeres de más de treinta y cinco años, gestación no deseada, problemas con los padres, sucesos vitales estresantes durante la gestación, mala relación o escaso apoyo de la pareja, principalmente, la existencia de violencia de género.
3. Factores biológicos. Antecedentes de depresión en el embarazo o en cualquier otro momento, o historial depresivo o de DPP en la familia.

1.3.2. Tratamiento de las enfermedades mentales en los medios de comunicación

Los medios de comunicación son espacios que dan voz a problemáticas y realidades de la sociedad que a veces quedan eclipsadas o infravaloradas. La información es la mejor herramienta que existe

para luchar contra problemas como la desinformación, la falta de consciencia o educación y la falta de medios para pedir ayuda. Aunque una realidad no influya directamente, no significa que no vaya a repercutir en la sociedad. La influencia que pueden tener los medios de comunicación como la televisión, la radio, la prensa o internet puede ser de ayuda para concienciar o, por el contrario, ser usados de manera poco ética para perpetuar estereotipos y estigmatizar.

Una de cada cuatro personas en el mundo tiene o ha tenido una enfermedad mental a lo largo de su vida (OMS, 2016). Ser del 25% de la población mundial que padece un trastorno no es tan inusual y lejano, pero sigue siendo una cuestión con menor cobertura mediática de lo que debería. También, según el estudio *La situación de la salud mental en España (Fundación Madrileña Mutua, 2023)* cuatro de cada diez españoles (39,3%) valora de forma negativa su salud mental actual.

El estigma en torno a estas condiciones que limitan la vida de muchas personas en el mundo solo crea ignorancia, abandono y temor por parte de otras personas que están desinformadas. La información de estas enfermedades a la población facilitan la normalización, la identificación y el apoyo social a las personas que las sufren y ayudan a las personas que no las sufren a entender la realidad en la que viven estas otras. Por ende, la relación del periodista con la sociedad científica es primordial para poder realizar el contenido periodístico, favoreciendo a la sensibilización y divulgación de la información relacionada con la salud mental. Las fuentes de información deben ser expertos, ya que las enfermedades mentales pueden caer en la estigmatización, el sensacionalismo o dar un enfoque negativo sobre los trastornos.

Sobre los medios de comunicación recae una tarea de gran importancia a la hora de normalizar las enfermedades mentales y transformarlas en patologías habituales. El periodista debe informarse exhaustivamente, obtener la mayor cantidad posible de voces personales y profesionales, escuchar y plasmar las experiencias y vivencias de estas personas, para poder elaborar información veraz y de calidad (Ruíz i García, 2023).

Aunque en los últimos años, la salud mental ha incrementado su presencia en los medios de comunicación, aún queda un largo camino para llegar a la normalización y erradicar la estigmatización alrededor de ellas. Escoger un lenguaje adujado es esencial para no reforzar estereotipos implantados en la sociedad como referirse a las personas por su diagnóstico («un bipolar»). También, se debe evitar tratar el tema de salud mental como un fenómeno aislado, relacionar la violencia o la peligrosidad con los trastornos mentales o tratar a estas personas con compasión y paternalismos (SOM Salud Mental, 2021).

Además, uno de los principales problemas encontrados en el proceso de documentación sobre el tratamiento de las enfermedades mentales en el contenido mediático es la falta del factor humano, centrandolo la información en un contenido sobre temas clínicos, tratamientos o avances médicos. Es decir, olvidando el factor psicosocial.

1.3.2.1. La cobertura mediática sobre la depresión posparto

En los últimos años, el tratamiento de la depresión posparto ha aumentado en los medios de comunicación españoles. Sin embargo, su visibilización y normalización ha tenido mayor influencia tras la aparición de las redes sociales. La creación de cuentas de Instagram o TikTok, como @sindytakanashi, @iboneolza o @dayamodomama, dirigidas por profesionales de la materia o madres que muestran la realidad de la DPP y destinadas a las mismas. Es el caso de cuentas en Instagram como @sindytakanashi, @iboneolza o @dayamodomama, entre otras. Estas han cumplido la función de ser un canal donde se puedan ver reflejadas y desahogar la ansiedad y frustración (ConSalud, 2023).

