



espacio abierto

Cuaderno Venezolano de Sociología



En foco:
**Sociología de las Redes Sociales y la
Comunicación Trans-mediática**

Auspiciada por la International Sociological Association (ISA),
la Asociación Latinoamericana de Sociología (ALAS)
y la Asociación Venezolana de Sociología (AVS)

Vol.28
Julio - Septiembre
2019

3



Estereotipos sobre la depresión y la esquizofrenia en Twitter.

*Álvaro Suárez-Vergne¹; Giuliano Tardivo²;
Eduardo Díaz Cano² y Maximiliano Fernández Fernández²*

Resumen

El colectivo formado por las personas con trastornos mentales ha sido, y es, un grupo especialmente afectado por el estigma. Adjetivos como peligroso, incapaz o impredecible aparecen con frecuencia ligados a vocablos como esquizofrenia o depresión. En este estudio se trata de indagar, de forma exploratoria, en los estereotipos circulantes por las redes sociales (en concreto Twitter) relacionados con estos trastornos mentales. El creciente número de usuarios de estas, unido al papel de las mismas como medio de intercambio cultural y difusión de diferentes ideologías y opiniones las hace pertinentes como campo de estudio. Para ello se lleva a cabo un análisis de contenido de los últimos 1.000 Tweets publicados por cuentas españolas (hasta el 09/07/2019). Los resultados obtenidos revelan el papel de Twitter como potencial difusor de estereotipos pero también como herramienta contra el estigma, así como las grandes diferencias entre los estereotipos vinculados a los trastornos estudiados.

Palabras clave: Trastornos mentales; discriminación; depresión; esquizofrenia; Twitter.

Recibido: 14-04-2019 / Aceptado: 03-06-2019

¹ Universidad Complutense de Madrid. España.

² Universidad Rey Juan Carlos. Madrid, España.

E-mail: alvasur@ucm.es, giuliano.tardivo@urjc.es, eduardo,diaz@urjc.es, maximiliano.fernandez@urjc.es

Stereotypes about depression and schizophrenia on Twitter.

Abstract

The group formed by people with mental disorders has been, and is, a group especially affected by stigma. Adjectives such as dangerous, incapable or unpredictable often appear related with words such as schizophrenia or depression. The aim of this study is to investigate, in an exploratory way, the circulating stereotypes of social networks (specifically Twitter) related to these mental disorders. The growing number of users of these, together with their role as a means of cultural exchange and dissemination of different ideologies and opinions makes them relevant as a field of study. For this purpose, a content analysis of the last 1,000 Tweets published by Spanish accounts (until 09/07/2019) is carried out. The results obtained reveal the role of Twitter as a potential diffuser of stereotypes but also as a tool against stigma, as well as the great differences between the stereotypes related with the disorders studied.

Keywords: Mental disorders; discrimination; depression; schizophrenia; Twitter.

Introducción.

Las personas con trastornos mentales forman un colectivo especialmente afectado por el estigma. A lo largo de la historia, los trastornos mentales se han vinculado con posesiones demoníacas (Kraemer y Sprenger, 1976) o relacionado con la predisposición a cometer delitos (Lombroso, 1979) ideas que, en cierta forma, siguen presentes en estereotipos actuales como los de peligrosidad, debilidad, incapacidad o culpabilidad (Arboleda-Flórez, 2003; Corrigan y Penn, 1999; Corrigan y Shapiro, 2010; Corrigan y Watson, 2002; Jones et al., 1984; Muñoz et al., 2009; Rüsck, Angermeyer y Corrigan, 2005).

Teniendo en cuenta la importancia de internet y las redes sociales en la configuración de la sociedad actual (Castells, 2000; Beddows, 2008), en este estudio se pretende llevar a cabo una aproximación exploratoria a los diferentes estereotipos relacionados con los trastornos mentales que circulan por las redes sociales, en concreto Twitter, poniendo el foco de atención en dos trastornos en concreto: la depresión y la esquizofrenia.

Al tratarse de un estudio exploratorio, el objetivo principal es de carácter general:

Identificar y analizar los principales estereotipos presentes en Twitter sobre la depresión y la esquizofrenia.

Además no se plantean hipótesis concretas sino que se parte de dos preguntas abiertas de cara a indagar en el fenómeno de estudio:

¿Actúan las redes sociales como difusoras de estereotipos?

¿Existen diferencias en la temática de los estereotipos según el tipo de trastorno?

Observar qué ideas/representaciones/imágenes relacionadas con la esquizofrenia y la depresión circulan en Twitter no sólo permite aproximarse de forma descriptiva al fenómeno del estigma sino que contribuye a identificar y comprender las dinámicas de difusión de estereotipos a través de las redes sociales, lo que representa el primer paso de cara tomar medidas contra este fenómeno.

