



La representación de la enfermedad mental en la prensa escrita

Francisco A. Treviño-Elizondo¹; Guillermo B. Willis²; Bárbara Siller-González³; Angélica Quiroga-Garza⁴

Recibido: 24 de octubre de 2017 / Aceptado: 9 de abril de 2017

Resumen. Objetivo. Incidir en el trato digno hacia las personas con problemas de salud mental por parte de la comunidad y de los medios de comunicación. Material y métodos. Se seleccionaron dos periódicos matutinos locales de los más importantes grupos informativos de Monterrey, México. Se realizó un juicio de expertos para determinar la presencia de información errónea y estigmatizante y etiquetas en 2,160 unidades informativas publicadas entre agosto y noviembre del 2015 que incluían términos relacionados con enfermedad mental crónica. Resultados. Se aprecia un intento de manejar responsablemente y sin sensacionalismo la información, sobre todo cuando el objetivo de la noticia es hablar sobre la enfermedad mental; sin embargo, un 48% de las notas reflejan etiquetas, estigma o información errónea. Conclusiones. Es necesario incrementar la colaboración entre profesionales de la salud mental y los medios, con el fin de mejorar la calidad y exactitud de la información que se publica.

Palabras clave: Salud mental; enfermedad mental; estigmatización; etiquetas; medios de comunicación; juicio de expertos.

[en] Representation of Mental Illness in the Written Press

Abstract. Objective. Improve the focus on a dignified treatment for people with mental health problems provided by the community and the media. Material and methods. Two local morning newspapers from the most important newsgroups in Monterrey, Mexico, were selected. Experts judgments were used to estimate the presence of erroneous and stigmatizing information and labels in 2,160 information units published between August and November 2015 that included terms related to chronic mental illness. Results. An attempt is made to handle the information responsibly and without sensationalism, especially when the news objective is to talk about mental illness; however, 48% of the notes reflect labels, stigma or misinformation. Conclusions. It is necessary to increase collaboration between mental health professionals and media, in order to improve the quality and accuracy of the information that is published.

Keywords: Mental health; mental illness; stigma; label; media; expert judgement.

¹ Universidad de Monterrey (México)
E-mail: francisco.trevino@udem.edu

² Universidad de Granada (España)
E-mail: gwillis@ugr.es

³ Universidad de Monterrey (México)
E-mail: barbara.siller@udem.edu

⁴ Universidad de Monterrey (México)
E-mail: angelica.quiroga@udem.edu

Sumario. 1. Antecedentes. 2. Estigma y enfermedad mental; 3. La importancia de los medios de comunicación. 4. Método; 4.1. Procedimiento de muestreo; 4.2. Análisis de datos. 5. Resultados; 5.1. Cantidad de unidades desechadas; 5.2. Análisis de frecuencia de las unidades informativas; 5.3. Análisis de los términos empleados: C y D; 5.4. Análisis temático; 5.5. Valoración de los jueces. 6. Discusión. 7. Referencias bibliográficas.

Cómo citar: Treviño-Elizondo, Francisco A.; Willis, Guillermo B.; Siller-González, Bárbara; Quiroga-Garza, Angélica (2018): "La representación de la enfermedad mental en la prensa escrita". *Estudios sobre el Mensaje Periodístico* 24 (2), 1861-1874.

1. Antecedentes

Los medios de comunicación juegan un rol clave en la manera en que la gente explica y da sentido al mundo en que vive (Kesic, Ducat and Thomas, 2012). Desde esta perspectiva, es importante destacar que la mayor parte de la información que las personas tienen sobre las enfermedades mentales proviene de estos medios masivos. Particularmente en la prensa escrita se ha presentado un incremento de artículos sobre este tema en los últimos años (Murphy, Fatoye and Wibberley, 2013). A la par, ha habido un auge de investigaciones sobre el papel de los medios en el estigma hacia las personas que sufren algún padecimiento mental (Whitley and Berry, 2013). En la presente investigación se examinará si la forma en que se presentan las noticias sobre salud mental, en los periódicos más leídos de la ciudad de Monterrey, México, podría incrementar el estigma y los prejuicios hacia este grupo social.

2. Estigma y enfermedad mental

En este trabajo nos ceñiremos a utilizar el concepto de estigma como el proceso a través del cual se deshonra y se desacredita a alguien a través de un señalamiento que lo coloca aparte de los demás (Goffman, 1963), por lo general como consecuencia de la pertenencia a algún grupo social y a partir de la transgresión de normas sociales y/o las enfermedades o discapacidades (Phelan, Link and Dovidio, 2008), como en este trabajo. Diferente al concepto de prejuicio que suele utilizarse, principalmente, cuando se examinan las evaluaciones negativas que surgen a partir de la dominación de un grupo sobre otro (e.g., el racismo, el clasismo o el sexismo).

En este sentido, se considera que estigmatizar a una persona con enfermedad mental supone tener una reacción negativa ante ella debido a su enfermedad, lo que limita su bienestar, adaptación e integración social e impide su acceso a recursos económicos, laborales y educativos (Phelan, Link and Dovidio, 2008). Las características o etiquetas que se suelen atribuir a las personas que padecen enfermedades mentales consisten en creer que son peligrosas, violentas, impredecibles, débiles de carácter e incompetentes para realizar tareas básicas (Muñoz *et al.*, 2011); sin embargo, cuando se les da la oportunidad de describir su propia experiencia, se presentan como cualquier otra persona, y expresan sentirse vulnerables e impotentes frente al estigma social del que son objeto (Nairn and Coverdale, 2005).

