

FUNDACIÓ  
VILA CASAS



Universitat  
Pompeu Fabra  
Barcelona

CCS  
Centro de Estudios de Ciencia,  
Comunicación y Sociedad

# Informe Quiral

Medicina,  
comunicación  
y sociedad

2022-2023

*La gravedad de  
la salud mental:  
comunicación  
y percepción*



# Informe Quiral

Medicina,  
comunicación  
y sociedad

## 2022-2023

## ***La gravedad de la salud mental: comunicación y percepción***

El Informe Quiral 2022-2023, cuya versión resumida se presenta en este documento, lleva por título *La gravedad de la salud mental: comunicación y percepción*.

El documento íntegro, así como los informes de años anteriores y el resto de las publicaciones que integran el Proyecto Quiral, se pueden descargar en formato PDF desde los sitios web de las entidades responsables del proyecto:

### **Fundació Vila Casas**

[www.fundaciovilacasas.com](http://www.fundaciovilacasas.com)

**Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad,**  
del Departamento de Medicina y Ciencias de la Vida de la Universidad  
Pompeu Fabra <http://ccs.upf.edu>

Los documentos que forman parte del Proyecto Quiral pueden ser reproducidos para fines no lucrativos, haciendo referencia explícita a la autoría. Para citar el Informe Quiral 2022-2023, se recomienda el siguiente formato:

Revuelta G., Llorente C., Gonzalo C. y Moena O. Informe Quiral 2022-2023. *La gravedad de la salud mental: comunicación y percepción*. Fundación Vila Casas y Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad (Universitat Pompeu Fabra). Barcelona, 2023. [10.5281/zenodo.8177359](https://doi.org/10.5281/zenodo.8177359)

La versión resumida (que se corresponde con este documento) está disponible en:

[https://ccs.upf.edu/wp-content/uploads/InformeQuiral20222023\\_resumen.pdf](https://ccs.upf.edu/wp-content/uploads/InformeQuiral20222023_resumen.pdf)

La versión íntegra del informe está disponible en:

<https://ccs.upf.edu/wp-content/uploads/InformeQuiral20222023>

### **AUTORES**

Gema Revuelta  
Carolina Llorente  
Carlos Gonzalo  
Olaya Moena

©Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad  
(Universitat Pompeu Fabra)

Dr. Aiguader 88, 08003 Barcelona

Tel. 93 316 09 05

[ccs@upf.edu](mailto:ccs@upf.edu)

# La gravedad de la salud mental: comunicación y percepción

## Presentación

El aumento acelerado de los trastornos de salud mental es una tendencia indiscutible y ampliamente documentada. Desde hace casi una década, las principales organizaciones sanitarias y las administraciones han reconocido la gravedad de esta situación, especialmente tras la pandemia. Sin embargo, a la hora de la verdad la salud mental sigue sin ser una auténtica prioridad en las políticas, en los programas electorales o en los medios de comunicación.

Estas páginas recogen un resumen de la investigación acerca de *La gravedad de la salud mental: comunicación y percepción*. Para conocer la percepción y las necesidades de comunicación reales sobre el problema entre la ciudadanía, hemos utilizado dos metodologías: una encuesta a una muestra representativa de la población residente en el territorio español y un análisis de las búsquedas realizadas en Google sobre el tema. Por su parte, para estudiar la información que llega a la sociedad, hemos analizado el contenido de dos medios de comunicación de gran difusión y las representaciones sobre la salud mental generadas por inteligencia artificial y distribuidas por uno de los bancos de imágenes de uso más común. En esta edición, hemos prestado especial atención a la inteligencia artificial (IA), dado que su uso se está introduciendo cada vez más en los medios de comunicación, las redes sociales y las plataformas digitales.

Los resultados de esta investigación nos han permitido identificar cuatro focos principales hacia los que deberíamos dirigir nuestros esfuerzos en materia de comunicación y sensibilización. En concreto, estos son:

- deberíamos marcarnos como propósito eliminar el estigma que está aún presente en la comunicación de la salud mental y actuar para conseguirlo urgentemente
- decidir, ahora que estamos aún a tiempo, cómo queremos utilizar la inteligencia artificial en la comunicación para no aumentar los contenidos e imágenes estereotipados y negativos de las personas con trastornos de salud mental
- dar más visibilidad a las experiencias de personas con problemas de salud mental, pero hacerlo de manera responsable y en profundidad, no meramente anecdótica
- contribuir con la comunicación a que la salud mental sea una auténtica prioridad sanitaria, política, social y presupuestaria.

La magnitud del problema y el impacto que éste tiene en las personas, las familias, las comunidades y la propia economía requieren acciones urgentes y transformaciones profundas.

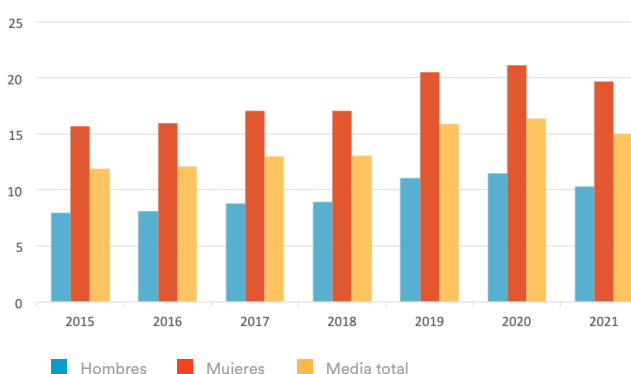
**Montserrat Viladomiu Pascual**  
Patrona de la Fundació Vila Casas  
Médica de Familia

# Introducción

Los trastornos que afectan a la salud mental se han convertido en la principal causa de discapacidad en el mundo. En las últimas décadas, y en especial tras la pandemia, el problema no ha dejado de crecer. Hace diez años, la OMS puso en marcha un plan de acción para afrontar el problema con un horizonte a 2020, pero llegado ese año fue necesario extender el plan hasta 2030<sup>1</sup>. España no escapa a la tendencia mundial. Según el Ministerio de Sanidad, en nuestro país se pasó de una prevalencia de los trastornos mentales entre la población general del 11,90% en 2015 al 15,00% en 2021 [figura 1]. En estos siete años se ha acelerado el crecimiento del problema, si bien la cifra más alta se registró en 2020<sup>2</sup>.

La expresión «trastornos mentales» agrupa condiciones que dan lugar a alteraciones clínicas de la cognición, la regulación de las emociones y/o el comportamiento de una persona. El Ministerio de Sanidad incluye los siguientes diagnósticos: estrés agudo, esquizofrenia, psicosis afectivas, trastornos de la ansiedad/estado de ansiedad, trastornos de somatización/de conversión, depresión/trastornos depresivos, fobia/trastorno compulsivo, estrés postraumático, reacción de adaptación no incluida en P02 o P82, y otras psicosis no especificadas.