Marco Teórico

El estigma de los trastornos mentales

Para poder abordar las imágenes y representaciones negativas que pesan sobre los trastornos mentales es necesario profundizar en el concepto de estigma, siendo una de las obras con más influencia sobre dicho tema la de “Estigma: La identidad deteriorada” (Goffman, 1963). En esta, Goffman afirma que el proceso de estigmatización se produce cuando las expectativas o roles que se esperan de un determinado sujeto por parte de su entorno no son satisfechas, destacándose tres factores por los que puede desencadenarse el proceso citado: una deformidad, la asociación o no asociación con una determinada etnia o un trastorno mental. El resultado final es un deterioro de la identidad del sujeto afectado, aunque ha de tenerse en cuenta de que esta solo se produce si el atributo que desencadena el estigma es visible, pudiéndose hablar de individuos *desacreditados* (el atributo que portan es conocido por su entorno) o *desacreditables* (portan el atributo pero no es conocido por su entorno).

Algunas de las ideas expuestas por Goffman, son compartidas por la *Teoría de las Dimensiones del Estigma* recogidas en la obra “Social stigma: The Psychology of marked relationships” (Jones et al., 1984). En esta se hace especial hincapié en lo que se denomina la *marca*, una característica/atributo/señal que identifica a un determinado individuo o colectivo como socialmente indeseable. Al igual que en las teorías de Goffman se hace referencia a la *visibilidad* como factor fundamental para que se inicie el proceso de estigmatización.

Otra de las teorías más relevantes es la *Teoría del Etiquetado*, desde la que se afirma que cuando un individuo manifiesta comportamientos que no se ajustan a las normas sociales es considerado como *desviado* y se le etiqueta como tal, lo que afecta a su integración social (Becker, 2009; Schur, 1971).

Asimismo, es posible aproximarse a los procesos de estigmatización desde el punto de Bourdieu, a través de la idea de *violencia simbólica*. Los grupos dominantes construyen una serie de significados que buscan mantener el orden social marcando una línea entre aquellas conductas adecuadas e inadecuadas (Bourdieu, 1977; 1998). Otros autores proponen abordar los procesos de estigmatización como una *experiencia moral* (Yang et al., 2007) entendiendo que un sujeto es estigmatizado cuando se percibe como una amenaza que pone en riesgo valores hegemónicos.

Como se ha mencionado anteriormente, los trastornos mentales han sido fuertemente estigmatizados a lo largo de la historia y aún lo son en la actualidad (Castro, 2005). Por ello no es de extrañar que exista una amplia producción teórica en torno al estigma de los mismos. A continuación se detallan algunas de las teorías de autores que se centran exclusivamente en este fenómeno.

Una de las obras más representativas, desde el punto de vista de la sociología, es “BeingMentallyIll: A SociologicalPerspective” (Scheff, 1971). Partiendo de las ideas que expone la *Teoría del Etiquetado*, se afirma que ciertas conductas y comportamientos son considerados como desviaciones y definidos como síntomas de una determinada enfermedad mental (todo ello impulsado por la predisposición al diagnóstico del gremio psiquiátrico). El diagnóstico, que implica una etiqueta en sí mismo, viene acompañado por una serie de representaciones e ideas negativas, ideas que son transmitidas a través de la socialización primaria y reforzadas con la socialización secundaria. La idea final que trata transmitir este autor es que es la etiqueta la que determina la enfermedad y no al contrario, es decir, que los síntomas y los comportamientos asociados a los trastornos mentales son más bien una construcción social determinada por la imposición del diagnóstico. Idea que ha sido muy criticada por autores como Gove (Gove, 1970; 1975; 1979; 1982) que señalan la mejoría sintomática y en términos de bienestar subjetivos de la mayoría de los sujetos que son diagnosticados y tratados.

Como punto intermedio a este debate, destaca la *Teoría modificada del etiquetado* (Link et al., 1989), que defiende que, si bien los trastornos mentales existen per-se, el proceso de etiquetamiento se produce igualmente, lo que implica una serie de estereotipos negativos sobre lo que supone ser una persona con un trastorno mental. De esta base parte la *Teoría de los componentes del estigma* (Link y Phelan, 2001), que sostiene que la etiqueta está ligada a un conjunto de estereotipos negativos, lo cual implica a una serie de prejuicios que separan a la población etiquetada del resto. Esto conlleva una pérdida de estatus que puede implicar acciones de discriminación (Link, Wells, Phelan, & Yang, 2015, Link & Phelan, 2014).

Las teorías expuestas anteriormente comparten ciertas similitudes y es que todas ellas conceden especial importancia al significado que se otorga a tener un trastorno mental, entendiendo que este es el principal desencadenante del proceso de estigmatización. Cuando se hablase de ideas o imágenes negativas asociadas al atributo o marca estigmatizante (Goffman, 1963; Jones et al., 1984), representaciones sociales a través de las que se ejerce la violencia simbólica (Bourdieu, 1977; 1998) o etiquetas impuestas a determinadas conductas (Becker, 2009; Link et al., 1989; Link y Phelan, 2001; Scheff, 1971) podría decirse que, indirectamente, se está haciendo referencia a los diferentes estereotipos relacionados con los trastornos mentales.

