



## “CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

### **La construcción de la enfermedad mental en la televisión abierta en México. Retórica visual y textual**

Mtra. Lidia Beltrán Ruiz e-mail: [manbel@unam.mx](mailto:manbel@unam.mx) ; Mtro. Sergio Carlos Mandujano Vázquez e-mail: [smandujas@yahoo.com.mx](mailto:smandujas@yahoo.com.mx) ; Lic. Evelyn Noemí Sánchez Somera e-mail: [noemi\\_eve93@hotmail.com](mailto:noemi_eve93@hotmail.com) y Lic. Itzel Araceli Capistran Caballero e-mail: [itzelcapistran@gmail.com](mailto:itzelcapistran@gmail.com)

UNAM-FES Zaragoza, Investigación realizada gracias al Programa UNAM-DGAPA-PAPIIT IN3064

#### **Resumen**

Se presentan avances de un estudio descriptivo sobre los discursos de la enfermedad/trastorno mental que se sostienen en la televisión abierta en México. El estudio se fundamenta en la importancia que pueden tener los medios de comunicación masiva en el flujo de información y en la construcción de decisiones y tendencias en la teleaudiencia. El objetivo consistió en identificar los modelos teóricos psicológicos que se presentan en la televisión y evidenciar los aspectos micro y macroestructurales involucrados en el diseño y producción del discurso en el medio estudiado desde un enfoque analítico multimodal, el cual incluyó: 1. identificar las formas retóricas relacionadas con la categorización, la representación y la descripción de la "enfermedad mental" en los espacios sonoro y visual y 2. Identificar los aspectos logonómicos (sistemas y relaciones de producción de la información). Para tal fin, el corpora lo integran 29 fragmentos seleccionados hasta el momento de 170 programas televisivos registrados en un periodo de dos meses y medio. Los fragmentos se vaciaron en archivos organizados en espacios de representación visual y auditivo y se analizaron desde el enfoque semiótico multimodal, el cual permite identificar la retórica de la imagen y la palabra como estrategias del discurso. Con los resultados de la investigación se genera evidencia de la proliferación del discurso médico-individual-cerebral estigmatizante de la enfermedad mental en detrimento de modelos sociales-contextuales. Asimismo se observa que la información sobre la enfermedad mental en los medios de comunicación masiva se relacionan con una red compleja de procesos e intereses. Se propone orientar a los profesionales sobre la importancia de su participación en la planeación y desarrollo de políticas de salud mental que regulen el buen uso de la información que se genera en diferentes medios de comunicación.

Descriptor: enfermedad mental, televisión, retórica visual y textual,



## “CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

### I. Introducción

Algunos estudios (Diefenbach, 1997; FEAFES, 2003; Navarro, 2013) señalan que gran parte de la información sobre temas de salud psicológica y enfermedad mental a la que accede la población general se establece por los medios de comunicación. El uso de los medios y el diseño de una campaña de comunicación es de suma importancia para colocar un tema en la agenda pública, aumenta el reconocimiento social de una problemática y puede ser un medio para sensibilizar a los ciudadanos para introducir cambios.

Sin embargo, los discursos (entiéndase descripciones, explicaciones e imagen visual) que sobre la enfermedad mental se emplean en los medios también tienen efectos sobre la audiencia. Dichos discursos son afectados por intereses y por la concepción teórica implícita que los autores/productores tienen sobre el fenómeno. Diversos autores (González y Pérez, 2007; Muñoz, Pérez-Santos, Crespo e Izquierdo, 2011) han señalado que los llamados “medios de comunicación” no son sólo una fuente de información, sino también un instrumento para la construcción de hechos/realidades y una fuente formativa y de control ideológico. Advierten que dichos medios juegan un papel importante para influir en la formación de percepciones, en la formación de tendencias sociales, en el mantenimiento de la estigmatización<sup>1</sup> de las personas diagnosticadas y resaltan la capacidad que tienen en la perpetuación de los estereotipos, prejuicios y conductas como consecuencia de la representación que hacen de los problemas del vivir como trastornos mentales.

---

<sup>1</sup> Goffman (1979, p.13) define estigma como un atributo profundamente desacreditador dentro de una interacción social particular donde el individuo que lo porta queda reducido, para otros participantes de la interacción, de una persona completa y normal a una cuestionada y de disminuido valor social.



## “CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

Para los fines de este proyecto, y por su utilidad analítica, partimos de un enfoque socioconstruccionista, y se retoma la descripción del ciclo de debilitamiento progresivo de Gergen (2006) quien señala que el discurso de la enfermedad mental parece operar conforme un proceso circular que, una vez activado, expande el dominio del déficit a un grado siempre en ascenso para generar una enfermización exponencialmente mayor (por ejemplo la expansión de categorías diagnósticas, *vide infra*)<sup>2</sup>.

