

## Bombas mediáticas

Miriam Torres Ontiveros<sup>11</sup>

*Instituto Superior de Ciencias de la Educación del Estado de México (ISCEEM)*

### Resumen

En el presente artículo se analizará el impacto de los medios de comunicación en la salud de las personas durante los primeros tres meses de la pandemia COVID 19, para lo cual se partirá de un análisis del contexto global desde el giro decolonial. Se contemplará el impacto de los medios de comunicación en la salud. Enseguida se plantea la importancia de la psicología en la atención de dichos impactos. Finalmente, a manera de cierre se concluirá con la desfronterización y la importancia de la psicología en los tiempos futuros para atacar los daños en la salud psicológica como consecuencia del COVID 19.

**Palabras clave:** Medios de comunicación masiva, psicología, giro decolonial, COVID 19.

### Abstract

This article will analyze the impact of the media on people's health during the first three months of the COVID 19 pandemic, based on an analysis of the global context from the decolonial era. The impact of the media on health will be considered. The importance of psychology in dealing with these impacts will be discussed below. Finally, by way of

<sup>11</sup> Maestra en Investigación de la Educación, doctoranda del programa de Ciencias de la Educación, ISCEEM Toluca. Correo electrónico: rianmimx@yahoo.com.mx

conclusion, we will conclude with the de-bordering and the importance of psychology in future times to attack the damage to psychological health because of the COVID 19.

**Keywords:** Mass media, psychology, decolonial turn, COVID 19.

## Introducción

Acabamos de vivir una guerra, de esas que en mis tiempos solo veía en las películas, esas famosas guerras biológicas. Pero finalmente guerra, la cual, por sus características, dicen los gobiernos tiene “daños colaterales”. Suena “natural”: unos pierden, otros ganan. Términos que nos ha infiltrado la modernidad, el capitalismo, la globalización; esos daños colaterales son, por ejemplo, los enfermos, que llegan a la muerte; pero como nos planteaba Quijano (2007), en este mundo/moderno/colonial/ hay humanos y no humanos, y esos no humanos son los que sobran, son los daños colaterales.

Por ello, el presente artículo se divide en cuatro apartados. En el primero se llevará a cabo un análisis del contexto global desde el giro decolonial. En el segundo se contempla el impacto de los medios de comunicación masiva en la salud. Enseguida se plantea la importancia de la psicología grupal en la atención de dichos impactos. Finalmente, a manera de cierre se concluirá con la desfronterización y la importancia de la psicología

en los tiempos futuros para atacar los daños en la salud psicológica como consecuencia del COVID 19.

## Giro decolonial

El relato de la modernidad, con su carga semántica y retórica de progreso, impulsa el consumo, se esfuerza por mantener la idea de que la historia es única y desemboca en la ontología que la idea de modernidad construye, desplaza y completa la felicidad cristiana con la felicidad del consumo. Por ello, el propósito es la perpetuación de subjetividades modernas devotas del consumo cuya única libertad consiste en elegir obligatoriamente a los gobernantes que seguirán sujetándolos a la idea de que la economía es la ciencia de lo existente, de lo que hay, y que el signo de cumplimiento de una vida moral y exitosa es la acumulación de riqueza, mercancías y propiedades (Mignolo, 2003). Maldonado-Torres (2007) refiere que, aunque el colonialismo<sup>12</sup> precede a la

<sup>12</sup> Se refiere estrictamente a una estructura de dominación y explotación, donde el control de la autoridad política, de los recursos de producción y de trabajo de una población determinada lo detenta otra de diferente identidad, y cuya

colonialidad<sup>13</sup>, la colonialidad sobrevive al colonialismo. Se mantiene viva en manuales de aprendizaje, en el criterio para el buen trabajo académico, en la cultura, en el sentido común, en la autoimagen de los pueblos, en las aspiraciones de los sujetos, y en tantos otros aspectos de nuestra experiencia moderna. En cierto sentido, respiramos la colonialidad en la modernidad cotidianamente.