Es por ello por lo que a la hora de estudiar el estigma los estereotipos cumplen un papel fundamental. Estos se definen como preconcepciones que nos ayudan a gestionar la información de forma eficaz y rápida (Lippmann, 2004), es decir, categorías con las que damos significado al entorno que nos rodea, pudiendo ser estas negativas positivas o neutras (Tajfel, 1969). Los estereotipos tienen un origen socio-cultural, por lo que el

hecho de que un determinado atributo o comportamiento vaya asociado a un conjunto de estereotipos negativos depende del contexto social (Michaels et al., 2017).

Podría decirse que los estereotipos son el primer paso de los procesos de estigmatización, haciendo referencia la mayoría de los estudios que abordan dichos fenómenos a la tríada Estereotipos-Prejuicios-Discriminación (Ottati, Bodenhausen, y Newman, 2005) que define el estigma como un proceso que integra factores cognitivos (estereotipos), emocionales (prejuicios) y conductuales (López et al., 2008; Muñoz, Pérez, Crespo, y Guillén, 2009).

Visto lo anterior, es evidente la importancia de los estereotipos negativos que pesan sobre los trastornos mentales para entender los procesos de estigmatización que afectan a los mismos y por ello este trabajo se centra en el análisis de estos. En estudios previos, se destacan una serie de temáticas acerca de las que versan dichos estereotipos, entre las que destacan la percepción de un sujeto como peligroso, responsable de su situación o incapaz de llevar a cabo ciertas tareas. Estos se traducirían reacciones como miedo, culpabilización y paternalismo que pueden llevar a actuaciones de evitación, rechazo y control (Arboleda-Flórez, 2003; Corrigan y Penn, 1999; Corrigan y Shapiro, 2010; Corrigan y Watson, 2002; Jones et al., 1984; Muñoz et al., 2009; Rüsck, Angermeyer y Corrigan, 2005)

No obstante ha de tenerse en cuenta que los estereotipos varían según el contexto social y los síntomas de los trastornos. Es por ello por lo que esta investigación se centra en dos trastornos en concreto, buscando observar posibles diferencias entre los estereotipos relacionados con estos, los trastornos del espectro de la esquizofrenia y la depresión. Ambos son trastornos considerados graves y que pueden ser de larga duración (American Psychiatric Association, 2014), no obstante, guardan grandes diferencias. La depresión tiene una mayor prevalencia y está más presente en el imaginario colectivo que los trastornos del espectro de la esquizofrenia, así como la primera se ve menos afectada por el estigma (Comas y Álvarez, 2002; Ruiz et al., 2012).

Las redes sociales como potenciales difusores de estereotipos

Para abordar el estudio de los estereotipos relacionados con los trastornos mentales existen diferentes opciones, optándose en esta investigación centrar la mirada en el mundo online, en concreto en las redes sociales.

En palabras de Manuel Castells, internet supone un “medio de comunicación, interacción y organización social” (Castells, 2000: 1), es decir, no constituye una realidad aparte sino que los mundos online y offline están estrechamente relacionados (Beddows, 2008). Es por ello que los estudios en redes sociales como Twitter, pueden dar información sobre fenómenos relevantes con gran impacto en la vida cotidiana (Lotan et al., 2011; Shamma, Kennedy y Churchill, 2010; Wu et al., 2011).

La utilidad de las redes sociales como campo de investigación se acentúa en el caso de los jóvenes, los cuales representan el mayor segmento poblacional en cuanto a uso de

internet y redes sociales se refiere (Bernete, 2010), y es que estas influyen notablemente en las interacciones entre jóvenes y adolescentes (Ahn, 2011).

Como se puede apreciar en las siguientes tablas más del 90% de la población menor de 34 años utiliza internet al menos 5 días por semana, así como más del 85% ha hecho uso de alguna red social. No obstante, los porcentajes de uso de internet y redes sociales siguen siendo notablemente altos a otras edades, siempre por encima del 60% hasta los 54 años y nunca menos de un 30% en edades superiores

Tabla 1. Frecuencia en el uso de internet durante los últimos 3 meses según la edad (personas que han utilizado internet alguna vez).

	Al menos 5 días por semana	Menos de 5 días por semana
De 16 a 24 años	91%	9%
De 25 a 34 años	91%	9%
De 35 a 44 años	85%	15%
De 45 a 54 años	79%	21%
De 55 a 64 años	68%	32%
De 65 a 74 años	64%	24%

N= 29.145.163

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los hogares (INE, 2017).

Tabla 2. Participación en redes sociales en los últimos tres meses según la edad (personas que han utilizado internet alguna vez).