El género, las condiciones socioeconómicas y otros determinantes influyen en la prevalencia, el acceso a la

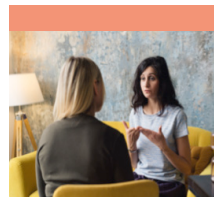


**Figura 1** Evolución en la prevalencia (%) de los trastornos mentales en la población general en España entre 2015 y 2021.

Fuente: Ministerio de Sanidad.

atención y el pronóstico. Un grupo especialmente clave es el de los adolescentes. La depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento se encuentran entre las principales causas de enfermedad y discapacidad entre adolescentes. Además, el suicidio es la cuarta causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años. Un trastorno sin tratamiento adecuado puede tener consecuencias de por vida en la persona.

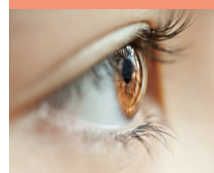
Por todo ello, es tan necesario actuar para que las cifras no sigan aumentando, como para que las personas con un trastorno mental sean diagnosticadas pronto y reciban el tratamiento y la ayuda necesarias. No obstante, hay múltiples barreras y todas ellas son complejas [figura 2].



**El sistema** no ha priorizado la salud mental. Por tanto, no proporciona suficientes **recursos, servicios ni profesionales capacitados** para atender a buena parte de las personas que lo necesitan. Las **conexiones entre los diferentes agentes implicados en la atención** (sanitarios, socio-sanitarios, organizaciones de apoyo, agentes comunitarios, etc.) son débiles.



**La sociedad**, movida por valores discriminatorios (empresariales, culturales, educativos, etc.), y alimentada por agentes múltiples (medios de comunicación, redes sociales, cine, literatura, etc.), mantiene **estigmas, prejuicios y actitudes discriminatorias** frente a las personas con trastornos de la salud mental.



**Las personas** con trastornos de salud mental tienen **dificultades para reconocer su problema y/o solicitar ayuda**. El estigma social y el miedo a sufrir aún más sus consecuencias dificultan hablar abiertamente. La percepción de inaccesibilidad e ineficacia del sistema, de los profesionales y/o de los tratamientos retrasa aún más la búsqueda de atención.

**Figura 2** Barreras que dificultan la atención adecuada de las personas con trastornos de salud mental.

1. Plan de acción integral para la salud mental 2013-2030. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2022. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>

2. Ministerio de Sanidad. Indicadores clave del Sistema Nacional de Salud. Consulta realizada el 7 de julio de 2023. <https://inclasns.sanidad.gob.es/main.html?permalink=5de6a19576a008e43f85d12cb743223f>

Una de las graves carencias del sistema español es la falta de personal especializado en salud mental en comparación con los países de nuestro entorno. El consumo de psicofármacos no puede suplir una atención adecuada por parte de psiquiatras, psicólogos y servicios de apoyo comunitario.

Según datos de Eurostat de 2020, España es de los países de la Unión Europea con menos psiquiatras por cada 100.000 habitantes. Por el contrario, el consumo de antidepresivos y ansiolíticos se ha multiplicado en España en la última década. En algunos de estos medicamentos, nuestro país se sitúa entre los principales consumidores. Preocupa, entre otros, el incremento tan acelerado en el consumo de benzodiazepinas. de los últimos años.

En el esfuerzo por mejorar la salud mental deben participar tanto las instancias políticas y los sistemas sanitarios y sociales, como la propia ciudadanía y los agentes culturales. En este último grupo desempeñan un papel decisivo los medios de comunicación. Éstos, junto con el cine, la literatura, la industria del entretenimiento, las redes y las plataformas digitales, pueden visibilizar o invisibilizar la magnitud del problema y además influir en la percepción social acerca de las personas con trastornos de la salud mental.

Para explicar la influencia de los medios de comunicación en la construcción y perpetuación del estigma de la enfermedad mental se han utilizado dos teorías que se centran en la creación de representaciones y en el aprendizaje: la teoría del cultivo y la teoría del aprendizaje social. La teoría del cultivo propone que aquellas personas que pasan más tiempo «viviendo» en el mundo virtual (de la televisión, las redes sociales más visuales, etc.), con mayor probabilidad percibirán el «mundo real» según las imágenes, los principios y las representaciones más reproducidas en la pantalla (las noticias, los vídeos, las películas, etc.). La teoría del aprendizaje social

sugiere que el aprendizaje se logra no solo a través de la experiencia directa sino también a través de la observación. Las personas adquieren conocimientos sobre los comportamientos y las convenciones sociales –como las reglas de conducta– de aquello que ven en otros. Las personas que no poseen experiencias reales con enfermedades mentales serán más fácilmente influenciadas.

Cuando la percepción alimentada por los medios y otros agentes es estigmatizante, genera prejuicios y actitudes de rechazo. Las dinámicas estigmatizadoras se producen en tres dimensiones: la cognitiva (creencias de peligrosidad, imprevisibilidad, irresponsabilidad), la emocional (prejuicios y emociones de miedo, ira, culpabilización del problema psicológico) y la conductual (conductas discriminatorias, evitación, coacción).<sup>3</sup>

Las personas con trastornos de salud mental sufren las consecuencias del estigma, el cual dificulta que reconozcan su problema, hablen abiertamente, acudan a buscar ayuda y, finalmente, sean tratadas y apoyadas adecuadamente. Reducir el estigma puede tener un potente efecto beneficioso en la salud mental, por lo que debe ser una prioridad. Este motivo llevó al grupo editorial *The Lancet* a crear un comité internacional para eliminar el estigma y la discriminación que rodea a la salud mental. En octubre de 2022, el comité recordó que **el estigma debe ser eliminado sistemáticamente de los medios de comunicación: el momento de actuar es ahora**.<sup>4</sup>

En España, una investigación publicada en 2011 concluía que una cuarta parte de las piezas periodísticas publicadas en los medios analizados eran claramente estigmatizantes<sup>5</sup>. En el Informe Quiral de 2016 identificamos una proporción similar<sup>6</sup>. Por entonces, finalizamos nuestro informe con una serie de recomendaciones en materia de comunicación que complementaban el trabajo realizado

3. Zamorano, S., Sáez-Alonso, M., González-Sanguino, C., & Muñoz, M. (2023). Social stigma towards mental health problems in Spain: A systematic review. *Clínica y Salud*, 34(1), 23-34. <https://doi.org/10.5093/clysa2023a5>

4. The Lancet Commission on ending stigma and discrimination in mental health. *Lancet* 2022; 400: 1438–80. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01470-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01470-2)

5. Muñoz M., Pérez-Santos E., Crespo M., Guillén, A.I., Izquierdo, S. (2011). La Enfermedad Mental en los Medios de Comunicación: Un Estudio Empírico en Prensa Escrita, Radio y Televisión. *Clínica y Salud*, 22(2), 157-173.