Existe una relación clara entre la explotación y la dominación: no toda dominación implica explotación, pero esta no es posible sin aquella. La dominación es, por lo tanto, *sine qua non* del poder, de todo poder. En el capitalismo eurocentrado, es sobre la base de la naturalización de la colonialidad de poder que la cultura universal fue impregnada de mitología y de mistificación en la elaboración de fenómenos de la realidad (Quijano, 2007).

Si la colonialidad del poder se refiere a la interrelación entre formas modernas de explotación y dominación, y la colonialidad del saber tiene que

sede central está, además, en otra jurisdicción territorial. Pero no siempre, ni necesariamente, implica relaciones racistas de poder (Quijano, 2007).

<sup>13</sup> Esta ha probado ser, en los últimos 500 años, más profunda y duradera que el colonialismo, pero sin duda fue engendrada dentro de este y, más aún, sin él no habría podido ser impuesta en la intersubjetividad del mundo, de modo tan enraizado y prolongado (Quijano, 2007).

ver con el rol de la epistemología y las tareas generales de la producción del conocimiento en la reproducción de regímenes de pensamiento coloniales, la colonialidad del ser se refiere, entonces, a la experiencia vivida de la colonización y su impacto en el lenguaje (Maldonado-Torres, 2007).

En lo que respecta a la Industria farmacéutica, se trata de un producto de la modernidad/colonial/capitalista en la cual se identifican características que destaca Quijano en su categoría colonialidad del poder, donde se usa a algunos sujetos para probar la eficacia de las fórmulas médicas, cuestión que los transforma en animales. Lo irónico de esta situación se encuentra en que algunos luchan por los derechos de los animales de laboratorio, sin tal vez saber que existen humanos de laboratorio.

Los medios de comunicación confabulados con la Industria Farmacéutica nos bombardean todos los días con medicamentos que curan rápido, aunque pareciera que de manera inmediata tenemos la opción de elegir, es complejo decidirnos por una dieta o ejercicio, ya que nos implican trabajo, dedicación, disciplina y en el caso del ejercicio, a veces dolor. Todo ello queda fuera de la ideología moderna/colonial/capitalista.

## Medios de comunicación masiva: la infiltración del miedo en la psique

Nos encontramos confinados en nuestro hogar, o realmente confinados en nuestro miedo, en nuestra ansiedad, en nuestra angustia, en nuestra depresión o estrés. No creo que el confinamiento se viva solamente como un resguardo en un lugar geográfico específico, pues algunos tienen la necesidad de salir de casa, ¿pero saldrán de su miedo, de su ansiedad?

### ¿Cuáles son los efectos psicológicos que tendrá a mediano y largo plazo dicho confinamiento?

Existen algunos estudios que plantean que, durante una pandemia, el miedo incrementa los niveles de estrés y ansiedad en individuos sanos (Ramírez, Castro, Lerma, Yela y Escobar, 2020) debido a que se genera miedo por la incertidumbre, lo cual está relacionado con la forma en que la modernidad nos ha enseñado a vivir las contingencias.

En una reciente encuesta online en 194 ciudades de China, recabada entre el 31 de enero y el dos de febrero de 2020, el impacto psicológico se evaluó mediante el Impact of Event Scale-Revised, y el estado de salud mental se evaluó mediante

Depression, Anxiety and Stress Scale. En la encuesta se reportó que el 53.8% de los evaluados calificó el impacto psicológico del brote como moderado o severo; el 16.5% síntomas depresivos moderados a severos; el 28.8% síntomas de ansiedad moderada a severa; y el 8.1% niveles de estrés moderados a severos. La mayoría de los encuestados pasaron entre 20 y 24 horas/día en casa; el 75.2% estaban preocupados porque sus familiares adquirieran el COVID 19 y el 75.1% estaban satisfechos con la cantidad de información de salud disponible (Ramírez, et al., 2020).