Más allá de informar sobre los síntomas o tratamientos, es necesario incluir testimonios y declaraciones de madres que hayan pasado por esta situación. Los medios de comunicación suelen abordar dicho tema con relación a los avances médicos o la sintomatología de la enfermedad, llegando a olvidar el factor humano. Por ello, la exposición de la DPP en redes sociales por parte de particulares y celebridades crea una comunidad y una sensación de grupo, ayudando a la falta de apoyos y soledad que sienten estas mujeres. Sin embargo, aunque los medios sean el principal canal de información sobre la depresión posparto, existen diferentes recomendaciones a seguir por parte de estos para un buen tratamiento de la información. Según un informe (Sociedad Marcé Española para la Salud Mental Perinatal, 2022) se creó una guía para medios, intentando garantizar las buenas prácticas a la hora de informar.

- Erradicar los estigmas y reconocer la etapa de embarazo, parto y posparto como un periodo que puede afectar a la salud mental.
- Señalar la importancia de acudir a un profesional de la salud.
- No todo es DPP, también existen otros trastornos emocionales en esta etapa.
- Cuidar el lenguaje, no centrarse en hechos violentos y/o sensacionales, informar sobre los recursos y redes de apoyo.

- Transmitir que no es un proceso por el que deban pasar solas, se sientan informadas y acompañadas.

Estos serían algunos de los puntos de la Sociedad Marcé Española deja en manos de los periodistas para una buena práctica en los medios.

1.3.3. Ciberperiodismo

Para algunos investigadores, con el escenario digital se pone de manifiesto una nueva forma de ver el periodismo que obliga a pensar en maneras diferentes y novedosas de narrar historias, con recursos multimedia, hipertextuales e interactivos con el lector. Las plataformas y dispositivos digitales son otro reto frente a al consumismo y concentración de las lecturas en la red (Barrios Pérez, 2016, p.145).

Los cibermedios se entienden como emisores de información que media entre los hechos y el público utilizando nuevas técnicas como el contenido interactivo e hipertextual, que utiliza Internet como canal de comunicación. Su finalidad es la misma que la de los medios tradicionales, es decir, la producción informativa. Sin embargo, lo que difiere entre los medios tradiciones y los digitales son la forma de llevar a cabo esa producción. Estos medios de comunicación online producen publicaciones multimedia a través de la creación de plataformas, formatos, contenidos y lenguajes (Rubio, 2015, p.223).

Para Lev Manovich (2006) el periodismo digital o ciberperiodismo se trata de un nuevo medio de comunicación. También, lo describe como la traducción de todos los contenidos, mensajes, entre otros, a información numérica. Esto no solo afecta a los formatos y los soportes, sino que se conecta además con diferentes transformaciones tanto sociales como culturales (González, 2017, p.41).

El libro *‘El lenguaje de los nuevos medios de comunicación. La imagen en la era digital’* de Lev Manovich (2006), considerado una obra maestra del periodismo, identifica el uso de los nuevos medios con las nuevas tecnologías para la distribución y la exhibición del contenido, más que con la producción (Manovich, 2006). Las características generales que diferencian al medio digital de los ya conocidos serían los siguientes (Manovich, 2005, p.72):

1. La representación numérica o digital por parte de los medios de la información. Por ende, incluye la tradición de todo el contenido digital como textos, imágenes o sonidos, a números.

2. La modularidad trata la idea de que el ciberperiodismo está compuesto por diversas unidades discretas o módulos que pueden verse manipulados, combinados y reorganizados de manera sencilla.
3. La automatización es propia de los nuevos medios. Es decir, los procesos digitales pueden ser automatizados para llevar a cabo ideas repetitivas o completas con mayor eficiencia.
4. La variabilidad trata la capacidad de los estos medios para generar diversas versiones de un mismo elemento, lo que permite tanto la personalización como la generación de contenido dinámico.
5. La transcodificación permite la transformación de diversas formas de información como textos, imágenes, sonidos, entre otros, en el formato digital más común. Todo ello, facilita la integración y manipulación de diferentes tipos de medios.

1.3.3.1. Narrativa del reportaje multimedia

El largo recorrido de los medios de comunicación tradicionales, desde el comienzo de la prensa escrita con la imprenta de los periódicos hasta la creación de la radio y después, la televisión, han permitido al reportaje mantenerse como uno de los géneros maestros del periodismo, querido y respetado tanto por periodistas como por lectores, radioescuchas o televidentes. En la actualidad, gracias a Internet, el reportaje encuentra nuevas oportunidades para adaptarse al medio digital y poder emprender nuevas rutas expresivas (Marrero Santana, 2008, p.349).