	Ha participado en alguna red social	No ha participado en una red social
De 16 a 24 años	90%	10%
De 25 a 34 años	85%	15%
De 35 a 44 años	71%	29%
De 45 a 54 años	60%	41%
De 55 a 64 años	46%	54%
De 65 a 74 años	38%	62%

N= 29.145.163.

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los hogares (INE, 2017).

En este sentido, Twitter se presenta como una de las redes sociales más interesantes para este estudio, tanto por su funcionamiento (ideas transmitidas en pocos caracteres que pueden dar lugar a conversaciones, lo permite identificar ideas estereotipadas y analizar las reacciones que provocan estas) como por la penetración en la sociedad española, contabilizándose 4,9 millones de perfiles de usuarios en 2019 (The Social Media Family, 2019). Además, el usuario estándar de Twitter se caracteriza por ser de edades comprendidas entre los 25 y 34 años (aunque también destacan los perfiles entre 35 y 44 años) tener estudios superiores y un nivel de renta por encima de la renta (20Minutos, 2018; Gómez, 2018), pudiéndose decir que forman parte de lo que, desde la teoría centro-periferia, podría denominarse *centro social* (sujetos con posiciones sociales más privilegiadas). Siguiendo los postulados de esta teoría, los valores e ideas generados desde el centro tienen un gran impacto y posibilidades de extenderse hacia otras capas sociales (Díez Nicolás, 2013). Por ello es de gran interés centrarse en Twitter puesto que las ideas expuestas en esta red social pueden tener una gran influencia sobre las imágenes imperantes sobre los trastornos mentales.

Metodología

Como se ha mencionado anteriormente, en este estudio se trata de identificar diferentes estereotipos relacionados con la esquizofrenia y la depresión en España analizando publicaciones en Twitter. Para ello se analizarán los últimos 1000 Tweets (de carácter público) publicados por cuentas Españolas hasta el 09/07/2019 que contengan las palabras esquizofrenia, esquizofrénico/a, depresión, depresivo/a. Se deciden excluir los hashtags como herramienta de búsqueda ante la fuerte relación entre estos y las campañas de concienciación, lo que sesgaría los resultados obtenidos.

Se utiliza el análisis de contenido (Abela, 2002) tanto cualitativo como cuantitativo prestando atención tanto al significado del contenido compartido como a las reacciones que desencadena este.

Así pues, se examina el contenido de los Tweets clasificándolos según la orientación de estos (negativa, positiva o neutra) para con el trastorno mental al que hacen referencia. Se tienen en cuenta el número de Likes/Retweets/Comentarios de cada Tweet y se presta atención a las conversaciones que se generan a partir de estos.

Tabla 3. Aspectos a observar

Perspectiva Cuantitativa	Nº deTweets/Nº de Likes/Nº de retweets (en adelante RT)/ Nº Comentarios
Perspectiva Cualitativa	Contenido de los Tweets/Contenido de las conversaciones generadas en respuesta a dichos Tweets

Fuente: Elaboración propia.

Resultados y Discusión

Según el contenido, los Tweets se han clasificado como de orientación negativa (fomenta/transmite estereotipos negativos), positiva (adopta una postura reivindicativa frente al estigma de los trastornos mentales) o neutra.

Tabla 4. Orientación y temática de los Tweets analizados (porcentajes)

Orientación	Temática	
Negativa: 19%	Incapacidad	1%
	Incoherencia	9%
	Peligrosidad	1%
	Relativización	8%
Neutra: 41%	Información	38%
	Publicidad	3%
	No-relativización	8%
Positiva: 40%	Testimonio	27%
	No-peligrosidad	4%
	Reivindicación más recursos	1%
		100%

N= 1000

Fuente: Elaboración propia.

Dentro de los Tweets con una orientación negativa se han identificado cuatro estereotipos diferentes: el de incapacidad (se vincula el trastorno con dificultades para desarrollar ciertas tareas), incoherencia (se relaciona el hecho de padecer el trastorno con ser una persona inestable que lleva a cabo comportamientos contradictorios), peligrosidad (se transmite la idea de que las personas que padecen el trastorno representan un peligro para los que le rodean) y relativización (se resta importancia/infravalora el padecimiento del trastorno).

En cuanto a los Tweets de orientación neutra, se encuentran dos temáticas principales, siendo más frecuente aquellos que ofrecen información (descripción del trastorno, síntomas, tratamientos etc.) sobre el trastorno. También se encuentran, de forma minoritaria, aquellos que hacen publicidad sobre tratamientos.

Por último, dentro de la categoría de orientación positiva, se identifican cuatro tipos de Tweets que podrían clasificarse a su vez en dos grandes grupos. Por un lado, aquellos que hacen referencia a un estereotipo negativo tratando de cambiarlo. Estos se han nombrado según el estereotipo al que tratan de combatir: No-Relativización y No-Peligrosidad. Por otro lado, aquellos Tweets que, si bien no hacen referencia a ningún estereotipo en concreto, transmiten información que contribuye a luchar contra los procesos de estigmatización. Estos serían los testimonios (relatos de sujetos que han padecido o padecen el trastorno,

lo que contribuye a normalizar el mismo) y la reivindicación de recursos para atender las necesidades de los sujetos con el trastorno.