6. Revuelta G., De Semir V., Armengou C., Coloma A., Cordero B., Gonzalo C. Informe Quiral 2016: La comunicación pública sobre la salud mental. Fundación Vila Casas y Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad (Universidad Pompeu Fabra). Barcelona, 2017. Disponible en <http://ccs.upf.edu/wp-content/uploads/InformeQuiral2016.pdf>.

por entidades asociativas. Entre ellas, la guía elaborada por la Confederación Salud Mental España, que ha sido actualizada en 2018<sup>7</sup>.

Pasados siete años, con una evolución tan negativa en las cifras de prevalencia de la salud mental, con cambios significativos en el consumo informativo y a las puertas de una nueva transformación de los medios, con la expansión de la inteligencia artificial, es necesario volver a analizar el estado de la cuestión para poder elaborar recomendaciones precisas.

## Objetivos

El *Informe Quiral 2022-2023* tiene como objetivo principal analizar la comunicación actual sobre la salud mental en España y las necesidades comunicativas reales de la población. El Informe se centra en dos objetivos concretos:

**Objetivo 1. Analizar las necesidades comunicativas de la población general acerca de la salud mental: sus opiniones, percepciones, actitudes y consumo informativo.**

**Objetivo 1A.** Analizar el conocimiento de la población general sobre la salud mental, su experiencia en su círculo cercano (familiar, laboral, educativo o de amistad), sus opiniones y actitudes. Explorar la opinión sobre el estigma social. Analizar la opinión y el grado de confianza en las diferentes fuentes y canales de información.

**Objetivo 1B.** Explorar la evolución en las búsquedas en Google sobre salud mental, por parte de la población general, y los principales temas de preocupación.

**Objetivo 2. Analizar la comunicación pública sobre la salud mental en España y el papel que puedan generar las nuevas tendencias en comunicación (como la IA).**

**Objetivo 2A.** Estudiar la cobertura periodística de la salud mental en los medios de comunicación durante el último año. Comparar con el Informe Quiral 2016.

**Objetivo 2B.** Explorar el posible papel de la inteligencia artificial como generadora de imágenes a la hora de representar la salud mental.

**Objetivo 2C.** Explorar el posible papel de los bancos de imágenes como proveedores de imágenes a la hora de representar la salud mental.

---

7. Fábregas M., Tafur, A., Guillén, A., Bolaños, L., Méndez, J. L. y Fernández de Sevilla, P. (2018). Guía de estilo sobre salud mental para medios de comunicación: las palabras sí importan. Madrid: Confederación Salud Mental España.  
<https://consaludmental.org/publicaciones/Guia-estilo-salud-mental.pdf>

# Metodología

En la versión íntegra del Informe<sup>8</sup> se explican con más detalle las fases de la investigación, los diseños y las metodologías empleadas.

OBJETIVO 1 Las necesidades de la sociedad en comunicación sobre salud mental	METODOLOGÍAS
OBJETIVO 1A El conocimiento y las actitudes de la sociedad	Cuestionario online distribuido por sistema de <i>opt-in panel</i> . Muestra de 514 personas, mayores de 18 años, segregada entre las distintas CCAA, edades, género, nivel de estudios alcanzado y tamaño de ciudad en la que viven. Las preguntas del cuestionario se basan en los estudios de medios y de imágenes, así como en la literatura sobre el tema y las principales guías de recomendación en comunicación.
OBJETIVO 1B Las búsquedas de información	Análisis de frecuencias de los términos de búsqueda en Google desde dispositivos localizados en el territorio español. Para el análisis de las búsquedas se ha utilizado Google Trends y Google Ads. Para el análisis de tendencias evolutivas se explora el periodo 2015-2023. Para el análisis de focos temáticos y expresiones de búsqueda actuales se explora el último año (julio de 2022 a julio de 2023)
OBJETIVO 2 La comunicación de la salud mental	METODOLOGÍAS
OBJETIVO 2A Cobertura periodística y su evolución	Análisis de contenido de 354 piezas periodísticas de <i>El País</i> y 223 piezas de <i>La Vanguardia</i> . Período 01/07/2022 a 30/06/2023 (búsquedas en la base de datos <i>My News online</i> ). Comparación con en el Informe Quiral 2016.
OBJETIVO 2B La inteligencia artificial como generadora de imágenes	Análisis de las representaciones de los conceptos «salud mental», «depresión» y «ansiedad» en los generadores de imágenes por Inteligencia Artificial (Stability/ Dream Studio, Deep Dream, DeepAI y OpenAI).
OBJETIVO 2C Los bancos de imágenes online	Análisis de las representaciones de los conceptos «salud mental», «depresión» y «ansiedad» en el Banco de imágenes iStock. Para cada concepto se analiza si es representado por personas o por iconos.

Tabla 1 Resumen de las metodologías utilizadas, según cada objetivo.

8. <https://ccs.upf.edu/wp-content/uploads/InformeQuiral20222023>

# Resultados

En la versión íntegra del informe se proporcionan todos los resultados<sup>9</sup>, aquí se muestran solo algunos de los más destacados.

## 1. Encuesta de percepción social

### Conocimiento

La población general es conocedora del incremento en los problemas de la salud mental España [figura 3, pregunta 13 del cuestionario]. El 60% de los encuestados están muy de acuerdo o de acuerdo con la afirmación «Cada vez hay más problemas de salud mental en España» (33% y 27%, respectivamente). Por su parte, los que están muy en desacuerdo o en desacuerdo con esa afirmación representan un 20% (7% y 13%, respectivamente). El restante 20% se sitúan en una posición intermedia.

### Familiaridad

El 68% de los encuestados están familiarizados con los trastornos de la salud mental, ya que conocen a alguien

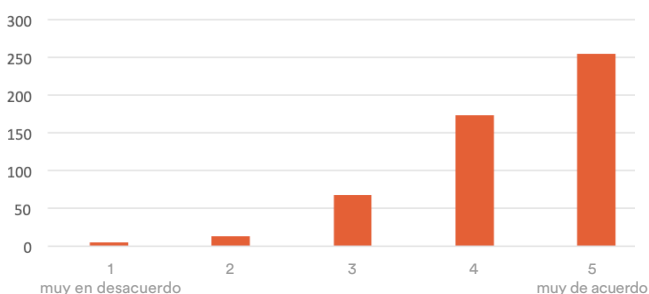


Figura 3 P13, «Cada vez hay más problemas de salud mental en España».