3. La importancia de los medios de comunicación

Uno de los factores que ayudan a fomentar el estigma hacia las personas con enfermedades mentales es el tratamiento de las noticias sobre este grupo en los medios de comunicación (Coverdale, Nairn and Claasen, 2002; Sieff, 2003; Foster, 2006; Paterson, 2007). Particularmente, en la prensa escrita ha habido un incremento de artículos sobre este tema en los últimos años (Murphy, Fatoye and Wibberley, 2013).

Los medios fomentan el estigma por, al menos, cinco motivos. Primero, la forma en que se presentan a las personas con enfermedades mentales es predominantemente negativa. Se les muestra como violentas y peligrosas, incluso a un nivel criminal y además se les expone como incompetentes e incapaces de llevar su propia vida (Coverdale, Nairn and Claasen, 2002; Sieff, 2003; Foster, 2006). Segundo, muchas veces los medios no hablan en realidad de enfermedades mentales, sino que utilizan palabras relacionadas de manera metafórica, como es el caso de “esquizofrénico” para referirse a algo que resulta incoherente, contradictorio o excéntrico (Magliano, Read and Marassi, 2011). Tercero, usualmente los artículos sobre enfermedades mentales no se complementan con información sobre tratamientos, procesos de recuperación o técnicas de rehabilitación, dando a entender que los trastornos son incurables. Cuarto, tampoco se da espacio al testimonio de los propios enfermos (Coverdale, Nairn and Claasen, 2002), favoreciendo que se les perciba como incompetentes o poco creíbles para explicarse a sí mismos (Nairn and Coverdale, 2005). Quinto, los reporteros privilegian etiquetas diagnósticas utilizadas por vecinos y policías, o caen ellos mismos en especulaciones (Whitley and Berry, 2013). No obstante, hay investigaciones que reportan una mejor cobertura de la enfermedad mental en los últimos años (Francis, Pirkis, Blood, *et al.*, 2004; Foster, 2006; Kesic, Ducat and Thomas, 2012; Murphy, Fatoye and Wibberley, 2013), tratando temas como derechos humanos, ejemplos de liderazgo y logros deportivos o educacionales (Coverdale, Nairn and Claasen, 2002).

Con el fin de incidir en el trato digno hacia las personas con problemas de salud mental por parte de la comunidad, en general, y de los medios de comunicación, en particular, se realizó un estudio hemerográfico para explorar la posible presencia de tendencias estigmatizadoras en medios impresos de la ciudad de Monterrey, México. El objetivo final de este estudio fue la formación de percepciones y actitudes sociales negativas.

Un equipo de profesionales de la psicología independientes realizó un juicio de expertos para determinar la presencia de información errónea y estigmatizante y etiquetas en las unidades informativas que incluían términos relacionados con enfermedad mental crónica aplicados a situaciones u objetos y a personas o grupos. Se espera poder contribuir con información local al creciente número de trabajos sobre espacios informativos en prensa escrita y enfermedad mental como estigma que se han realizado en países como Australia, Italia, España, Canadá, entre otros (Coverdale, Nairn and Claasen, 2002; Francis, Pirkis, Blood, *et al.*, 2004; Magliano, Read and Marassi, 2011; Muñoz *et al.*, 2011; Whitley and Berry, 2013).

4. Método

4.1. Procedimiento de muestreo

Se seleccionaron los periódicos matutinos locales (Monterrey, México) de los dos grupos informativos de mayor divulgación, credibilidad y prestigio en el país: *El Norte* y *Milenio*. Se analizaron las notas informativas publicadas en ambos periódicos entre agosto y noviembre 2015 para alcanzar conclusiones representativas fiables sobre el tratamiento informativo de terminología asociada a desórdenes mentales.

La unidad de análisis, o *unidad informativa*, fue cualquier texto escrito precedido por un titular en las diferentes secciones de los periódicos—exceptuando publicidad, inserciones pagadas, programación para cine y televisión, cotización de la bolsa e información meteorológica. El principal parámetro de medida fue la frecuencia, logrando recopilar 2160 unidades informativas que incluyeran palabras asociadas a la salud mental.

4.2. Análisis de datos

Se replicó la metodología empleada por Muñoz et al. (7) para evaluar el estigma en los medios de comunicación españoles, realizándose tres tipos de análisis descriptivos de las unidades informativas: clasificación, análisis de frecuencias y análisis de contenidos.

Clasificación de unidades informativas. Adaptando el listado final del estudio (7), se determinaron a priori 10 agrupaciones que enlistaban 50 términos psicológicos y psiquiátricos y expresiones del lenguaje normalmente utilizadas al referirse a la salud mental de las personas (Tabla I). Posteriormente las unidades informativas recopiladas se clasificaron en las mismas cinco categorías que se utilizaron en el estudio español:

Categoría 0. Sin relación aparente con la salud mental. Inicialmente seleccionadas pero descartadas en un segundo momento de análisis.

Categoría A. Términos o expresiones psicológicas aplicadas a situaciones u objetos.

Categoría B. Términos o expresiones psicológicas aplicados a personas o grupos, y unidades informativas sobre salud mental general.

Categoría C. Términos o expresiones relacionados con enfermedad mental crónica (esquizofrenia y otros cuadros psicóticos o sus síntomas) aplicadas a situaciones u objetos.