De los Tweets analizados sólo un 26% hacen referencia a la esquizofrenia mientras que la mayoría (76%) mencionan a la depresión. Tras la recolección de datos y el análisis de los mismos queda patente que las imágenes transmitidas en Twitter acerca de la depresión y la esquizofrenia son notablemente diferentes, por ello, se profundizará en los resultados obtenidos según el tipo de trastorno mencionado. Se prestarán especial atención a los Tweets con una orientación positiva o negativa al estar los neutros dedicados simplemente a la transmisión de noticias relacionadas con avances científicos etc.

En el caso de la esquizofrenia, los Tweets con una orientación negativa son notablemente superiores a los que tienen una orientación positiva (39% frente a 16%)

Tabla 5. Orientación y temática de los Tweets referidos a la esquizofrenia (porcentajes)

Orientación	Temática	
Negativa: 39%	Incapacidad	3%
	Incoherencia	33%
	Peligrosidad	3%
Neutra: 45%	Información	45%
Positiva: 16%	No-Peligrosidad	16%

N=264

Fuente: Elaboración propia

Dentro de los estereotipos negativos es interesante observar que la mayoría de los Tweets que los transmiten no hacen referencia al trastorno de forma directa, sino que emplean el término esquizofrenia/esquizofrénico-a como adjetivo para categorizar y desacreditar a determinados individuos o colectivos, ya bien sea transmitiendo la idea de incoherencia:

“Ciudadanos es un partido esquizofrénico. Desmonta Madrid Central, pero dice que están vigor y pide que usemos el transporte público. Pacta con Vox, pero no pacta con Vox. Va de la mano de homófobos pero quiere ir al Orgullo. Es de centro liberal, pero de derechas”

De incapacidad:

“Es un obsesivo compulsivo psicótico con esquizofrenia paranoide, bipolar. No está capacitado para cargo público”

O de peligrosidad:

“Tener a un esquizofrénico gobernando una superpotencia nuclear no es demasiado tranquilizador”

Es importante mencionar que, de estos tres estereotipos negativos, el de incoherencia es el más frecuente con diferencia, apareciendo ligado comúnmente a actos contradictorios realizados por partidos políticos.

Los pocos Tweets que tienen una orientación positiva se centran en combatir el estereotipo de peligrosidad:

“Es fácil hablar de #estigma cuando nos referimos a la depresión, aceptada socialmente, pero si hablamos de #esquizofrenia asociada a violencia y locura, de qué estamos hablando? eso es estigma”

Si se observan las reacciones a las publicaciones analizadas (tanto negativas como positivas) queda patente que, el estereotipo incoherencia, además de ser el más frecuente, es el que tiene una mayor aceptación, con una media notablemente superior de Likes, RT y comentarios (que suelen reafirmar las ideas expuestas en el Tweet). No obstante el caso de la idea de peligrosidad cabe destacar que los Tweets que tratan de desmontar dicho estereotipo generan mejores reacciones que los que lo difunden.

Tabla 6. Reacciones a Tweets de orientación positiva o negativa referidos a la esquizofrenia (medias)

Orientación	Estereotipos	Likes	RT	Comentarios
Negativa	Incapacidad	2	0	1
Negativa	Incoherencia	111	52	10
Negativa	Peligrosidad	2	1	3
Positiva	No-peligrosidad	86	44	4

N=146

Fuente: Elaboración propia.

Cuando se analizan los Tweets que hacen referencia a la depresión la situación cambia notablemente, siendo muy reducido el porcentaje de estos que tiene una orientación negativa.

Tabla 7. Orientación y temática de los Tweets referidos a la depresión.

Orientación	Temática	
Negativa: 11%	Relativización	11%
	Información	36%
Neutra 40%	Publicidad	4%
	No relativización	11%
Positiva 49%	Reivindicación más recursos	1%
	Testimonio	37%

N=736

Fuente: Elaboración propia.

En los Tweets con una orientación negativa el término depresión/depresivo-a no se emplea como un adjetivo descalificador sino como forma de describir una situación o un estado de ánimo. Se entiende entonces que se relativiza el fenómeno de la depresión cuando dicho término aparece ligado a situaciones de la vida cotidiana para describir contratiempos comunes. Sin minusvalorar la importancia de la vivencia subjetiva de cada sujeto (en el sentido de que lo que puede parecer un contratiempo común desde fuera puede resultar un suceso traumático para el individuo que lo experimenta), tras el análisis de estos tweets y las conversaciones en las que se enmarcan, se llega a la conclusión de que el término depresión/depresivo-a se emplea en conversaciones de carácter distendido y sin hacer referencia a una situación de sintomatología depresiva. Algunos ejemplos serían:

“¿Lo de ver una peli de Disney y no entrar en depresión a qué edad se supera?”