Según el *International Center for Journalists* (IJNET) (2018) un reportaje multimedia es únicamente una pieza periodística que combina diversos elementos que se unen y completan entre sí como apoyo auditivo o visual para narrar una historia de forma más entretenida, completa y atractiva.

El reportaje, independientemente del medio o el lenguaje, está construido a partir de testimonios. El periodista tiene como tarea interpretar la realidad a través de las declaraciones de protagonistas, testigos, expertos, autoridades, etc. El reportaje no solo cuenta una historia, sino que muestra situaciones que ejemplifican un tema periodístico. Este género periodístico es una unidad narrativa, con una estructura general de planteamiento, nudo y cierre, y un punto de vista unificador (Díaz Arias, 2013).

Por ello, el proyecto profesional seleccionado ha sido un reportaje multimedia. De esta manera, se pretende elegir al mayor número de personas a través de Internet y crear un contenido más atractivo para el lector. En el reportaje realizado para este trabajo, se han utilizado elementos esenciales para la narrativa de este género periodístico como los hipertextos, múltiples testimonios en formato video que conectan con el texto o el uso de recursos como la infografía.

2. PLAN DE TRABAJO

2.1. Cronograma

Mes	Labores
Octubre 2023	<ul style="list-style-type: none">- Elección del tema y tutora
Noviembre 2023	<ul style="list-style-type: none">- Reunión grupal con la tutora y compañeros para presentar la idea del trabajo
Diciembre 2023	<ul style="list-style-type: none">- Elaboración de un resumen sobre el tema, justificación personal general, planteamiento de los objetivos y trabajo, índice y fuentes usadas hasta el momento- Día 22 — primera entrega: planteamiento del trabajo incluyendo lo anterior
Enero 2024	<ul style="list-style-type: none">- Revisión de las correcciones y edición del documento- Reflexión y redacción justificación, objetivos, marco teórico y plan de trabajo
Febrero 2024	<ul style="list-style-type: none">- Redacción justificación, objetivos, marco teórico y plan de trabajo- Ampliación de estudios en la bibliografía
Marzo 2024	<ul style="list-style-type: none">- Día 4 — segunda entrega: marco teórico, planteamiento del trabajo, ampliación de la bibliografía- Primer contacto con las fuentes para las entrevistas —- Elaboración de cuestionarios de preguntas para las entrevistas
Abril 2024	<ul style="list-style-type: none">- Reorganización del trabajo y algunas correcciones- Tutoría individual para aclarar dudas y avanzar en el proyecto- Realización entrevista 1 y 2 (psiquiatra y matrona)
Mayo 2024	<ul style="list-style-type: none">- Día 14 — tercera revisión: memoria- Aplicación y actualización de las correcciones- Realización entrevista 3 y 4 (psicóloga y testimonio)- Creación de recursos visuales (infografías)
Junio 2024	<ul style="list-style-type: none">- Edición de video de las entrevistas- Redacción del reportaje- Finalización de la memoria — guion del reportaje y conclusiones
Julio 2024	<ul style="list-style-type: none">- Día 1 — última entrega: TFG documento completo- Corrección final del documento- Día 8 — entrega final documento

2.2. Fuentes y colaboraciones

La escasez de fuentes profesionales en la materia perinatal en Valladolid y Castilla y León han sido uno de los grandes impedimentos encontrados a la hora de realizar las entrevistas. Por ello, la búsqueda de los profesionales fue a través del Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal.

El testimonio de profesionales en la materia refuerza el objetivo principal de plasmar la depresión posparto como trastorno psicológico y tabú social, analizando de qué manera afecta la DPP a las mujeres en el ámbito personal y social.

- Adriana Junquera Blanco, psiquiatra especializada en el enfoque perinatal para la prevención y tratamiento de los trastornos mentales.
- Sara Guzmán Rodríguez, matrona con formación en Hipnoparto, el *Mindfulness*, la Psicología Perinatal y Posgrado en Lactancia Materna.
- Cristina López Mérida, psicóloga sanitaria especializada en psicología perinatal, miembro del Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal.

Para dar al reportaje una voz personal a esta enfermedad se ha realizado una entrevista a una mujer que sufrió DPP. De esta manera, a través de su relato se puede conectar con la realidad que sufren estas mujeres y, además, se puede servir de apoyo para aquellas que estén pasando por una situación similar. El testimonio de una persona que ha sufrido algún tipo de enfermedad mental es difícil de tratar debido a la estigmatización que existe en la actualidad.