Categoría D. Unidades informativas que incluyen términos o expresiones relacionados con enfermedad mental crónica (esquizofrenia y otros cuadros psicóticos o sus síntomas) aplicadas a personas o grupos y unidades informativas sobre enfermedad mental crónica.

Análisis de frecuencias. Se realizó un análisis descriptivo de frecuencias y porcentajes de unidades informativas por categoría y periódicos.

Análisis de contenido. Para el registro del contenido específico de las unidades informativas que incluyen términos de las categorías C y D asociados con enfermedad mental crónica:

- a) Análisis de los términos relacionados a enfermedad mental crónica.
- b) Análisis de las secciones en que se ubican las unidades informativas.
- c) Análisis temático de las unidades informativas.
- d) Jueceo independiente por seis licenciadas en Psicología, especialistas en Salud Mental. A partir de la lectura de las definiciones operacionales proporcionadas para valorar seis aspectos de cada unidad informativa C y D en un formato de respuesta de presencia o ausencia (Sí/No):

Información errónea. Información que se contrapone con los conocimientos que sobre la enfermedad mental se tienen en el campo de la psicología clínica.

Estigmatización de la enfermedad mental. “Conjunto de reacciones sociales negativas que limitan el bienestar, adaptación e integración social de quienes padecen una enfermedad mental” (11).

Etiquetas que se asignan a quienes padecen una enfermedad mental:

- *Peligrosidad.* Son violentos y se involucran en actos delictivos.
- *Responsabilidad.* Son responsables del trastorno que tienen o que no han sido capaces de ponerle remedio.
- *Impredecibilidad.* Reaccionan de forma inesperada y muestran fallas en su autocontrol.
- *Incompetencia.* No pueden realizar bien tareas básicas como el autocuidado y la toma de decisiones en general.

5. Resultados

5.1. Cantidad de unidades desechadas

De las 2,160 unidades, 178 fueron desechadas por estar clasificadas con 0 (Sin relación aparente con la salud mental; 135 del periódico *El Norte* y 43 de *Milenio*).

5.2. Análisis de frecuencia de las unidades informativas

Del total de 2,160 unidades informativas analizadas publicadas en *El Norte* y *Milenio*, 1,982 pertenecen a las categorías A, B, C o D. Debido a que la búsqueda de palabras se enfocó a las relacionadas con una enfermedad mental crónica (Categoría C o D), el porcentaje perteneciente a estas categorías es de 91.66% (1,980 unidades) mientras que el porcentaje de las notas que utilizan alguna expresión para referirse a la salud mental de las personas es de 0.09% (2 unidades, Categorías A y B).

El mayor número de unidades informativas (1,307) se encuentra clasificado en la Categoría D, seguido por la Categoría C (673).

5.3. Análisis de los términos empleados: C y D

Tras un recuento de las frecuencias de las 47 expresiones pertenecientes a las categorías C y D, se encontró que el término con mayor presencia es “psicólogo” (250 ocasiones), seguido por “ansiedad” (220 ocasiones) y “psiquiatra” (164

ocasiones). Asimismo, se clasificaron los términos en los 10 grupos que se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1. Frecuencia de agrupaciones de términos por categoría. Elaboración propia. Nota:

C= Unidades informativas que incluyen términos relacionados con enfermedad mental crónica aplicados a situaciones u objetos. D= incluyen términos relacionas con enfermedad mental crónica aplicados a personas o versan sobre enfermedad mental crónica

Grupo	Ejemplos	Categorías C+D N= 1980 (%)	Categoría C N= 673 (%)	Categoría D N= 1307 (%)
Términos relacionados con locura	Loco, Locura	44 (2.22%)	9 (1.34%)	35 (2.68%)
Antónimos de loco / locura	Lúcido, cuerdo, sano juicio	60 (3.03%)	7 (1.04%)	53 (4.06%)
Términos relacionados con síntomas de la esquizofrenia	Delirio, Delirante	46 (2.32%)	27 (4.01%)	19 (1.45%)
Términos populares peyorativos / ofensivos	Desequilibrado, enfermo mental, trastornado mental, mongol, idiota	29 (1.46%)	9 (1.34%)	20 (1.53%)
Otros términos relacionados con problemas psicológicos	Demencia, demencial, demente, obsesión, obsesivo/a, histeria, histérico/a, ansiedad, ansioso, deprimido/a, anorexia, anoréxica, bulimia, bulímica, adicto, drogadicto, marihuano, alcohólico, compulsivo	860 (43.43%)	267 (39.67%)	593 (45.37%)
Términos relacionados con enfermedad mental	Esquizofrenia, bipolaridad	40 (2.02%)	18 (2.67%)	22 (1.68%)
Términos relacionados con trastornos de personalidad	Psicópata, sociópata, antisocial	87 (4.39%)	20 (2.97%)	67 (5.13%)
Sinónimos de locura	Sinrazón, perder la cabeza, perder el juicio	30 (1.51%)	20 (2.97%)	10 (0.77%)
Términos relacionados con instituciones y espacios de consulta psicológica	Manicomio, hospital psiquiátrico	37 (1.87%)	37 (5.50%)	0 (0%)
Otros: referencias a la salud mental, a los psicólogos, psiquiatras y a los tratamientos psicológicos	Salud mental, psicólogo, psiquiatra, terapeuta, terapéutico, consulta psicológica, apoyo psicológico, psicoanálisis	747 (37.73%)	259 (38.48%)	488 (37.34%)

Los términos con mayor aparición pertenecen a la categoría D, en particular del grupo “Otros términos relacionados con problemas psicológicos” (45.37%), asociados a enfermedad mental crónica, seguido por “Otros: referencias a la salud mental, a los psicólogos, psiquiatras y a los tratamientos psicológicos” (37.34%), en relación a tratamientos y profesionales de la salud. El tercer grupo de términos más frecuentes aparecen dentro del grupo de “Términos relacionados con trastornos de personalidad” (5.13%) y finalmente el cuarto grupo se presenta dentro

de “Antónimos de loco/locura” (4.06%). En conclusión, la díada enfermedad mental – profesionales de salud parece dominar el contenido de las notas periodísticas.