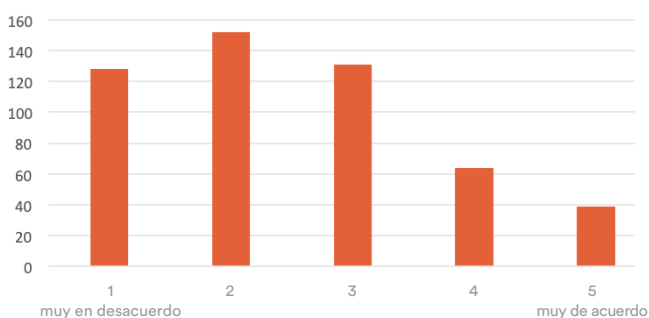


Figura 4 P16, «El sistema sanitario español será capaz de atender y cubrir las necesidades sanitarias de las personas con problemas de salud mental en el futuro».

que lo presenta en su entorno más cercano: la propia persona entrevistada, su familia, amistades, o colegas del trabajo o del centro educativo. Además, en los últimos cinco años los problemas salud mental han aumentado en el entorno más cercano de un 65% de los encuestados.

### Confianza en el sistema

La confianza de la población en que el sistema sanitario sea capaz de dar cobertura a la salud mental en el futuro es muy baja. El 55% están muy en desacuerdo o en desacuerdo con la afirmación «El sistema sanitario español será capaz de atender y cubrir las necesidades sanitarias de las personas con problemas de salud mental en el futuro», con porcentajes del 25% y el 30% respectivamente [figura 4, pregunta 16 del cuestionario]. En el otro extremo, sólo un 20% confían; es decir, están muy de acuerdo o de acuerdo con esa afirmación (8% y 12%). El 25% se sitúan en una posición intermedia.

### Miedo al estigma, dificultad para hablar en público

Se les pidió a los encuestados que respondiesen su nivel de acuerdo con las afirmaciones «P25\_Las personas de mi entorno cercano con algún trastorno de salud mental hablan abiertamente de su trastorno» y «P26\_Si yo tuviese un trastorno de salud mental hablaría abiertamente de mi trastorno». En la figura 5 vemos como las líneas de las respuestas se cruzan, lo que significa que la autopercepción sobre la facilidad para hablar en público del problema es más optimista que la percepción acerca de lo que sucede en la realidad.

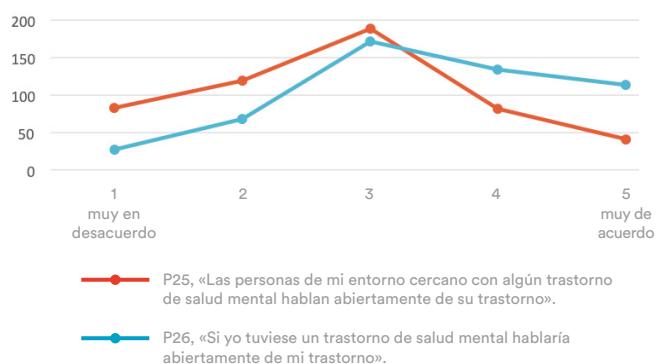


Figura 5 P25, «Las personas de mi entorno cercano con algún trastorno de salud mental hablan abiertamente de su trastorno» y P26, «Si yo tuviese un trastorno de salud mental hablaría abiertamente de mi trastorno».

9. <https://ccs.upf.edu/wp-content/uploads/InformeQuiral20222023>

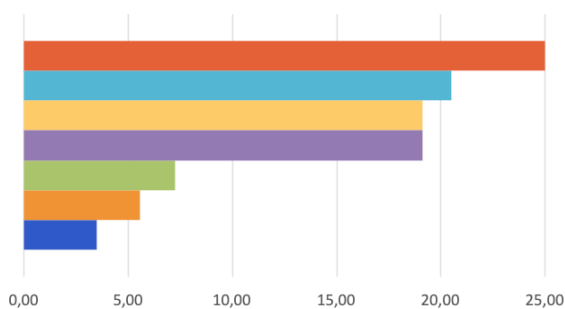


### Fuentes de consulta

Cuando se busca información sobre salud mental, la población utiliza una diversidad de fuentes. Sumando las que se escogen en primera, segunda y tercera opción, el comportamiento más frecuente es «pregunto a un profesional sanitario, pero antes busco información» (25,00%), seguido de «pregunto primero a un profesional sanitario, sin buscar antes información» (20,48%), «busco en Google» (19,11%) o «pregunto a mi pareja, mis familiares, mis amistades, mis compañeros de clase o de trabajo u otras personas de mi entorno» (19,11%) [figura 6]. Las redes sociales o ir a buscar directamente la información en una web conocida de antemano son las conductas menos frecuentes. Por otra parte, si en lugar de sumar las tres opciones se analiza únicamente la primera, preguntar a un profesional sanitario sin buscar antes información aparece en primer lugar (31,77%), aunque le sigue muy de cerca preguntar al profesional sanitario habiendo buscado antes información (28,19%).

### Imágenes para representar la salud mental

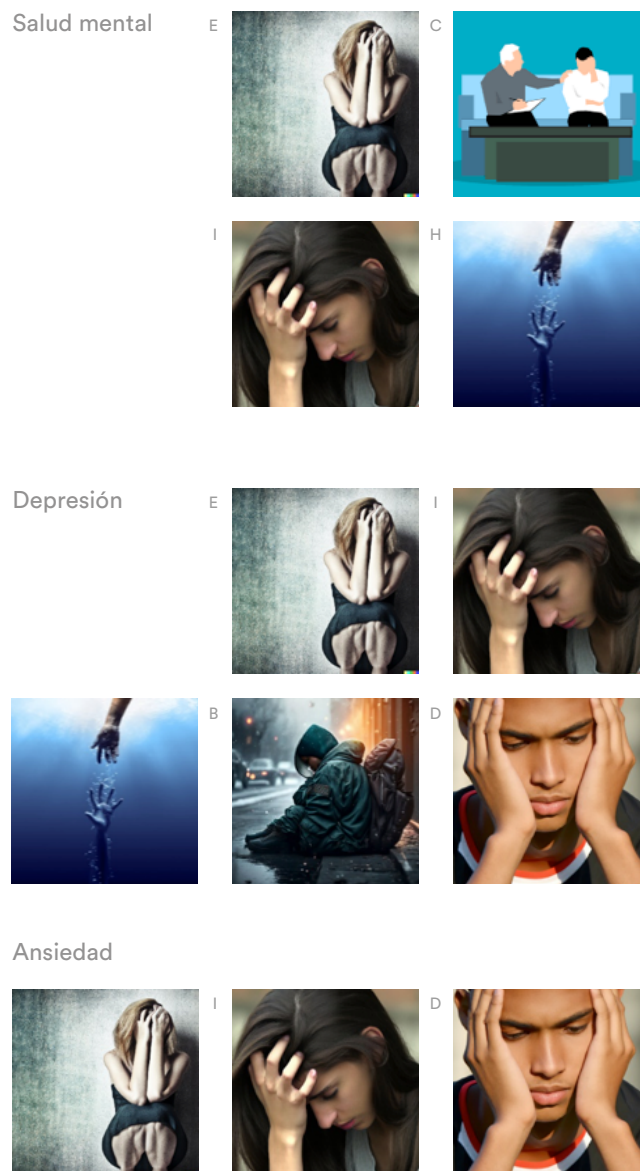
A los encuestados se les ofrecían 9 alternativas de imagen distintas. Estas imágenes estaban basadas en los resultados del análisis de la inteligencia artificial y el banco de imágenes (como veremos más adelante) y en las guías de diversas asociaciones de salud mental. Se les pedía que seleccionasen aquellas que representaban mejor distintos