“La depresión post festival es intensa en mí”

“Que depresión volver de viaje”

“¿Cómo salir de la depresión post Stranger Things?” (*Haciendo referencia a una serie de televisión*)

Aunque existen estereotipos negativos en el caso de la depresión, destacan notablemente los Tweets con una orientación positiva. Especialmente aquellos de sujetos que transmiten sus propias experiencias de forma directa o que difunden información acerca de personajes famosos que han padecido la enfermedad (37%) lo que contribuye a visibilizar este fenómeno.

“Phelps: – Cuento mi depresión para intentar salvar vidas – #

HablemosDeSaludMental”

“En 2015 sufrí un trastorno por adaptación que derivó en una depresión jodida.

Aunque está superada vivo con ansiedad desde entonces”.

O aquellos que tratan de desmontar estereotipos negativos como el de relativización:

“Parad de banalizar la depresión, por favor”.

“Hoy hace un año desde que se suicida el cantante de Linkin Park Chester Bennington. La depresión no es una tontería”.

“Cuando una persona tiene ansiedad, depresión o estrés no sé qué hacéis diciéndole que nos parta tanto no es para tanto. ¿Con qué derecho os creéis para decidir lo que le afecta y lo que no? Lo que a alguien le puede parecer una tontería para otra persona puede ser un mundo”.

Los Tweets con relacionados con la relativización de la depresión tienen una aceptación muy notable siendo los que más Likes y más comentarios (la mayoría de ellos retroalimentado la idea expuesta) reciben. No obstante ha de tenerse en cuenta que los Tweets con orientación positiva también tienen un fuerte impacto en lo que Likes y RT se refiere.

Tabla 8. Reacciones a Tweets de orientación positiva o negativa referidos a la depresión (medias)

Orientación	Temática	Likes	RT	Comentarios
Negativa	Relativización	505	139	62
Positiva	Anti relativización	316	209	7
Positiva	Reivindicación más recursos	38	29	1
Positiva	Testimonio	304	57	18

N=443

Fuente: Elaboración propia.

Conclusiones

En esta investigación se ha llevado a cabo un estudio exploratorio de los estereotipos circulantes en Twitter relacionados con la depresión y la esquizofrenia. Observando la variedad de temáticas, tanto de carácter positivo como negativo, que pueden encontrarse en Twitter en relación a los trastornos estudiados, queda patente el papel de esta red social como potencial difusor de estereotipos negativos al mismo tiempo que como herramienta de cara a transmitir ideas contra el estigma. Asimismo, tras el análisis de los resultados, puede decirse que las imágenes y estereotipos que vinculados a ambos trastornos difieren notablemente.

En las publicaciones con una orientación negativa, el vocablo esquizofrenia se emplea como un adjetivo descalificador sinónimo de incoherencia o contradicción (en la mayoría de los casos), es decir, en estos tweets el término esquizofrenia no aparece relacionado con un trastorno mental sino que actúa como un adjetivo de carácter negativo. Esto hace pensar que la idea de que una persona esquizofrénica es una persona contradictoria, incoherente y poco de fiar está tan arraigada en la sociedad que el propio término esquizofrenia se funde con estos adjetivos y se utiliza en lugar de los mismos.

En el caso de la depresión de nuevo los Tweets negativos no hacen referencia al trastorno de forma directa, sino que usan la palabra depresión de forma indiscriminada para describir cualquier situación que desagrada a un sujeto (como el final de una serie de la que se es fan por ejemplo). Con esto se puede intuir la poca importancia que se le da a este trastorno por parte de la población general, lo que puede llevar a no comprender las vivencias de los sujetos con depresión, lo que se podría considerar otra forma de estigma.

Asimismo se confirma la idea de que la depresión está sometida a mucho menor estigma que la esquizofrenia. Esto puede observarse tanto en la mayor cantidad de Tweets con una orientación negativa en el caso de la Esquizofrenia (un 39% de publicaciones con orientación negativa frente al 11% de la depresión) como en la cantidad de Tweets de carácter positivo en el caso de la depresión (un 49% frente a un 16% en la esquizofrenia).

Analizando las temáticas de los Tweets de carácter positivo se deduce que la depresión es un trastorno mucho más visibilizado y aceptado que la esquizofrenia, dándose en el

primer caso numerosas publicaciones en las que un individuo expone su situación personal así como otras muchas que tratan de combatir estereotipos que afectan a la misma.

En síntesis puede decirse que este estudio exploratorio confirma la variabilidad de los estereotipos referentes a los trastornos mentales así como el papel de las redes sociales como potencial difusor de los mismos a la vez que como herramienta en contra el estigma. Este hecho plantea diversos interrogantes de cara a investigaciones posteriores, como la necesidad de profundizar en las dinámicas y factores que provocan que unos trastornos sean más estigmatizados que otros o la importancia de tener en cuenta las posibilidades de las redes sociales como herramientas a emplear en la lucha contra el estigma.