5.4. Análisis temático

El análisis de las unidades informativas que contienen expresiones relacionadas con enfermedad mental crónica aparecen en la Tabla 2.

Tabla 2. Temáticas de las unidades informativas C y D. Elaboración propia.

Temática	Núm. de unidades informativas C y D (%)		Núm. de unidades informativas C (%)		Núm. de unidades informativas D (%)	
	<i>El Norte</i>	<i>Milenio</i>	<i>El Norte</i>	<i>Milenio</i>	<i>El Norte</i>	<i>Milenio</i>
Enfermedad mental crónica	155(11.8)	106 (15.8)	61(14.7)	37 (14.3)	94(10.4)	69 (16.8)
-Adicto	2(0.2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	2(0.2)	0(0.0)
-Alcohólico	1(0.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(0.1)	0(0.0)
-Anorexia	2(0.2)	0(0.0)	1(0.2)	0(0.0)	1(0.1)	0(0.0)
-Ansiedad	42(3.2)	1(0.1)	22(5.3)	1 (0.4)	20(2.2)	0(0.0)
-Ansioso	1(0.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(0.1)	0(0.0)
-Antisocial	2(0.2)	0(0.0)	2(0.5)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
-Apoyo Psicológico	0(0.0)	3(0.4)	0(0.0)	3 (1.2)	0(0.0)	0(0.0)
-Bipolaridad	0(0.0)	3(0.4)	0(0.0)	0 (0.0)	0(0.0)	3(0.7)
-Bulimia	1(0.1)	0(0.0)	1(0.2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
-Compulsivo	2(0.2)	1(0.1)	0(0.0)	0 (0.0)	2(0.2)	1(0.2)
-Consulta Psicológica	0(0.0)	1(0.1)	0(0.0)	1 (0.4)	0(0.0)	0(0.0)
-Cuerdo	1(0.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(0.1)	0(0.0)
-Delirio	0 (0.0)	1(0.1)	0(0.0)	1 (0.4)	0(0.0)	0(0.0)
-Demencia	7(0.5)	0(0.0)	1(0.2)	0(0.0)	6(0.7)	0(0.0)
-Deprimido	3(0.2)	0(0.0)	1(0.2)	0(0.0)	2(0.2)	0(0.0)
-Esquizofrenia	0(0.0)	13(1.9)	0(0.0)	9 (3.5)	0(0.0)	4(1.0)
-Hospital Psiquiátrico	0(0.0)	1(0.1)	0(0.0)	1 (0.4)	0(0.0)	0(0.0)
-Manicomio	4(0.3)	0(0.0)	4(1.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
-Mariguano	2(0.2)	0(0.0)	2(0.5)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
-Obsesivo	1(0.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(0.1)	0(0.0)
-Obsesión	0(0.0)	1(0.1)	0(0.0)	0 (0.0)	0(0.0)	1(0.2)
-Obsesivo compulsivo						
por las compras	2(0.2)	0(0.0)	1(0.2)	0(0.0)	1(0.1)	0(0.0)
-Pérdida auditiva	1(0.1)	0(0.0)	1(0.2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
-Psicoanálisis	7(0.5)	4(0.6)	4(1.0)	4 (1.5)	3(0.3)	0(0.0)
-Psicólogo	32(2.4)	24(3.9)	0(0.0)	0 (0.0)	32(3.6)	24(5.9)
-Psicópata	1(0.1)	2(0.3)	0(0.0)	0 (0.0)	1(0.1)	2(0.5)
-Psiquiatra	20(1.5)	18(2.7)	0(0.0)	0 (0.0)	20(2.2)	18(4.4)
-Salud Mental	0(0.0)	29(4.3)	0(0.0)	17 (6.6)	0(0.0)	12(2.9)
-Terapéutico	20(1.5)	0(0.0)	20(4.8)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
-Terapeuta	0(0.0)	4(0.6)	0(0.0)	0 (0.0)	0(0.0)	4(1.0)
-Tratamientos	1(0.1)	0(0.0)	1(0.2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
Actos violentos y delictivos	117(8.9)	61(9.1)	16(3.9)	18 (6.9)	101(11.3)	43(10.5)
Manifestaciones culturales y deportivas	211(16.1)	98(14.6)	51(12.3)	40 (15.4)	160(17.8)	58(14.1)
-Danza/Obras	11(0.8)	8(1.2)	2(0.5)	5 (1.9)	9(1.0)	3(0.7)
-Soccer	93(7.1)	22(3.3)	24(5.8)	7 (2.7)	69(7.7)	15(3.7)
-Ejercicio	3(0.2)	0(0.0)	3(0.7)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
-Fútbol Americano	7(0.5)	0(0.0)	1(0.2)	0(0.0)	6(0.7)	0(0.0)
-Literatura	28(2.1)	2(0.3)	8(1.9)	0 (0.0)	20(2.2)	2(0.5)
-Otros	69(5.3)	38(5.7)	13(3.1)	15 (5.8)	56(6.2)	23(5.6)
	0(0.0)	28(4.2)	0(0.0)	13 (5.0)	0(0.0)	15(3.7)