- Pregunto a un profesional sanitario, pero antes busco información
- Pregunto primero a un profesional sanitario, sin buscar antes otra información
- Pregunto a mi pareja, mis familiares, mis amistades, mis compañeros de clase o de trabajo u otras personas de mi entorno
- Busco en Google
- Busco en webs o redes sociales que conozco
- Pregunto primero a mis padres y/o profesores
- Consulto por redes sociales

**Figura 6** P35, «Cuando necesito información concreta sobre un tema de salud mental, suelo utilizar» (en 1r, 2º o 3r lugar).

conceptos («salud mental», «depresión» y «ansiedad») en primera, segunda o tercera opción. De manera resumida, en las imágenes seleccionadas por la población general para representar conceptos como la depresión y la ansiedad, sigue predominando la visión negativa y desesperanzadora. Sin embargo, en la representación del concepto «salud mental» la selección de las imágenes es más diversa y se combinan las que muestran la esperanza y el valor de la ayuda, con aquellas en las que solo se representa la soledad y el sufrimiento [figura 7].



**Figura 7** Imágenes más seleccionadas por la ciudadanía para representar la «salud mental», la «depresión» y la «ansiedad».

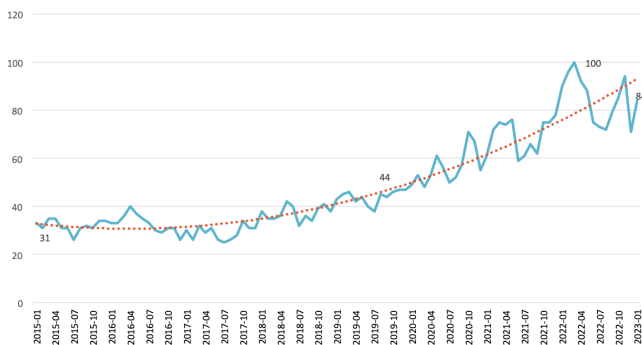
## 2. Búsquedas en Google

### Necesidad de información

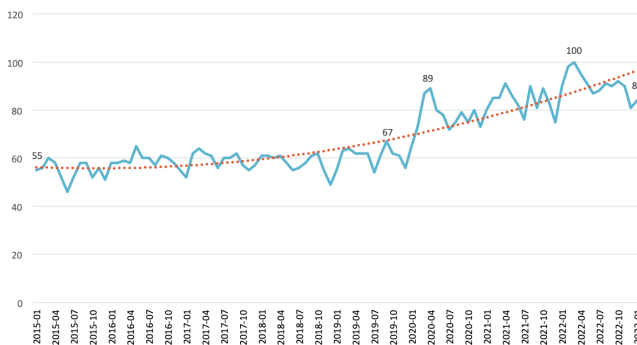
Las frases utilizadas para buscar en Google (desde España) muestran que **existe una necesidad de informarse sobre salud mental entre la población, incluso de cuestiones muy básicas**. Por ejemplo, las frases utilizadas más frecuentemente para buscar información sobre depresión son: *que son las depresiones; como saber si tengo depresión; como ayudar a una persona con depresión; como salir de la depresión; como saber si tienes depresión; como superar la depresión; como empieza la depresión; se puede curar la depresión; como tratar a una persona con depresión; como ayudar a alguien con depresión*.

### Tendencia desde 2015 «depresión»

La tendencia en la búsqueda de «depresión», desde 2015 hasta 2023, es ascendente con dos pendientes: una entre 2017 y 2020 y otra más pronunciada coincidiendo con la pandemia. En 2020 se realizaron más del triple de



**Figura 8** Tendencia en la búsqueda de la palabra «depresión» en Google (España) entre enero de 2015 y enero de 2023. Se atribuye un valor 100 al mes con más búsquedas de todo el periodo.



**Figura 9** Tendencia en la búsqueda de la palabra «ansiedad» en Google (España) entre enero de 2015 y enero de 2023. Se atribuye un valor 100 al mes con más búsquedas de todo el periodo.

búsquedas que en 2015. El valor no remite al nivel previo a la pandemia una vez pasada esta [figura 8].

### Tendencia desde 2015 «ansiedad»

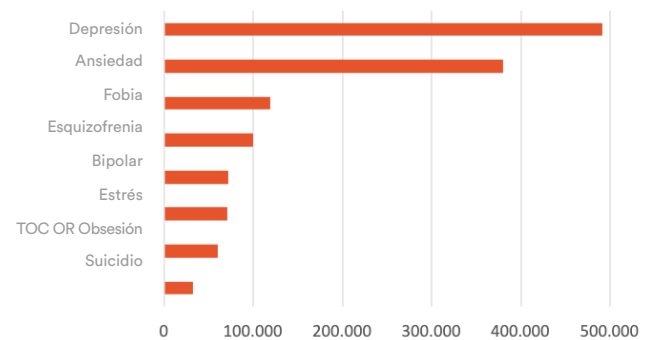
La tendencia en la búsqueda de la palabra «ansiedad» también es creciente. Aunque la curva global entre 2015 y 2020 es más plana que para «depresión», el efecto de la pandemia es mucho más pronunciado [figura 9].

### Patologías

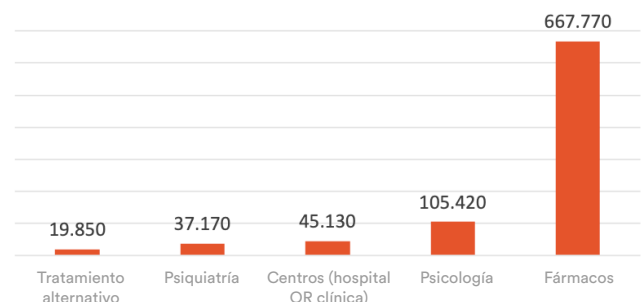
Los trastornos de salud mental más buscados entre julio 2022 y junio 2023 han sido la depresión (491.420 búsquedas) y la ansiedad (380.160 búsquedas) [figura 10].