El ciclo de debilitamiento progresivo de Gergen (2006) permite esquematizar de manera sencilla un proceso que ocurre a un nivel de organización complejo, donde el tema central es la construcción (y factualización) de la/una enfermedad mental. En este sentido, se considera que una vía analítica importante para estudiar sistemáticamente los procedimientos empleados para construir la factualidad de una descripción debe centrarse en el discurso y en la retórica. Para los fines de este estudio se abarca solamente la fase de diseminación del lenguaje del déficit en la cultura.

El trabajo analítico se centró en identificar, de manera detallada ¿cuáles son los discursos de la enfermedad/trastorno mental que se sostienen en los medios de comunicación, particularmente en la televisión abierta e internet? y a partir del análisis, evidenciar los elementos micro y macroestructurales involucrados en su diseño.

### **OBJETIVOS**

---

<sup>2</sup> Dicho autor, advierte que los acontecimientos de cada una de estas fases pueden confundirse y que la ordenación temporal entre ellos puede presentar excepciones, la idea consiste en organizar el proceso de manera que se hagan explícitas las redes de relaciones que “producen” la situación de análisis y las formas en que operan.

3 | “Congreso Internacional de Investigación e Innovación 2016” Multidisciplinario, 21 y 22 de abril de 2016. México



## “CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

General: Identificar los modelos teórico-explicativos sobre la “enfermedad mental” que se presentan en la televisión abierta en México y su caracterización desde un enfoque analítico discursivo multimodal.

Esto incluye como objetivos específicos:

1. Identificar las formas retóricas relacionadas con la categorización, la representación y la descripción de la enfermedad mental en los espacios sonoro y visual.
2. Identificar aspectos logonómicos (personas o instituciones que producen la información y opciones de tratamiento).

### **METODO**

TIPO DE ESTUDIO: descriptivo

ESTRATEGIA ANALÍTICA: Análisis del discurso empleando la estrategia de análisis multimodal

RECOPIACIÓN DE *CORPORA*:

Para la televisión: se realizarán dos procedimientos para generar la base de fragmentos a analizar. Uno de los procedimientos fue guiado por las mediciones de *rating* según la empresa Nielsen-Ibope. Se seleccionaron los 20 programas más vistos (excluyendo películas y partidos de fútbol). El otro procedimiento consistió en el registro intencional de programas que incluían explícitamente temáticas psicológicas en sus emisiones. Ambos registros se realizaron durante dos meses y medio.

CATEGORÍA ANALÍTICA Y UNIDAD DE ANALISIS



## “CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

La categoría analítica es “Enfermedad mental”: discurso factualizante donde se hace referencia a una entidad psicológica calificada como problemática, trastornada o patológica.

Se seleccionaron 44 fragmentos de un total de 170 emisiones de programas. En este documento se presentan resultados parciales que abarcan sólo 29 fragmentos los cuales cubrieron los siguientes criterios: palabra hablada o escrita donde un experto (clasificado como tal por sí mismo, por otro hablante o por designación escrita en pantalla) empleara los términos “enfermedad mental”, “trastorno psicológico”, “problema mental”, “problema psicológico”, “trastorno de la conducta” o “problema de la conducta”. La duración del fragmento televisivo seleccionado para análisis dependió de la duración del turno o los turnos que el hablante empleó para describir o caracterizar el término.

De acuerdo con el análisis multimodal, se analizó el discurso organizado en los espacios visual y auditivo así como aspectos logonómicos.

A nivel del discurso hablado se emplearon las categorías analíticas de Potter (1998) de orientación epistemológica y de orientación hacia la acción. De este modo, se identificaron: cuáles son los términos (palabras) que utilizan los hablantes para denominar, calificar y describir la unidad de análisis, los procesos bajo los cuales explican su ocurrencia y, si las hay, las formas/medios en que se resuelven-curan-tratan.

A nivel del discurso visual se identificaron acciones, aspectos gráficos y características del diseño como figura-fondo, tiempo-espacio y manejo de cámara: palabra escrita, imágenes e interacciones sincrónicas el discurso hablado (referido a la entidad de análisis).



## “CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

En cuanto a aspectos logonómicos se identificaron: especialistas (nombre y profesión).

Los registros se realizaron por diadas y los fragmentos seleccionados fueron revisados por el equipo en pleno.

### RESULTADOS

A continuación se enlistan los canales y los programas de donde se tomaron los fragmentos que cubrieron los criterios de inclusión:

Canal 2, con 6 factualizaciones en 3 programas: Laura (3), Noticiero con Lolita Ayala (2), Primero noticias con Carlos Loret de Mola (1).