Limitaciones:

Debe mencionarse que la brecha digital por edad es una de las principales limitaciones del estudio, estando la población mayor de 55 años notablemente alejada de las redes sociales. Pese a ello se considera una aproximación exploratoria de interés, a complementar con futuras investigaciones

Referencias Bibliográficas

- ABELA, J.A. (2002). **Las técnicas de análisis de contenido: una revisión actualizada**. Sevilla.: Fundación Centro de Estudios Andaluces.
- AHN, J. (2011). "Digital divides and social network sites: Which students participate in social media?" **Journal of Educational Computing Research**. Volumen 45, Nro. 2, 147–163.
- ARBOLEDA-FLÓREZ, J. (2003). **Considerations on the stigma of mental illness**. Los Ángeles: SAGE Publications.
- BECKER, H. (2009). **Outsiders. Hacia una sociología de la desviación**. España: Siglo XXI.
- BEDDOWS, E. (2008). "The Methodological Issues Associated With Internet-Based Research". **International Journal of Emerging Technologies & Society**. Volumen 6, Nro. 2.
- BERNETE, F. (2010). "Usos de las TIC, relaciones sociales y cambios en la socialización de las y los jóvenes". **Revista de estudios de juventud**. Nro. 88, 97–114.
- BOURDIEU, P. (1977). **Outline of a Theory of Practice**. UK: Cambridge University press. (1998). **La dominación masculina**. Madrid: Anagrama.
- CASTELLS, M. (2000). "**Internet y la sociedad red**". Conferencia de Presentación del Programa de Doctorado sobre la Sociedad de la Información y el Conocimiento. Universitat Oberta de Catalunya. 1-13.

- CASTRO, H. (2005). “Estigma y enfermedad mental: un punto de vista histórico social”. **Revista de Psiquiatría y salud mental** Hermilio Valdizan. Volumen 6, Nro. 1, 33–42.
- COMAS, A. y ÁLVAREZ, E. (2002). “Conocimiento y percepción de la depresión entre la población española”. **Actas Españolas de Psiquiatría**. Volumen 32, 371–376.
- CORRIGAN, P.W. y PENN, D.L. (1999). “Lessons from social psychology on discrediting psychiatric stigma”. **American Psychologist**. Volumen 54, Nro. 9, 765.
- CORRIGAN, P.W. y SHAPIRO, J.R. (2010). “Measuring the impact of programs that challenge the public stigma of mental illness”. **Clinical Psychology Review**. Volumen 30, Nro. 8, 907–922.
- CORRIGAN, P.W. y WATSON, A.C. (2002). “Understanding the impact of stigma on people with mental illness”. **World psychiatry**. Volumen 1, Nro. 1, 16.
- DÍEZ NICOLÁS, J. (2013). “Sociological theory and social reality”. **Revista Española de Investigaciones Sociológicas**. Volumen 143, 7–24.
- GOFFMAN, E. (1963). **La identidad deteriorada**. Buenos Aires: Amorrortu.
- GÓMEZ, F. (2018). “Así son los usuarios de Twitter en España”. **Forbes España** [en línea]. Disponible en: <http://forbes.es/business/47157/asi-son-los-usuarios-de-twitter-en-espana/>.
- GOVE, W.R. (1970). “Societal reaction as an explanation of mental illness: An evaluation”. **American sociological review**. 873–884.
- (1975). “The labelling theory of mental illness: a reply to Scheff”. **American Sociological Review**. Volumen 40, Nro. 2, 242–248.
- (1979). “The labeling versus the psychiatric explanation of mental illness: A debate that has become substantively irrelevant”. **Journal of health and social behavior**. Volumen 20, Nro. 3, 301–304.
- (1982). “The current status of the labeling theory of mental illness”. **Deviance and mental illness**. 273–300.
- JONES, E.E., FARINA, A, HASTORF, A, MARKUS, H, MILLER, D y SCOTT, R (1984). **Social stigma: The psychology of marked relationships**. USA: WH Freeman.
- KRAEMER, H. y SPRENGER, J. (1976). **El martillo de las brujas**. Madrid: Felmar.
- LINK, B.G., CULLEN, F.T., STRUENING, E., SHROUT, P.E. y DOHRENWEND, B.P. (1989). “A modified labeling theory approach to mental disorders: An empirical assessment”. **American sociological review**. 400–423.
- LINK, B.G. y PHELAN, J.C (2001). “Conceptualizing stigma”. **Annual review of Sociology**. Volumen 27, Nro. 1, 363–385.