### Tratamientos

Las búsquedas más frecuentes sobre tratamientos en el último año han sido, con mucha diferencia, las relacionadas con los fármacos, siendo el grupo más buscado el de los antidepresivos y después el de los ansiolíticos. En el informe Quiral íntegro analizamos en profundidad qué cuestiones concretas se está preguntando la población cuando busca información sobre medicamentos en el área de la salud mental [figura 11].



**Figura 10** Número total de búsquedas en Google (desde España) de trastornos de la salud mental (julio de 2022 a junio de 2023).



**Figura 11** Número total de búsquedas en Google (desde España) relacionadas con los tratamientos de los trastornos de la salud mental (julio de 2022 a junio de 2023).

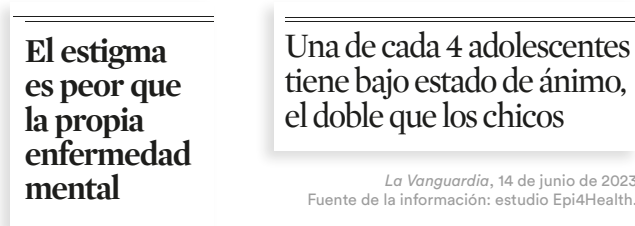
### 3. Cobertura en los medios de comunicación

La búsqueda en la base de datos *My News online* de los términos «salud mental», «depresión» y «ansiedad» en los diarios de la muestra (una vez depurados los artículos en los que se utilizaban las expresiones en otros contextos), identificó 557 piezas periodísticas: 354 en *El País* y 223 en *La Vanguardia*.

Las piezas periodísticas que tratan sobre salud mental se distribuyen ampliamente por prácticamente todas las secciones de los diarios. Un 54% se publican en las secciones en las que normalmente se ubican los temas de salud; esto es, las secciones que hemos denominado «típicas» y que incluyen sociedad, salud y ciencia. El restante 46% se publica en secciones de todo tipo, a las que hemos llamado «atípicas», a pesar de su elevada frecuencia. Estas incluyen espectáculos, opinión, cultura, deportes, la entrevista de *La Contra* (en el caso de *La Vanguardia*), etc. En las secciones «atípicas» la noticia se «cuela» por estar asociada a un personaje público, una película o un libro. Encontramos diferencias sustanciales en el tratamiento y profundidad de la información entre las secciones «típicas» y las «atípicas».

#### Secciones «típicas»

En ellas predominan las noticias en las que la información suele acompañarse de datos y declaraciones de fuentes oficiales y científicas (representantes de la administración sanitaria, personal sanitario o científico, revistas científicas, algunas asociaciones de pacientes, etc.). Estas fuentes a menudo son las que inician la noticia, publicando informes o poniendo en marcha acciones comunicativas. Por este motivo, en las noticias que recogen estas informaciones se identifican algunos de los aspectos clave, tales como la necesidad de un diagnóstico precoz o la actuación en la adolescencia. En solo un 3% de estas piezas se incluye también la voz de pacientes que explican sus vivencias en primera persona. [Figura 12]



*La Vanguardia*, 10 de octubre de 2022. Sección Sociedad.  
Fuente de la información: artículo en *The Lancet*.

**Figura 12** Ejemplos de piezas periodísticas sobre salud mental en secciones «típicas» (Sociedad, Salud, Bienestar, Ciencia).

#### Secciones «atípicas»

En las secciones «atípicas» encontramos más entrevistas y crónicas, con más declaraciones de personas que han vivido un problema de salud mental en primera persona (deportistas, cantantes u otros personajes famosos, actores que han interpretado un papel como en el caso de «La Ballena», escritores, etc.). Las piezas periodísticas de estas secciones raramente proporcionan datos para complementar las vivencias del personaje. En general, el tratamiento sobre la salud mental es más anecdótico y superficial, sin llegar a dar visibilidad ni pautas o recomendaciones sobre cuestiones de verdadero interés. También son más habituales los titulares provocativos e incluso sensacionalistas. [Figura 13]



*El País*, 31 de mayo de 2023. Sección Deportes.



*La Vanguardia*, 21 de julio de 2022. Sección La Contra.



*La Vanguardia*, 23 de diciembre de 2022. Sección La Contra.

**Figura 13** Ejemplos de piezas periodísticas sobre salud mental en secciones «atípicas» (Deportes, Opinión, Cultura, Cine, Gente, Vivir, etc.).

### Fotografías

Las fotografías en secciones «atípicas» se centran en el personaje, mientras que en las noticias de las secciones «típicas» se recurre más a menudo a imágenes de archivo y a bancos de datos. Es en estas imágenes en las que encontramos más representaciones estigmatizantes y desesperanzadoras. Una imagen frecuente es la de una persona aislada y ocultándose el rostro. El prototipo de estas imágenes queda bien representado en la noticia de *El País* de 15/06/2023, titulada «Uno de cada 20 adolescentes asegura haber intentado suicidarse», en la que el propio pie de fotografía describe: «Un chico sentado en el suelo, con las manos en la cabeza, en actitud triste, en una foto de archivo. KHAOSAI WONGNATTHAKAN (GETTY IMAGES)»<sup>10</sup>.

## 4. Imágenes generadas por IA

Se pidió a cuatro aplicaciones de inteligencia artificial (IA) que proporcionasen imágenes de tres conceptos: «salud mental», «depresión» y «ansiedad». Analizamos las primeras 704 imágenes proporcionadas. De estas, 200 no representaban a personas y 504 sí. Los rasgos principales de las personas representadas para cada concepto fueron los siguientes:

### Salud mental

**Elementos más repetidos en las imágenes:** mujer, joven, cabello castaño, piel clara, mirando al vacío o a la cámara, en espacios indeterminados. Paleta de color fría (con tonalidades ni muy oscuras ni muy claras) y con algunos elementos amarillos, rojos o naranjas. Con más frecuencia que en «depresión» y «ansiedad» se representan varias personas en lugar de una.

### Depresión

**Elementos más repetidos en las imágenes:** hombre, joven, cabello moreno, piel clara o morena, sentado rodeando sus piernas con los brazos, en espacios interiores. Paleta de color fría (tonalidades oscuras) o cálida.

### Ansiedad

**Elementos más repetidos en las imágenes:** mujer, joven, cabello castaño, piel clara, sentada rodeando sus piernas con los brazos o tapándose la cara, en espacios interiores. Paleta de color fría (tonalidades menos oscuras que en depresión).