Política	174(13.3)	86(12.9)	90(21.7)	30 (11.6)	84(9.4)	56(13.7)
-Peña Nieto	4(0.3)	0(0.0)	3(0.7)	0(0.0)	1(0.1)	0(0.0)
-Candidaturas Mexicanas	4(0.3)	6(0.9)	1(0.2)	2 (0.8)	3(0.3)	4(1.0)
-Reformas	20(1.5)	0(0.0)	20(4.8)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
-Economía y política Internacional	68(5.2)	22(3.3)	40(9.7)	8 (3.0)	28(3.1)	14(3.4)
-Caso Ríos Montt	11(0.8)	0(0.0)	3(0.7)	0(0.0)	8(0.9)	0(0.0)
-Gobierno Mexicano y su economía	48(3.7)	16(2.4)	21(5.1)	10 (3.9)	27(3.0)	6(1.5)
-El Bronco y Nuevo León	5(0.4)	8(1.2)	1(0.2)	1 (0.4)	4(0.4)	7(1.7)
-Narcotráfico	0(0.0)	4(0.6)	0(0.0)	0 (0.0)	0(0.0)	4(1.0)
-Policía	0(0.0)	9(1.3)	0(0.0)	4 (1.5)	0(0.0)	5(1.2)
-Migrantes	0(0.0)	5(0.7)	0(0.0)	4 (1.5)	0(0.0)	1(0.2)
-Otros	14(1.1)	16(2.4)	1(0.2)	1 (0.4)	13(1.4)	15(3.7)
Otros temas de actualidad	507(38.7)	218(16.6)	150(36.2)	83 (32.0)	357(39.8)	135(32.9)
-Famosos/Artistas	165(12.9)	18(2.7)	33(8.0)	5 (1.9)	132(14.7)	13(3.2)
-Películas/Series	86(6.6)	31(4.6)	15(3.6)	8 (3.0)	71(7.9)	23(5.6)
-Moda	7(0.5)	0(0.0)	3(0.7)	0(0.0)	4(0.4)	0(0.0)
-Tecnología e Internet	23(1.8)	8(1.2)	10(2.4)	0 (0.0)	13(1.4)	8(2.0)
-Alimentación y medicina	64(4.9)	18(2.7)	51(12.3)	9 (3.5)	13(1.4)	9(2.2)
-Religión	5(0.4)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	5(0.6)	0(0.0)
-Combate de adicciones	12(0.9)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	12(1.3)	0(0.0)
-Consumo de Cannabis	12(0.9)	8(1.2)	0(0.0)	6 (2.3)	12(1.3)	2(0.5)
-Discursos papales	0(0.0)	5(0.7)	0(0.0)	2 (0.8)	0(0.0)	3(0.7)
-Instituciones de Apoyo de Psicología	0(0.0)	20(3.0)	0(0.0)	10 (3.9)	0(0.0)	10(2.4)
-Acompañamiento Cáncer de Mama	0(0.0)	6(0.9)	0(0.0)	4 (1.5)	0(0.0)	2(0.5)
-Maltrato Animal	0(0.0)	5(0.7)	0(0.0)	0 (0.0)	0(0.0)	5(1.2)
-Homosexualidad	0(0.0)	2(0.3)	0(0.0)	0 (0.0)	0(0.0)	2(0.5)
-Otros	133(10.1)	97(14.5)	38(9.2)	39 (15.1)	95(10.6)	58(14.1)
Opinión/Editoriales	147 (11.2)	100 (14.9)	46 (11.1)	51 (19.7)	101(11.3)	49 (12.0)
TOTAL	1,311 (100)	669 (100)	414 (100)	259(100)	897 (100)	410 (100)

En *El Norte* las unidades informativas categorizadas C y D tienen mayor relación con Otros temas de actualidad (38.7%), seguido por Manifestaciones culturales y deportivas (16.1%) y finalmente temas de Política con un 13.3%. Por otro lado, en la temática de Actos violentos o delictivos se muestra solamente un 8.9%, en el cual se habla principalmente sobre asesinato, aludiendo a la presencia o ausencia de una enfermedad mental, sin embargo, es la temática con menos unidades informativas. La proporción de expresiones relacionadas con la enfermedad mental crónica es de 155 unidades informativas de un total de 1,311, equivaliendo al 11.8%. Las temáticas principales dentro de estas unidades (Tabla 4), incluyen 32 unidades informativas que hacen mención a comentarios realizados por especialistas sobre una enfermedad mental, 28 unidades informativas que refieren una explicación y tratamiento de un trastorno mental/sintomatología y 12 unidades informativas hablan sobre nuevos descubrimientos o estudios acerca de un trastorno mental. Muy pocas unidades informativas se refieren a actos violentos o enfermedad mental relacionada con abuso de sustancias, con 12 y 10 unidades respectivamente.