Pero ¿qué papel juegan los medios de comunicación en este proceso? Como bien sabemos, los medios de comunicación desde sus orígenes han marcado una pauta en la vida cotidiana de los sujetos, ya sea para que tomen ciertas decisiones o para invitarlos a reaccionar de una u otra manera, ¿pero en beneficio de quién? Del poder hegemónico, puesto que cada vez se hace más claro cómo el discurso de dichos medios beneficia al modelo hegemónico, enriquece al sistema capitalista y acentúa la modernidad. Estos dan un golpe de miedo, creando un hematoma de estrés, que te puede llevar a la pérdida de conciencia.

En lo que respecta al estrés, nos hemos hecho adictos al mismo, pues se ha difundido como si vivirlo fuera parte natural de nuestra vida. Bien sabemos que el estrés permite enfrentar ciertas circunstancias, pero el vivirlo de manera constante nos lleva a una producción de sustancias que daña a corto y largo plazo tanto la salud física como emocional.

Los medios de comunicación masiva son parte de la superestructura político-ideológica de la sociedad, así como un mecanismo fundamental para la construcción de la hegemonía necesaria para la reproducción que requiere un Estado para mantener la dominación de una clase o sector social sobre otro. Los medios de comunicación se convierten en armas de dominación masiva, pues su función educativa soslaya otra más, una dirigida a subordinar el pensamiento (Feo y Feo, 2013).

Adorno (1969, citado en Feo y Feo, 2013) entendía la televisión como el principal propagador de la cultura dominante. La vertiginosa dinámica social sumada a la super exposición y al cuidadoso ensamblaje de los mensajes, no permite espacio para una reflexión sobre los mismos, ni sobre el

impacto que ellos producen. Por lo tanto, el mundo reflejado en la pantalla terminaría reemplazando a la real.

En el sector salud, los medios de comunicación masivos juegan un rol de gran importancia, y la triada corporación, medios y gobierno sigue vigente. El contenido mediático crea y consolida conductas, creencias y valores, muchos de los cuales van dirigidos a crear seres individualistas, violentos, competitivos y sobre consumidores, actitudes y comportamientos que pueden ser nocivos para la salud (Feo y Feo, 2013).

Las grandes corporaciones han encontrado en los medios de comunicación su mejor aliado para vender sus productos, de los cuales la mayor parte no son necesarios para la vida. En relación con la industria farmacéutica, su relación con los medios no se limita a la promoción de productos farmacéuticos, sino que actúan para crear matrices de opinión que favorecen la introducción de un determinado medicamento o la promoción de una determinada enfermedad (Feo y Feo, 2013). En el caso de COVID 19, resulta clara la promoción que se le ha hecho a dicha enfermedad, pero es aún más importante identificar la promoción no solo de la forma de actuar para disminuir

sus consecuencias (lo cual no deja de ser necesario), sino sobre todo las emociones y reacciones que debemos tener ante la pandemia.

Al respecto, Le Breton (2012) plantea que para que una emoción sea percibida, sentida y expresada debe pertenecer de una u otra forma al repertorio cultural del grupo al que se pertenece. El individuo no es su cultura, sino lo que hace de ella, pues cada uno pone su toque personal al rol que juega, y por lo tanto, la interpretación errónea de una situación puede introducir una profunda angustia creada desde cero, o incluso crearnos el propio miedo.

Si recordamos que los medios de comunicación masiva suponen una gran influencia cultural, las emociones que los sujetos experimentan ante la pandemia COVID 19 se encuentran fuertemente influenciados por dichos medios, los cuales, al estar al servicio del poder hegemónico, enfocan su interés en la producción de miedo, angustia, estrés, algunas de las cuales ya cuentan con medicamentos para su control. Sin embargo, ¿qué pasará con la industria farmacéutica? ¿Aprovechará esta pandemia para enriquecerse aún más? Considero que en poco tiempo podremos obtener respuestas.