Figura 14 Imagen que reúne los elementos más repetidos en las representaciones de la «salud mental» por generadores de imágenes basados en IA (Deep Dream Generator).



Figura 15 Imagen que reúne los elementos más repetidos en las representaciones de la «depresión» por generadores de imágenes basados en IA (Deep Dream Generator).



Figura 16 Imagen que reúne los elementos más repetidos en las representaciones de la «ansiedad» por generadores de imágenes basados en IA (Open AI).

## 5. Los bancos de imágenes

En el banco de imágenes iStock, muy utilizado por los medios de comunicación para ilustrar sus piezas periodísticas, se han realizado búsquedas simples introduciendo de manera independiente los siguientes términos: «salud mental», «depresión» y «ansiedad». Aunque algunas de las imágenes sugeridas se repiten, hemos podido identificar tendencias distintas en la representación visual de cada uno de estos conceptos [figura 17].

El banco de imágenes, cuando ilustra la «depresión» o la «ansiedad» muestra generalmente una **visión negativa, patologizante y desesperanzadora** (no se presentan escenas de personas que puedan estar realizando actividades regulares o conviviendo con otras personas; ni siquiera siendo atendidas en una consulta).

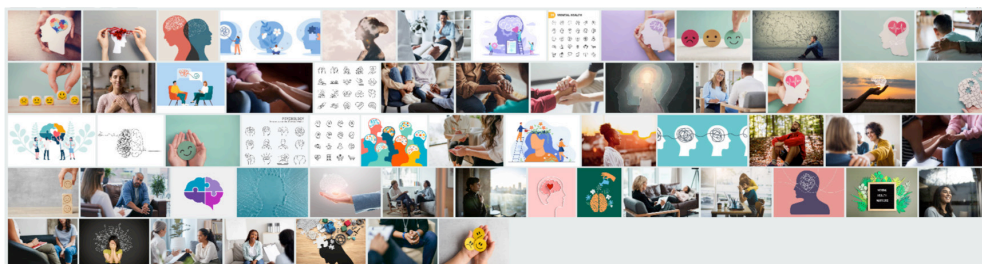
10. <https://elpais.com/sociedad/2023-06-15/uno-de-cada-20-adolescentes-asegura-haber-intentado-suicidarse.html>

Al insistir en estas imágenes negativas, se refuerza una percepción pública de la depresión y la ansiedad como condiciones que llevan inexorablemente a la persona hacia la soledad y la falta de esperanza, en lugar de motivar a solicitar atención especializada y mostrar que, con un diagnóstico precoz y una atención adecuada, la mayor parte de estos trastornos no impide que la persona realice su actividad normal. Claramente, este tipo de imagen no

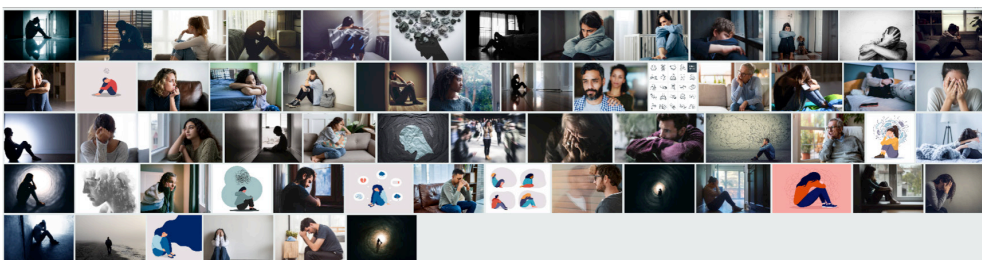
sigue las recomendaciones de las principales organizaciones sanitarias y asociaciones para la salud mental.

Por el contrario, **cuando ilustra el concepto de «salud mental»**, la imagen prototipo es más **positiva**, y **refuerza la idea de la esperanza y del cuidado** que proporcionan otras personas (incluidos los profesionales).

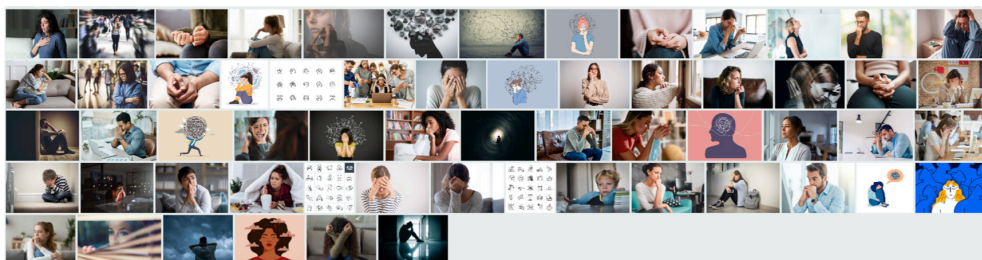
#### Representaciones sugeridas para el concepto «salud mental»



#### Representaciones sugeridas para el concepto «depresión»



#### Representaciones sugeridas para el concepto «ansiedad»



**Figura 17** Representaciones de los conceptos «salud mental», «depresión» y «ansiedad» en el banco de imágenes iStock.

# Conclusiones y recomendaciones

Los resultados de esta investigación confirman que, aunque la población en su mayor parte es conocedora del aumento de los problemas de salud mental en los últimos años, desconfía en que el sistema sea capaz en el futuro de dar la cobertura sanitaria necesaria. Por otra parte, los entrevistados creen que las personas con trastornos de salud mental de su entorno próximo no hablan abiertamente de sus problemas, aunque cuando se imaginan a ellos mismos en mayor medida piensan que sí lo harían. Esto último podría indicar que el hablar o no de estos problemas es visto como algo que estaría en la voluntad de la persona, sin acabar de comprender los condicionantes que llevan a no hablar (el temor a la discriminación, la alteración en la percepción de la realidad que conlleva alguno de los trastornos, etc.).

Las búsquedas de información en Google sobre trastornos de la salud mental, que se han triplicado en algunas patologías respecto a los datos que teníamos del Informe Quiral 2016, revelan que la necesidad de información es real. La población precisa información más allá de la que le llega a través de los medios de comunicación o por las vías más convencionales (como los servicios sanitarios). Así, la ciudadanía con frecuencia busca información sobre fármacos: desde cómo y cuándo tomarlos, hasta dónde comprarlos sin receta. Se busca también información básica sobre estos trastornos (*qué es la enfermedad X, cómo saber si tengo X, cómo salir de X, etc.*). Estos resultados coinciden con los obtenidos en la encuesta, en la que también se refleja que la sociedad actual, aunque acude a los profesionales sanitarios, busca también información por su cuenta.