En *Milenio* las unidades informativas categorizadas C y D, tienen mayor relación con Otros temas de actualidad (16.6%), seguido por Manifestaciones culturales y deportivas (14.6%) y finalmente temas de Política con un 12.9%. En la temática de Actos violentos o delictivos solo en un 9.1% se habla principalmente sobre asesinato, aludiendo a la presencia o ausencia de una enfermedad mental, sin embargo, es la temática con menos unidades informativas. Sin embargo, la proporción de expresiones relacionadas con la enfermedad mental crónica es de 106 unidades informativas de un total de 669, equivaliendo al 15.8%. Se recalca que, en este periódico, las expresiones relacionadas con enfermedad mental ocupan el segundo lugar de temáticas más frecuentes, sin embargo, los porcentajes se encuentran mucho más cercanos o cerrados en comparación con *El Norte*.

Las temáticas principales dentro de estas unidades (Tabla 3), incluyen 25 unidades informativas que refieren una explicación y tratamiento de un trastorno mental/sintomatología, 18 unidades hacen mención a comentarios realizados por especialistas sobre una enfermedad mental, y 13 unidades informativas hablan sobre enfermedades mentales en la salud pública. Muy pocas unidades informativas refieren a actos violentos, relacionados al suicidio o enfermedad mental relacionada con abuso de sustancias, con 3, 7 y 3 unidades respectivamente.

Tabla 3. Temáticas principales sobre enfermedad mental crónica. Nota: C = Unidades informativas que incluyen términos relacionados con enfermedad mental crónica aplicados a situaciones u objetos. D = Incluyen términos relacionados con enfermedad mental crónica aplicados a personas o grupos

Temáticas Principales	Número de unidades informativas C y D (%)	
	<i>El Norte</i>	<i>Milenio</i>
Enfermedad Mental Crónica	155(100)	106(100)
-Explicación de un trastorno mental/sintomatología y tratamiento	28(18.0)	25(23.6)
-Asociación de un trastorno mental con otro padecimiento médico	8(5.1)	5(4.7)
-Nuevos descubrimientos/estudios sobre enfermedad mental	12(7.7)	4(3.8)
-Epidemiología de trastornos mentales	8(5.1)	3(2.8)
-Enfermedad mental asociado a problemas escolares	2(1.3)	1(0.9)
-Enfermedad mental relacionada al abuso de sustancias	7(4.5)	3(2.8)
-Promoción de alguna institución médica que trate enfermedad mental	10(6.5)	7(6.6)
-Gastos de una enfermedad mental	2(1.3)	0(0.0)
-Perfil psicológico (criminal)	1(0.6)	0(0.0)
-Biografía de una persona	6(3.9)	9(8.5)
-Drogas ilegales para uso medicinal	7(4.5)	0(0.0)
-Tratamientos psicológicos alternos	7(4.5)	0(0.0)
-Enfermedades mentales asociadas a actos violentos	6(3.9)	3(2.8)
-Limitación laboral por enfermedades mentales	1(0.6)	0(0.0)
-Nuevos términos para enfermedad mental	2(1.3)	1(0.9)
-Expresión de enfermedad mental relacionada con un trauma/pérdida	3(1.9)	0(0.0)
-Enfermedad mental asociado a problemas familiares	2(1.3)	0(0.0)
-Escasez de recursos y su combate	4(2.6)	2(1.9)
-Enfermedad mental relacionada con suicidios	1(0.6)	7(6.6)
-Actos no éticos de instituciones	1(0.6)	0(0.0)
-Comentarios de especialistas sobre enfermedad mental	32(20.6)	18(17.0)
-Enfermedades mentales en la salud pública	0(0.0)	13(12.3)
-Crítica a un tratamiento psicológico	0(0.0)	3(2.8)
-Abuso de instituciones/prácticas pseudoterapéuticas	0(0.0)	1(0.9)

-Otros	5(3.2)	1(0.9)
TOTAL	155(100)	106(100)

5.5. Valoración de los jueces

La presencia de información errónea y estigmatizante y etiquetas en las unidades informativas, categorías C y D, se estableció con base en el consenso de los seis jueces independientes sobre la presencia de la variable. En la Tabla 4 se puede observar la incidencia consensada de la presencia de cada variable de acuerdo a los jueces.

Tabla 4. Porcentaje de información de las Categoría C y D calificadas como presentes en cada variable de acuerdo a los jueces. $p = \text{significativa} < .008$, corrección de Bonferroni.

Nota: C = Unidades informativas que incluyen términos relacionados con enfermedad mental crónica aplicados a situaciones u objetos. D = Incluyen términos relacionados con enfermedad mental crónica aplicados a personas o grupos.

Presencia de	% Unidades informativas (N = 1984)					
	N	El Norte		Milenio		
		n	%	n	%	
Etiqueta de peligrosidad	107	66	5.0	41	6.1	
Etiqueta de responsabilidad	72	61	4.6	11	1.6	
Etiqueta de impredecibilidad	190	158	12.0	32	4.8	
Etiqueta de incompetencia	151	120	9.1	31	4.6	
Estigma	295	212	16.1	83	12.4	
Información errónea	138	73	5.5	65	9.7	

A continuación se presentan testimoniales del consenso en cada clase de uso inapropiado de términos asociados a enfermedad mental crónica aplicados a situaciones u objetos y a personas o grupos en las unidades de análisis de distintas secciones de los periódicos en estudio.

Información errónea. MC028: “La última ocasión fue en este invierno 1997. Después de eso, han pasado decenas de futbolistas que llegan con la intención de brillar, sobre todo, con la encomienda de ser la diferencia en un plantel *trastornado* por los tropiezos.” (La Afición, 21 de agosto de 2015). ND075: “A través del médico en tu casa que tiene como objeto de atención a los adultos mayores, discapacitados, postrados y personas en abandono, así como enfermos en etapa terminal, hemos detectado que el 6 por ciento de las personas atendidas con enfermedades crónicas no transmisibles en sus domicilios tienen como patología algún tipo de *demencia*” (Distrito Federal, 18 de octubre de 2015).