Dentro de las enfermedades relacionadas con la salud mental encontramos el miedo-ansiedad, que Pisqueras, Ramos, Martínez y Oblitas (2009) consideran como una respuesta del organismo que se desencadena ante una situación de amenaza o peligro psíquico o físico, donde el organismo se dota de energía para anularlo o contrarrestarlo. En lo que respecta al estrés, Gómez (2004) refiere que se trata de un fenómeno que surge en el proceso de encuentro entre un sujeto y una situación que se percibe como muy relevante, lo que produce un desbalance. Este se puede presentar por falta de capacidad del sujeto para lograr el equilibrio, por una interpretación inadecuada o porque la situación es efectivamente incontrolable. Esta transacción desbalanceada puede prolongarse en el tiempo, lo cual puede generar, a su vez, diversas reacciones por parte del sujeto que pone en riesgo su salud.

Tanto el miedo-ansiedad como el estrés se reportan como constantes en las personas que nos encontramos viviendo el COVID19. Esto puede generar la producción de sustancias que a largo plazo generarán problemas de salud, interfiriendo en el rendimiento en todas las esferas del sujeto. Es aquí donde entran los

especialistas, entre ellos los psicólogos quienes pueden brindar atención necesaria y oportuna para mejorar la calidad de vida de los sujetos.

La percepción que se tiene en la cultura occidental de la enfermedad es una de las tantas consecuencias del mundo/moderno/colonial, y a la cual al parecer se le ha dado por hecho, ocupándose de la cultura de la enfermedad, como le llama Pera (2012), lo que resulta en una cura o control desorganizado y emergente.

Muchas conductas (en apariencia dictadas por los datos fisiológicos y que, por otra parte, escapan al control voluntario consciente) no dejan de estar influidos o incluso directamente orientados por datos sociales, culturales o psicológicos. El dolor constituye un ejemplo significativo. La actitud del sujeto frente al dolor e incluso el umbral de dolor ante el que reacciona, están ligados al tejido social y cultural. El sujeto se inserta en él con su visión del mundo y sus creencias religiosas, es decir, con la manera en que se sitúa frente a su comunidad de pertenencia (Le Breton, 2002). El dolor, escribe Leriche (1983, citado en Le Breton, 2002) no es un simple hecho producto del flujo nervioso que corre de una manera determinada por el nervio. Es el resultado de un conflicto entre un estímulo y el individuo por completo.

Al respecto, Pera (2012) plantea un mundo en el que socialmente domine la compasión y sincera convivencia entre los presuntos cuerpos sanos y los cuerpos enfermos, porque ha entendido bien que todos los cuerpos humanos somos radicalmente deteriorados, vulnerables y caducos.

Este ataque al virus del COVID 19 se convirtió en un ataque de la vida de los que son considerados como no indispensables, negándolos, pero al negarlos nos negamos en conjunto. Es allí donde podemos entrar los psicólogos a encontrarnos con el otro en un trabajo intersubjetivo, que caracteriza a la psicología.

## Desfronterizar la psicología

Dentro de las recomendaciones a implementar a corto plazo Ramírez et al (2020) plantean que se requiere la utilización de primeros auxilios psicológicos, con los cuales se disponga hacia una relación respetuosa y de apoyo mediante la evaluación de necesidades críticas e intervención temprana. Esto podría ayudar a llevar al sujeto a un plano esperable en las reacciones de estrés o duelo. Otras herramientas consisten en educar en técnicas para disminuir niveles de estrés y de

hiperactividad, como la respiración profunda o diafragmática, la relajación muscular progresiva e imágenes guiadas.

Existe una amplia gama de perspectivas psicológicas, todas con sus características respectivas; sin embargo comparten su origen, es decir, provienen de una influencia eurocéntrica. Esta hereda la segmentación del sujeto, expresada en la dicotomización del mismo en mente y cuerpo. Por lo anterior, el psicólogo en muchas de sus intervenciones separa la mente del cuerpo, trabajando o creyendo que trabaja solo con la mente; sin embargo, cuando comprendemos que el sujeto *es* cuerpo, mente, espíritu, cultura, identidad, es decir subjetividad, el trabajo terapéutico se transforma en una relación dialógica, en donde ni el paciente ni nosotros nos podemos vaciar. La clave es estar conscientes de lo que habita mi subjetividad para evitar los prejuicios.