- Ana Valín García, 44 años, escritora, profesora y madre de dos niños de 8 y 3 años. Sufrió depresión posparto tras ambos partos, cuenta su experiencia durante sus dos depresiones, la falta de apoyos que experimentó y que le ayudó a mejorar y a superar la enfermedad.

2.3. Herramientas y proceso técnico

El proyecto final del trabajo es realizar un reportaje multimedia haciendo uso de diferentes tipos de contenido como entrevistas en vídeo, infografías, fotografías, etc. La mayor parte de los recursos utilizados en el desarrollo del proyecto serán de autoría propia y para ello se hará uso de diferentes programas como herramienta clave gracias al conocimiento y uso de los mismos en trabajos de la carrera y cuyo aprendizaje ya se ha adquirido.

El reportaje multimedia se realizó con Adobe Spark, debido al manejo de esta aplicación durante los cuatro años de carrera, su uso sencillo y el conocimiento de la plataforma han sido los principales motivos para su elección.

Por un lado, para la creación de las infografías se ha utilizado Canva, dados los amplios conocimientos de la plataforma y su uso ágil. Por otro lado, la grabación de las entrevistas en vídeo se han realizado mediante varias videollamadas a través de la plataforma de Zoom, dada la lejanía de las personas entrevistadas, la mayor calidad de grabación en comparación a otras aplicaciones y su sencillo uso. También, el uso de las imágenes que forman parte en el fondo del reportaje han sido extraídas de bancos de imágenes como Pixabay y Pexels, debido a la facilidad de acceso a imágenes de buena calidad y de uso libre.

Para la edición de vídeo, la plataforma seleccionada ha sido VN dado su simple e intuitivo uso a la hora de editar.

Para la incorporación de subtítulos, la plataforma seleccionada ha sido VN debido a que la aplicación cuenta con la opción de generar subtítulos. No obstante, estos han sido revisados para una mejora en la redacción y por problemas en la captación de ciertas palabras. El uso de subtítulos se debe a la necesidad de crear un reportaje multimedia accesible a personas no oyentes, ya que, de otra manera, no podrían acceder al contenido audiovisual presentado.

2.4. Guion del reportaje

Cuidar a quien te cuida es el título del reportaje sobre la depresión posparto y hace referencia a la importancia de los cuidados a las madres, ya que, estos suelen recaer sobre estas, llegando a obviar su misma atención de necesidad.

El reportaje se divide en una breve introducción exponiendo la depresión posparto e incluyendo una parte del testimonio de Ana Valín, mujer y madre que tuvo DPP en sus dos embarazos. De esta manera, desde el comienzo de la lectura se pretende crear un atractivo que enganche al lector a seguir leyendo. Posteriormente, este se divide en cuatro epígrafes que tratan la DPP desde distintos puntos de vista como el clínico, social, educativo o personal. Estos son los siguientes:

- *La comprensión de la DPP como trastorno psicológico* expone datos o factores médicos sobre la depresión posparto, como la sintomatología, el tratamiento o el seguimiento que realizan los profesionales, entre otros temas. En este apartado, se encuentran las entrevista en video a Sara Guzmán Rodríguez, matrona especializada es perinatal y lactancia, y Adriana Blanco Junquera,

psiquiatra perinatal. También encontramos hiperenlaces a perfiles o instituciones que acompañan la redacción del reportaje.

- *Las presiones en torno a la DPP* explica los factores psicosociales que influyen en el desarrollo de enfermedad y las creencias sociales que instauran la idealización de la maternidad o la presión por la vuelta a la normalidad. También se trata el tema de la influencia de las redes sociales en estas presiones sociales. En este apartado, la psicóloga sanitaria especializada en perinatal, Cristina López Mérida, trata todos estos temas. Además, Ana Valín cuenta su experiencia con la falta de apoyo emocional en sus dos embarazos. También, se encuentra una infografía sobre las presiones sociales influyentes en la DPP.
- *La educación y la escucha como factores de prevención* trata sobre la importancia de estos dos elementos para prevenir el desarrollo de la enfermedad. Por un lado, la educación perinatal en el ámbito infantil, poniendo en valor los cuidados, como en el maternal, informando de la existencia de este tipo de trastornos mentales. Este epígrafe cuenta con las declaraciones de Cristina López Mérida y Sara Guzmán Rodríguez.
- *El papel de la culpa en la maternidad* habla sobre el gran impacto que tiene la culpabilidad en el desarrollo de la enfermedad y como este factor influido por las presiones sociales es uno de los principales motores de este trastorno psicológico. En este apartado se encuentran la declaración de Ana Valín y Cristina López Mérida.