Estigmatización. MD009: “Temía que en el lenguaje contemporáneo eso pudiera confundirse con una patología y lo hiciera parecer como *bipolaridad*, lo cual por supuesto, no era” (HEY, 23 de septiembre de 2015). NC043: “Lo digo porque la retórica populista deja de ser un discurso *demencial* y *paranoico* cuando el régimen democrático pierde contrastes y equilibrios” (Primera, 07 de septiembre de 2015).

Etiqueta de peligrosidad. MC005: “Las tres grandes impunidades mexicanas se han multiplicado hasta el *delirio* por el contexto de la guerra contra el narco, que ha ensangrentado y envilecido la República” (Firmas, 14 de diciembre de 2015).

ND018: “Todo este esfuerzo fue evidente también durante su participación en Saturday Night Live la semana pasada, donde un sketch parodiaba la *obsesión* de algunos americanos por poseer armas” (Pink, 18 de octubre de 2015).

Etiqueta de impredecibilidad. MC038: “Pero uno se pregunta, ¿son los *locos* los que se van?... (Firmas, 22 de diciembre de 2015). NC235: “En No me Digas que No, se acercó a varias fanáticas ubicadas en las primeras filas, a quienes tomó de la mano desatando la *histeria*” (Gente, 15 de octubre de 2015).

Etiqueta de responsabilidad. MC076: “Los miembros del sindicato concluyeron que ya eran de naturaleza mariguaneros y que el consumo no los hacía más inteligentes, sino más lentos. [...] Describe sus efectos, lo califica como un recurso artificial para enardecer la personalidad, para crearse una suerte de divinidad interior. Pero critica su naturaleza antisocial, la notable ansiedad que provoca, ya que multiplica cualquier alegría y bienestar por mil, al igual que la angustia” (Estados, 23 de diciembre de 2015). ND074: “Pero ni hacerle gestos alivia el dolor de lo pasado. Lo cierto es que Fuerza Civil está hambreada y tirada en el piso por la debilidad y por la depre. Y el nuevo Alcalde regio, hechura del Gobierno anterior y participe culposo de la anorexia inducida a los “chotas”, sale ahora con que quiere tener el contro total de la Policía regia?” (Primera, 14 de septiembre de 2015).

Etiqueta de incompetencia. MC030: “Vaya Tamaulipas la del tamaulipeco Solares: violenta, corrupta, *idiota*, capaz de fagocitar cualquier resquicio de decencia, inmune a la compasión, terriblemente cruel con la ingenuidad, que es una fruta rara y de vida cortísima” (Firmas, 29 de diciembre de 2015). NC300: “Flora Garza Barragán, una mujer de 76 años de edad con ojos de color azul profundo, me mira detenidamente y habla con lucidez: “Primero me quisieron convencer de meterme en un asilo de ancianos. Pero no tengo por qué estar en un asilo. Yo me siento bien, tengo mis amigas, salgo a cenar. Ahora quieren meterme al *manicomio*” (Editoriales, 09 de octubre de 2015).

6. Discusión

La presente investigación sobre la utilización de términos asociados a la salud mental, que hicieron los dos periódicos con mayor influencia en Monterrey, Nuevo León, durante los meses de agosto a noviembre del 2015, contrasta hasta cierto punto con los resultados que históricamente se han reportado en otros estudios que han encontrando que la imagen que brindan los medios impresos sobre las personas que padecen un trastorno mental es la de sujetos salvajes, sucios, tontos y de conducta bizarra (Sieff, 2003; Paterson, 2007; Magliano, Read and Marassi, 2011; Kesic, Ducat and Thomas, 2012; Rukavina *et al.*, 2012; Murphy, Fatoye and Wibberley, 2013; Whitley and Berry, 2013).

Se encontró que, al menos en el periodo de agosto a noviembre del 2015, el abordaje de la salud mental se concentró en el manejo de la ansiedad, más que en desórdenes mentales sobre los que ya existe una tradición de estigma como es el caso de las psicosis y la esquizofrenia. Igualmente encontramos que cuando un artículo periodístico tocaba un tema de esta índole, se hizo referencia al trabajo y opinión experta de un psicólogo y/o psiquiatra, lo cual no se puede obviar en un

contexto social en el que abundan supersticiones y creencias mágicas, que hacen que muchas personas con problemas psicológicos recurran a limpias, lectura de cartas y adivinos.

En cuanto a la presencia de las etiquetas más comunes: peligrosidad, responsabilidad, impredecibilidad e incompetencia, así como de estigma e información errónea, cuando son tomadas por separado, ninguna llegó al 10% del total de notas recabadas. Sin embargo, se contabilizaron 520 notas con algún estereotipo, 295 con estigma y 138 con información errónea, acumulando 953 notas que representan un 48% del total, lo cual sí es significativo y puede tener consecuencias relevantes para el grupo de personas con enfermedad mental.

Aunque se ha visto que en los periódicos las noticias sobre enfermos mentales que cometen homicidios ha sido desproporcionada (Magliano, Read and Marassi, 2011), hay que considerar que en el tiempo en que recabamos las notas no hubo un incidente de gran magnitud mediática perpetrado por alguien que sufriera un problema psicológico, lo cual genera mucho material periodístico, acapara la atención general e impacta por largo tiempo (22).