Es necesario recordar que el paciente tiene el poder de lograr los cambios que requiere para mejorar su calidad de vida, lo cual no tiene por qué realizar de manera aislada, sino que se puede trabajar en grupos terapéuticos, donde aprenda de la experiencia del otro, donde el bien del otro puede ser asimismo mi bien.

Las condiciones que ha generado la pandemia del COVID 19 nos llevan a contemplar opciones otras desde la psicología. Desde, tal vez, una psicología desfronterizada, la que esté abierta a la escucha del otro, en un grupo terapéutico que permita compartir las experiencias que, como ya se sabe, permiten un avance mayor en el proceso. Dicha participación grupal podría realizarse vía internet (aunque se sabe de la importancia del contacto con el otro), pues las condiciones actuales nos implican optar por otros medios temporales.

La propuesta en este artículo consiste en desfronterizar la psicología, lo que permitiría que esta no caiga en la dicotomización del sujeto, en la idea de desmembrarlo para un mejor estudio o en solo quedarnos en las conductas, en buscar soluciones fáciles y rápidas, negándole la posibilidad al paciente de identificar su potencialidad, es decir, que tiene el poder de *ser*. Hay que recordar que no puedo sacar al sujeto del contexto, ya que él trae su contexto a la terapia: lo vemos reflejado en sus creencias.

Es necesario permitirme ser visitada por el otro y, cuando se vaya, saborear la visita y comentar con lo que me deja esa visita y con mis otras voces para construir una comprensión interpretativa.

## A manera de cierre

Nos encontramos habitando la muerte constantemente. Tal vez sea una oportunidad de negociar con esa concepción que tenemos de la muerte; tal vez podríamos hablar con ella y asumir el reto de ver o sentir a la muerte con una visión otra, como una oportunidad de vivir o revivir, sin una normalidad, sino desde la diferencia. Esto permitirá percibirnos como sujetos únicos, pero en comunidad, así como des-embrazarnos de la individualidad propia de la modernidad que nos lleva a una obsesión por el consumismo y la competitividad al crear en nosotros la ilusión de que eso nos hará únicos, llevándonos a la paradoja de que solo seremos uno más.

Los colectivos sociales son actores con capacidad de romper las cápsulas mediáticas, pero para ello es necesario el conocimiento y reflexión constantes sobre la naturaleza de los medios de comunicación masiva y su papel en la sociedad (Feo y Feo, 2013).

Es necesario dejar de considerar a los medios de comunicación masiva como un medio de entretenimiento entre otros, puesto que eso nos impide ver los efectos que tienen de manera inconsciente los mensajes que emiten en el día a día. Es indispensable tomar un papel activo en las deci-

siones que repercutan en nuestra vida cotidiana, así como en nuestro papel ante los medios de comunicación masiva.

Asimismo, es necesario generar equipos multidisciplinarios que nos permitan un trabajo integral debido a que, como mencionan Ramírez et al., (2020), las pandemias con aislamiento social subsecuente han impactado de forma significativa la salud psicológica, tanto durante como después del brote, cuyas respuestas emocionales se mantienen a largo plazo y generan problemas de salud como estrés postraumático, miedo-ansiedad, depresión, entre otras. Lo anterior tendría como consecuencia un segundo brote epidémico, pero en esta ocasión sobre la salud psicológica.

Es importante invitar a la psicología a no caer en la cultura de la enfermedad, sino en la cultura de la salud, empleado medidas preventivas como el cuidado del cuerpo-mente, que implica cuidar lo que comemos, el descanso, el ejercicio, pero (y no menos importante) cuidar lo que vemos y escuchamos en los medios de comunicación masiva.