Canal 4, con 2 factualizaciones en un programa: Foro TV (1).

Canal 11, con 4 factualizaciones en un programa. Diálogos en confianza

Canal 13; 13 factualizaciones en 4 programas (dos de ellos noticieros): lo que callamos las mujeres(3), Cosas de la vida (3), hechos AM (5) y Hechos meridiano (2).

Canal 28 con 11 factualizaciones en un programa: Nuestro día (6).

Los términos que se factualizaron fueron: - Trastorno del espectro autista, bulimia, anorexia, alcoholismo, consumo de drogas, depresión, adicción al juego (juego patológico o ludopatía, enfermedad de apostar), mente neurótica, culpa neurótica, disfunción en la relación de pareja, adicción al consumo de productos laxantes, delirio celotípico, círculo de la violencia, esquizofrenia, psicopatía, mitomanía, trastorno de ansiedad generalizada, bipolaridad, estrés, conducta esquizotípica, obesidad, paranoia, estrés postraumático, síndrome de Estocolmo, problemas



## “CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

sexuales, autoconcepto, infidelidad, alzheimer, neurosis, bullying y mobbing, burnout, ego mal construido y aislamiento.

En cuanto al modelo explicativo empleado se encontró: 15 corresponden al médico (neuroquímico y genético), 4 al interpersonal, 3 al social/penitenciario, 2 al cognitivo, 2 no especifican 1 al existencial, 1 multifactorial, 1 al psicoanálisis.

Con respecto a modelo de intervención propuesto: 11 no especifican, 7 médico (6 de ellos farmacológico), 4 grupal/familiar, 3 multidisciplinario, 1 no tratable, 4 otro.

Los especialistas que presentaron la descripción o explicación: 16 fueron médicos (médicos, psiquiatras y neurofisiólogos), 13 psicólogos, 5 reporteros de noticias, 5 conductores de programa, 3 abogados, 2 criminólogos, 2 sexólogos, 1 psicoterapeuta, 1 experta en desarrollo de proyectos y estilo de vida, 1 especialista en desarrollo humano, 1 economista, 1 licenciado en ciencias políticas y sociales, 1 licenciado en actividad física y deportiva, 3 no especificaron.

De lo anterior se desprende que lo psicológico (en este caso como problema, trastorno, enfermedad) se presenta como un tema del cual pueden hablar personas con diferente *status* académico y profesional ostentándose como especialistas en el tema. Con independencia de su profesión, los distintos especialistas presentan una explicación epistemológicamente neurocentrista.

Sólo en el canal que pertenece a una institución de educación superior (canal 11) los temas se exponen y debaten entre grupos de especialistas. En los demás se presenta bajo un formato expositivo/informativo.

En cuanto a la orientación a la acción es notable el interés en vender un producto o un servicio en la mayoría de los programas con independencia al género comunicativo al que corresponden.