La cobertura sobre la salud mental en los medios de comunicación es claramente insuficiente para la magnitud del problema, tanto en número de piezas periodísticas dedicadas al tema como en la calidad de estas. Las piezas ubicadas en las secciones que típicamente cubren salud (sociedad, ciencia, etc.) tienen como aspecto positivo el que con más frecuencia aportan datos objetivos e informan sobre aspectos clave (tales como la necesidad de actuar en la adolescencia y de diagnosticar precozmente). Sin embargo, el lado negativo de estas secciones es que con más frecuencia recurren a imágenes de archivo estigmatizantes o que aportan visiones desesperanzadoras. Las piezas ubicadas en secciones «atípicas» (deportes, cultura, espectáculos, etc.) ocupan buena parte de la cobertura que dan los medios a la salud mental (prácticamente la mitad de todo lo que se publica sobre el tema). Por lo general, estas piezas visibilizan el problema a partir de un personaje famoso del

que incluyen declaraciones en primera persona. Esto podría ser positivo para reducir los clichés si no fuese porque el tratamiento de los temas de salud en estas secciones ser más superficial y anecdótico. También muestran más titulares provocativos y sensacionalistas.

Los análisis de los generadores de imágenes por inteligencia artificial y del banco de imágenes confirman que en ambos casos se mantienen representaciones negativas y patologizantes de la depresión y de la ansiedad. En la encuesta se confirma que la población reconoce esas mismas imágenes como las representativas de estos dos trastornos. Sin entrar a debatir si la población está influida por lo que ve en los medios o bien si éstos reproducen aquello que piensa la sociedad, está claro que los medios pueden ayudar a cambiar la percepción actual. Y, por el momento, éstos no siguen las recomendaciones de asociaciones y organizaciones sobre la necesidad de ofrecer imágenes más esperanzadoras.

## Recomendaciones

Las principales recomendaciones que extraemos de este análisis se resumen en:

- En primer lugar, deberíamos comprometernos a eliminar (no sólo a reducir) el estigma y la discriminación de la salud mental en los medios de comunicación y en cualquier entorno de comunicación que tenga impacto en la ciudadanía.
- En segundo lugar, es el momento de decidir cómo usaremos la inteligencia artificial puesto que es una tecnología que tiende a reproducir los contenidos (textos e imágenes) más presentes en la red y éstos, en el caso de la salud mental, siguen siendo estereotipados, desesperanzadores y estigmatizantes.
- En tercer lugar, es necesario dar más visibilidad a las experiencias de las personas con problemas de salud mental. Pero no lo hagamos de forma banal y anecdótica, sino de manera responsable y en profundidad: ayudemos a sensibilizar sobre la importancia de una detección precoz y una atención temprana.
- Finalmente, desde la comunicación debemos contribuir a que la salud mental se convierta en una auténtica prioridad sanitaria, política, social y presupuestaria.

# Informe Quiral

Medicina,  
comunicación  
y sociedad

## Proyecto Quiral

El **Proyecto Quiral** es una iniciativa conjunta de la Fundación Vila Casas y el Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad de la Universidad Pompeu Fabra. Su objetivo es mejorar la comunicación pública de los temas sanitarios y de investigación biomédica. Este proyecto, que se inició en 1997, nos ha permitido estudiar la evolución que ha experimentado durante estos más de veinte años la comunicación de estos temas, tanto en sus formatos como en sus contenidos. Pero la misión del Proyecto Quiral no solo es la de meros observadores, sino, sobre todo, la de proporcionar recursos y recomendaciones útiles para los distintos actores responsables de la comunicación: profesionales de la sanidad, comunicadores, asociaciones de pacientes y consumidores, representantes de la administración y de la industria, etc. El Proyecto Quiral se centra en dos tipos de acciones: el Informe Quiral y la Opinión Quiral.

El **Informe Quiral** analiza anualmente la información sobre salud y medicina publicada en medios de comunicación y redes sociales y explora las necesidades informativas de la población. En sus inicios, este informe monitorizaba las noticias de medicina y sanidad publicadas en la prensa de mayor difusión en España. A partir de 2010, el informe pasa a ser monográfico y, progresivamente incluye otros formatos informativos, redes sociales, análisis de búsquedas en Google y encuestas de percepción. Cada Informe Quiral cuenta con una versión completa y una reducida, a modo de resumen. Ambos documentos, así como el resto de publicaciones que integran el Proyecto Quiral, se pueden descargar en formato PDF desde los sitios web de las entidades responsables del proyecto: la Fundación Vila Casas [[www.fundaciovilacasas.com](http://www.fundaciovilacasas.com)] y el Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad, del Departamento de Medicina y Ciencias de la Vida de la Universidad Pompeu Fabra [<https://ccs.upf.edu>].

Los temas abordados hasta ahora han sido:

- Alzheimer, 2010
- Cáncer, 2011
- Sida y VIH, 2012
- Medicina regenerativa, 2013
- Ébola, 2014
- Vacunas, 2015
- Salud mental, 2016 y 2022-2023
- Terapia génica, 2017
- Mujer y salud, 2018
- Trastornos del sueño, 2019
- COVID-19, 2020 y 2021

El Informe Quiral se complementa con **Opinión Quiral**, publicaciones que recogen los debates y conclusiones de encuentros bianuales en los que participan profesionales de la sanidad, comunicadores y otros profesionales convocados para debatir en detalle un aspecto específico que ha resultado a partir del propio Informe.

# FUNDACIÓ VILA CASAS

[www.fundaciovilacasas.com](http://www.fundaciovilacasas.com)

## ESPAIS VoLART BARCELONA

**Espais Volart**  
Ausiàs Marc, 20-22  
08010 Barcelona  
+34 93 481 79 85  
[volart@fundaciovilacasas.com](mailto:volart@fundaciovilacasas.com)

## CAN FRAMIS BARCELONA

**Museu Can Framis**  
Roc Boronat, 116-126  
08018 Barcelona  
+34 93 320 87 36  
[canframis@fundaciovilacasas.com](mailto:canframis@fundaciovilacasas.com)

## CAN MARIO PALAFRUGELL

**Museu Can Mario**  
Plaça Can Mario, 7  
17200 Palafrugell (Girona)  
+34 972 306 246  
[canmario@fundaciovilacasas.com](mailto:canmario@fundaciovilacasas.com)

## PALAU SOLTERRA TORROELLA

**Museu Palau Solterra**  
Església, 10  
17257 Torroella de Montgrí (Girona)  
+34 972 761 976  
[palausolterra@fundaciovilacasas.com](mailto:palausolterra@fundaciovilacasas.com)

Informe  
Medicina,  
comunicación  
y sociedad  
**Quiral**  
2022-2023