3. CONCLUSIONES

Tras realizar el reportaje multimedia, este TFG cumple el objetivo principal: plasmar un reportaje multimedia sobre la depresión posparto como trastorno psicológico y tabú social, analizando de qué manera afecta a la DPP a las mujeres en el ámbito personal y social. Gracias al testimonio de los entrevistados y a la documentación aportada tanto en el reportaje como en la memoria, se ha establecido un discurso donde se muestra la realidad y las presiones sociales a las que se enfrentan estas madres y, las cuales, son consecuencia del desarrollo de esta enfermedad.

Otro aspecto destacado es que, el reportaje tiene un factor humano, centrado en las voces personales y profesionales que aportan tanto relatos propios como de expertos que tratan la problemática desde un punto de vista clínico y social.

Por otro lado, la difusión de estos aspecto sobre la DPP, que afecta a más del 12% de las mujeres que deciden ser madre en España, pretende normalizar la patología para romper con los estereotipos

y la idealización de la maternidad, es decir, con las creencias sociales que están implantadas en nuestra sociedad. Los testimonios sobre salud mental son complicados de abordar sin caer en el sensacionalismo o paternalismos. Por ello, las declaraciones personales sobre mujeres que han tenido DPP era esencial a la hora de presentar este reportaje. A su vez, la voz de expertos en la materia el lector puede conocer la realidad social sobre el tema.

En definitiva, la conclusión final que se puede obtener sobre el tema que ha sido tratado, es que la normalización y acompañamiento de esta enfermedad depende de toda la sociedad en su conjunto, guiada por el apoyo emocional, la educación perinatal y la escucha a estas mujeres.

4. BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES UTILIZADAS

- Antúnez Ortigosa, M., Martín Narváez, N., Casilari Floriano, J. C., & Mérida de la Torre, F. J. (2022). Postpartum Depression, analysis of risk factors and nursing intervention. Literature Review. *Enfermería Cuidándote*, 5(3), 19–29. <https://doi.org/10.51326/ec.5.3.255867>
- Aumenta Aumenta, R., C. (2022). La depresión postparto y su relación con la autoestima, la disfunción familiar y el apoyo social. UNIR. <https://reunir.unir.net/handle/123456789/13505>
- Barrios Pérez, E. G., Mar Vázquez, G. H., Barragán Villareal M. A., & Villareal Morales C. E. (2016). Hacia la evolución de los géneros periodísticos. Lenguaje para un medio periodístico digital. *Revista Iberoamericana de Ciencias*, 3(5), 145–156. <http://www.reibci.org/publicados/2016/oct/1800108.pdf>
- Barrios Rubio, A., & Zambrano Ayala, W. R. (2015). Digital Convergence: New Professional Profiles of a Journalist. *Anagramas Rumbos Y Sentidos De La Comunicación*, 13(26), 221–240. <https://doi.org/10.22395/angr.v13n26a11>
- Cano Orón, L., & Moreno Castro, C. (2019). Construcción periodística de la salud mental y actitud de los españoles en la búsqueda y producción de información digital. Valencia: Federació Salut Mental Comunitat Valenciana. <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Construccion-periodistica-salud-mental.pdf>
- Catamutto, L. y Vela Delfa, C. (2016). “El discurso digital como objeto de estudio: de la descripción de interfaces a la definición de propiedades”. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, 69, 296-323, <http://apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/cvela2.pdf>