- (2014). “Stigma power”. **Social Science & Medicine**. Volumen 103, 24–32.
- LINK, B.G., WELLS, J., PHELAN, J.C. y YANG, L. (2015). “Understanding the importance of – symbolic interaction stigma-: How expectations about the reactions of others adds to the burden of mental illness stigma”. **Psychiatric rehabilitation journal**. Volumen 38, Nro. 2, 117.
- LIPPMANN, W. (2004). **La opinión pública** (1922). Madrid: Langre,
- LOMBROSO, C. (1979). **El hombre delincuente**. España: Centro Editorial Presa
- LÓPEZ, M., LAVIANA, M., FERNÁNDEZ, L., LÓPEZ, A., RODRÍGUEZ, A.M. y APARICIO, A. (2008). “La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental: Una estrategia compleja basada en la información disponible”. **Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría**. Volumen 28, Nro. 1, 48–83.
- LOTAN, G., GRAEFF, E., ANANNY, M., GAFFNEY, D. y PEARCE, I. (2011). “The Arab Spring| the revolutions were tweeted: Information flows during the 2011 Tunisian and Egyptian revolutions”. **International journal of communication**. Volumen 5, 31.
- MICHAELS, P.J., LÓPEZ, M., RÜSCH, N. y CORRIGAN, P.W. (2017). “Constructs and concepts comprising the stigma of mental illness”. **Psychology, Society, & Education**. Volumen 4, Nro. 2, 183–194.
- MUÑOZ, M., PÉREZ, CRESPO y GUILLÉN (2009). **Estigma y enfermedad mental: análisis del rechazo social que sufren las personas con enfermedad mental**. Madrid: Editorial Complutense.
- OTTATI, V., BODENHAUSEN, G.V. y NEWMAN, L.S. (2005). “Social psychological models of mental illness stigma”. **On the stigma of mental illness: Practical strategies for research and social change**. 99–128.
- RUIZ, M.Á., MONTES, J.M., LAUFFER, J.C., ÁLVAREZ, C., MAURINO, J. y DE DIOS PERRINO, C. (2012). “Opiniones y creencias sobre las enfermedades mentales graves (esquizofrenia y trastorno bipolar) en la sociedad española”. **Revista de psiquiatría y salud mental**. Volumen 5, Nro. 2, 98–106.
- RÜSCH, N., ANGERMEYER, M.C. y CORRIGAN, P.W. (2005). “Mental illness stigma: concepts, consequences, and initiatives to reduce stigma”. **European psychiatry**. Volumen 20, Nro. 8, 529–539.
- SCHEFF, T.J. (1971). **Being mentally ill: A sociological theory**. USA: Transaction Publishers.
- SCHUR, E. (1971). **Labelling deviant behavior**. USA: Harper & Row
- SHAMMA, D., KENNEDY, L. y CHURCHILL, E. (2010). “Tweetgeist: Can the twitter timeline reveal the structure of broadcast events”. **CSCW Horizons**. 589–593.

- TAJFEL, H. (1969). "Cognitive aspects of prejudice". **Journal of Biosocial Science**. Volumen 1, Nro. S1, 173–191.
- WU, S., HOFMAN, J.M., MASON, W.A. y WATTS, D.J. (2011). "**Who says what to whom on twitter**". Proceedings of the 20th international conference on World wide web. 705–714.
- YANG, L.H., KLEINMAN, A., LINK, B.G., PHELAN, J.C., LEE, S. y GOOD, B (2007). "Culture and stigma: Adding moral experience to stigma theory". **Social Science & Medicine**. Volumen 64, Nro. 7.

OTROS DOCUMENTOS:

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (2014). **Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5®**: Spanish Edition of the Desk Reference to the Diagnostic Criteria From DSM-5®. USA: American Psychiatric Pub.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (2017). **Encuesta sobre equipamiento y uso de tecnologías de información y comunicación en los hogares**. Disponible en:
https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=125.473.6176741&menu=ultiDatos&idp=125.473.5976608
- THE SOCIAL MEDIA FAMILY (2019). **V Estudio sobre los usuarios de Facebook, Twitter e Instagram en España 2019**. Disponible en: <https://universoabierto.org/2019/02/22/v-estudio-sobre-los-usuarios-de-facebook-twitter-e-instagram-en-espana-2018/>
- 20MINUTOS. (2018). "El perfil de los usuarios de Twitter en España: jóvenes con estudios superiores y con ingresos por encima de la media". 20minutos.es – **Últimas Noticias** [en línea]. Disponible en: <https://www.20minutos.es/noticia/3485967/0/perfil-usuarios-twitter-espana-jovenes-ingresos-encima-media/>.



UNIVERSIDAD
DEL ZULIA



espacio
abierto

Cuaderno Venezolano de Sociología

Vol 28, N°3 _____

Esta revista fue editada en formato digital en junio de 2019
por su editorial; publicada por el Fondo Editorial Serbiluz,
Universidad del Zulia. Maracaibo-Venezuela

www.luz.edu.ve
www.serbi.luz.edu.ve
produccioncientifica.luz.edu.ve