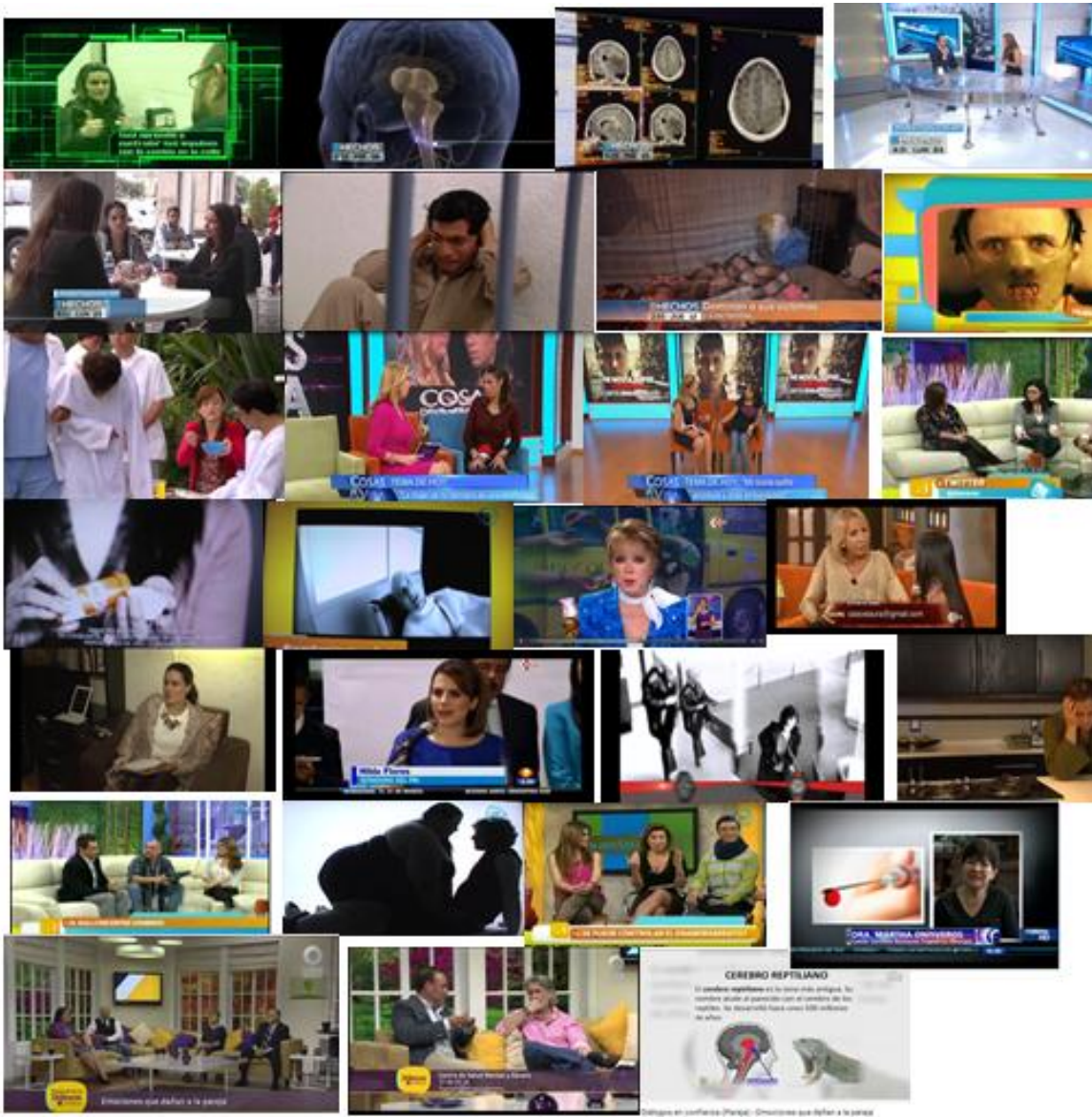


# “CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

Con respecto a los aspectos visuales, la retórica de la imagen se expone como ilustración del discurso de los especialistas, representativa del espacio de producción del discurso y estigmatizante en cuanto a la representación de la persona que experimenta la enfermedad. A continuación se presenta una muestra de las imágenes que fueron analizadas en algunos fragmentos.







## “CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

### CONCLUSIONES

Los resultados de la investigación generan evidencia de la proliferación del discurso verbal y visual dentro del modelo médico-individual-cerebral estigmatizante de la enfermedad mental en detrimento de modelos conductuales, sociales-contextuales. Los modelos explicativos distintos de los médicos y neurocentristas son escasos a pesar de la diversidad de especialistas que trataron los temas. Asimismo se observa que los medios de comunicación masiva se relacionan frecuentemente con procesos e intereses comerciales (para vender servicios o productos). Se propone orientar a los profesionales de la salud mental sobre la importancia de su participación en la planeación y desarrollo de políticas de salud mental que regulen el buen uso de la información que se genera en diferentes medios de comunicación.

### BIBLIOGRAFIA

Diefenbach, D. (1997). The portrayal of mental illness on prime-time television. *Journal of Community Psychology*, 25(3), 289–302

FEAFES (2003) *Salud mental y medios de comunicación: manual para entidades*. Disponible: <http://www.feafesgalicia.org/pdf/Manual%20para%20Entidades.pdf>

Gergen, K. (2006). *Construir la realidad. El futuro de la psicoterapia*. México: Trillas

Goffman, E, (1979). *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu

González, H y Pérez, M. (2007). *La invención de trastornos mentales ¿escuchando al fármaco o al paciente?* Madrid: Alianza Editorial

Muñoz, M; Pérez-Santos, E; Crespo, M; Guillén, A; Izquierdo, S. (2011). La Enfermedad Mental en los Medios de Comunicación: Un Estudio Empírico en Prensa Escrita, Radio y Televisión Clínica y Salud. Disponible: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180621194005>



## “CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

Navarro, M. (2013). Las personas con trastornos mentales graves y los medios de comunicación. Recomendaciones para una información no estigmatizante. Disponible: [http://www.ciapat.org/biblioteca/pdf/905-Las\\_personas\\_con\\_trastornos\\_mentales\\_graves\\_y\\_los\\_medios\\_de\\_comunicacion\\_recomendaciones.pdf](http://www.ciapat.org/biblioteca/pdf/905-Las_personas_con_trastornos_mentales_graves_y_los_medios_de_comunicacion_recomendaciones.pdf)

Potter, J. (1998). *La representación de la realidad: discurso retórica y construcción social*. Barcelona: Paidós