- Depresión perinatal. (s. f.). National Institute Of Mental Health (NIMH). <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depresion-perinatal>
- Díaz Arias, R. (2013). Modalidades de reportaje multimedia y pautas para su elaboración. Universidad Complutense de Madrid. <https://hdl.handle.net/20.500.14352/36885>
- González, L. (2017). Comprender los nuevos medios. Una lectura posible sobre la obra de Lev Manovich. L.I.S. Letra. Imagen. Sonido. Ciudad Mediatizada, 18, 37-54. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6340639.pdf>
- Guarnizo Delgado, J. B., Villarroel Silva, D. E., & Romero Quiroga, K. R. (2022). Transformación del periodismo hacia las plataformas digitales. RECIAMUC, 6(3), 359–366. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(3\).julio.2022.359-366](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(3).julio.2022.359-366)
- Guía de medios. (2023). Sociedad Marcé Española Para la Salud Perinatal. https://www.sociedadmarce.org/IMAGES_35/guia-de-medios.pdf
- Informe “La situación de la salud mental en España”. (2023, 14 marzo). Fundación Madrileña Mutua. https://www.fundacionmutua.es/actualidad/noticias/macroestudio_salud_mental/
- International Center for Journalists. (2018, 30 octubre). Elementos de un buen reportaje multimedia. Red Internacional de Periodistas. <https://ijnet.org/es/story/elementos-de-un-buen-reportaje-multimedia>
- La presidenta de la FAPE destaca la importancia de los medios en el conocimiento y las demandas en salud de la ciudadanía. (2015, 8 julio). Federación de Asociaciones de Periodistas En España. <https://fape.es/la-presidenta-de-la-fape-destaca-la-importancia-de-los-medios-en-el-conocimiento-y-las-demandas-en-salud-de-la-ciudadania/>
- Los ocho errores más frecuentes sobre salud mental en los medios. (2021, abril 30). *SOM Salud Mental* 360. <https://estigma.som360.org/es/blog/ocho-errores-mas-frecuentes-sobre-salud-mental-medios>
- Manovich, L. (2006). *El lenguaje de los nuevos medios de comunicación: la imagen en la era digital*. Paidós.

- Marrero Santana, L. (2008). El reportaje multimedia como género del periodismo digital actual. Acercamiento a sus rasgos formales y de contenido. *Revista Latina de Comunicación Social*, (63), 348–367. <https://doi.org/10.4185/RLCS-63-2008-773-348-367>
- Martín Aragón, P. (2022). *Detección del riesgo y prevención frente a la depresión postparto. Una revisión sistemática*. Universidad de Valladolid. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/54181>
- Mas, B. (2023, enero 13). Cómo las RRSS visibilizan la depresión posparto - ConSalud. *ConSalud.es*. https://www.consalud.es/pacientes/rrss-visibilizan-depresion-posparto_124929_102.html
- Ministerio de Sanidad. (2022). *Estrategias de salud Pública 2022: Mejorando la salud y el bienestar de la población*. Gobierno de España. https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/pdf/Estrategia_de_Salud_Publica_2022_Pendiente_de_NIPO.pdf
- Muñoz, M., Pérez-Santos, E., Crespo, M., Guillén, A. I., & Izquierdo, S. (2011). La Enfermedad Mental en los Medios de Comunicación: Un Estudio Empírico en Prensa Escrita, Radio y Televisión. *Clinica y salud*, 22(2), 157–173. <https://doi.org/10.5093/cl2011v22n2a5>
- Baena, A. (2023, 10 octubre). La presión de ser la ‘madre perfecta’ puede impactar negativamente en nuestra salud mental. *Club Malas Madres*. <https://clubdemalasmadres.com/la-presion-de-ser-la-madre-perfecta-puede-impactar-negativamente-en-nuestra-salud-mental/#:~:text=Tiene%20un%20impacto%20directo%20en,vernos%20desbordadas%20en%20muchos%20momentos>
- Ramírez Matos, E. (2022). *Psicología del posparto*. Síntesis.
- Ruíz i Garcia, B. (2023, marzo 16). *Salud mental, estigma y medios de comunicación*. New Medical Economics. <https://www.newmedicaleconomics.es/politicas-sanitarias/salud-mental-estigma-y-medios-de-comunicacion-2/>
- Saiz Ruiz, J., & Montes Rodriguez, J. M. (2005). La depresión. Relevancia clínica y social. Criterios diagnósticos. Criterios de tratamiento farmacológico. Situaciones de especial relevancia clínica. *Medicine*, 9(46), 3012–3021. [https://doi.org/10.1016/s0211-3449\(05\)73848-0](https://doi.org/10.1016/s0211-3449(05)73848-0)
- *Salud mental y uso de sustancias*. (s. f.). World Health Organization. <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health>

5. ANEXO

<https://new.express.adobe.com/webpage/im4TVweabdfRN>