Finalmente, considero necesario reflexionar sobre las propuestas del gobierno que nos invitan a aspirar a una nueva normalidad. Le colocan el calificativo de "nueva" porque nos permite saber que no es lo mismo, y sobre todo nos da la sen-

sación de novedad, reforzando los efectos que durante años nos ha trabajado el consumismo, de una felicidad que es efímera. La normalidad es aún más compleja, pues nos invita a seguir los mismos patrones, a continuar en un individualismo, en un consumismo y en una enajenación dominante.

La propuesta podría ser desfronterizar nuestra vida y reflexionar acerca de cómo ha afectado a nuestra salud ese individualismo, el consumismo, y sobre todo lo que vemos y oímos en los medios de comunicación masiva. La invitación es a la reflexividad. A aprovechar este tiempo de confinamiento para generar otros hábitos que lleven a una mejor calidad de vida, reforzando el cuidado de la mente-cuerpo o cuerpo-mente, sin dicotomías jerárquicas, dándole su justo valor.

## Referencias

- Feo, C. y Feo, O. (2013). Impacto de los medios de comunicación en la salud pública. *Saude em Debate*. 37 (96). 84-95. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n96/10.pdf>
- Le Breton, D. (2002). *La sociología del cuerpo*. Buenos Aires: Nueva visión. Recuperado de [https://perio.unlp.edu.ar/catedras/system/files/lebreton.-sociologia\\_del\\_cuerpo.pdf](https://perio.unlp.edu.ar/catedras/system/files/lebreton.-sociologia_del_cuerpo.pdf)
- Le Breton, D. (2012). Por una antropología de las emociones. *Revista Latinoamericana sobre estudio de Cuerpos, Emociones y Sociedad*. (10). 69-79. Recuperado de <http://www.relaces.com.ar/index.-php/relaces/article/viewFile/208/145>
- Maldonado-Torres, N. (2007) Sobre la colonialidad del ser: contribuciones al desarrollo de un concepto. En S. Castro y R. Gosfoguel (Compiladores), *El giro decolonial: reflexiones para una diversidad epistémica más allá de capitalismo global* (127-167) Bogotá: Siglo del hombre. Recuperado de <http://www.unsa.edu.ar/histocat/hamoderna/grosfoguelcastrogomez.pdf>
- Mignolo, W. (2003). Historias locales/diseños globales. Colonialidad, conocimientos subalternos y pensamiento fronterizo. Madrid: Akal. Recuperado de <http://www.ram-wan.net/restrepo/decolonial/11-mignolo-un%20paradigma%20otro.pdf>
- Pera, C. (2012). *El cuerpo asediado. Meditaciones sobre la cultura de la salud*. Madrid: Traicastela.
- Piqueras, J., Ramos, V. y Martínez, A. (2009). Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. *Revista Suma Psicológica*, 16 (2), pp. 85-112. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134213131007.pdf>

Quijano, A. (2007). Colonialidad del poder y clasificación social. En S. Castro y R. Grosfoguel (Compiladores), *El giro decolonial: reflexiones para una diversidad epistémica más allá de capitalismo global* (93-126) Bogotá: Siglo del hombre. Recuperado de <http://www.unsa.edu.ar/histocat/hamoderna/grosfoguelcastrogomez.pdf>

Ramírez, J., Castro D., Lerma, C., Yela, F. y Escobar, F. (2020). Consecuencias de la pandemia covid-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. Universidad Nacional de Colombia. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/341116487\\_CONSECUENCIAS\\_DE\\_LA\\_PANDEMIA\\_COVID\\_19\\_EN\\_LA\\_SALUD\\_MENTAL\\_ASOCIADAS\\_AL\\_AISLAMIENTO\\_SOCIAL](https://www.researchgate.net/publication/341116487_CONSECUENCIAS_DE_LA_PANDEMIA_COVID_19_EN_LA_SALUD_MENTAL_ASOCIADAS_AL_AISLAMIENTO_SOCIAL)