En relación con asesinatos debidos a atentados terroristas (en noviembre 2015 sucedió el de París, muriendo 137 personas), es posible que los periodistas ya no se refieran a los responsables con expresiones ligadas a desórdenes mentales, sino que haya una comprensión de que estos actos tienen otro tipo de explicación (e.g., ideológica, política, religiosa o económica).

En resumen, en este estudio encontramos resultados contradictorios: por un lado, se aprecia un intento de manejar responsablemente y sin sensacionalismo la información, sobre todo cuando el objetivo de la noticia es hablar sobre la enfermedad mental; por otro, 48% de las notas reflejan estereotipos, estigma o información errónea poniendo de relieve la necesidad de incrementar la colaboración entre profesionales de la salud mental y los medios con el fin de mejorar la calidad y exactitud de la información que se publica, como sugieren diversos autores (Magliano, Read and Marassi, 2011; Rukavina *et al.*, 2012; Whitley and Berry, 2013).

Algunas limitaciones del estudio, además del periodo de tiempo considerado, fueron recurrir sólo a dos medios impresos (hay más periódicos en la ciudad, pero con menor presencia), dejar fuera otros medios de comunicación como televisión, radio y redes sociales, y considerar solamente las notas que estaban disponibles en los sitios de internet de ambos diarios. Se recomienda hacer más estudios alrededor de un evento en el que se haya involucrado una persona con algún desorden mental; o si al margen de esto se va a tomar un periodo de tiempo como referencia, hacerlo en un lapso de años (enfocado en una determinada sección del periódico o sobre una categoría de palabras en específico). Igualmente se sugiere realizar estudios en que se integren o comparen distintos medios de comunicación.

En conclusión, creemos que este artículo representa un primer paso para conocer la forma en que el estigma de la enfermedad mental se trata en los medios de comunicación impresos en la ciudad de Monterrey. Esperamos que estos resultados llamen la atención sobre la importancia que los periódicos pueden tener en el mantenimiento y fomento de las enfermedades mentales.

7. Referencias bibliográficas

- Coverdale, John; Nairn, Raymond; and Claasen, Donna (2002): "Depictions of mental illness in print media: a prospective national sample". *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 36 (5), 697–700. Doi: 10.1046/j.1440-1614.2002.00998.x. <http://journals.sagepub.com/doi/full/10.1046/j.1440-1614.2002.00998.x>
- Foster, Juliet (2006): "Media presentation of the mental health bill and representations of mental health problems". *Journal of Community & Applied Social Psychology*. John Wiley & Sons, Ltd., 16 (4), 285–300. Doi: 10.1002/casp.863.
- Francis, Catherine; Pirkis, Jane; Bood, Richard; et al. (2004): "The portrayal of mental health and illness in Australian non fiction media". *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 38 (7), 541–546. Doi: 10.1080/j.1440-1614.2004.01407.x.
- Goffman, Erving (1963): *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. New York, Simon & Schuster.
- Kesic, Dragana; Ducat, Laurel; and Thomas, Stuart (2012): "Using force: Australian newspaper depictions of contacts between the police and persons experiencing mental illness". *Australian Psychologist*. Blackwell Publishing Asia, 47 (4), 213–223. Doi: 10.1111/j.1742-9544.2011.00051.x.
- Magliano, Lorenza; Read, John; and Marassi, Riccardo (2011): "Metaphoric and non-metaphoric use of the term "schizophrenia" in Italian newspapers". *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 46 (10), 1019–1025. Doi: 10.1007/s00127-010-0274-3.
- Muñoz, Manuel; Pérez-Santos, Eloisa; Crespo, María; Guillén, Ana Isabel; e Izquierdo, Sara (2011): "La enfermedad mental en los medios de comunicación: Un estudio empírico en prensa escrita, radio y televisión". *Clínica y Salud*. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, 22 (2), 157–173. En: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742011000200005
- Murphy, Nayel; Fatoye, Francis; and Wibberley, Christopher (2013): "The changing face of newspaper representations of the mentally ill". *Journal of Mental Health*, 22 (3), 271–282. Doi: 10.3109/09638237.2012.734660.
- Nairn, Raymond & Coverdale, John (2005): "People never see us living well: an appraisal of the personal stories about mental illness in a prospective print media sample". *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. SAGE PublicationsSage UK: London, England, 39 (4), 281–287. Doi: 10.1080/j.1440-1614.2005.01566.x.
- Paterson, Brodie (2007): "A discourse analysis of the construction of mental illness in two UK newspapers from 1985-2000". *Issues in Mental Health Nursing*, 28 (10), 1087–1103. Doi: 10.1080/01612840701581206.
- Phelan, Joe; Link, Bruce; and Dovidio, John (2008): "Stigma and prejudice: One animal or two?". *Social Science & Medicine*, 67 (3), 358–367. Doi: 10.1016/j.socscimed.2008.03.022. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4007574/>
- Rukavina, Tea Vukusic et al. (2012): "Development of the PICMIN (picture of mental illness in newspapers): instrument to assess mental illness stigma in print media". *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47 (7), 1131–1144. Doi: 10.1007/s00127-011-0419-z.
- Sieff, Elaine (2003): "Media frames of mental illnesses: The potential impact of negative frames". *Journal of Mental Health*. Taylor & Francis, 12 (3), 259–269. Doi: 10.1080/0963823031000118249.

Whitley, Rob and Berry, Sarah (2013): "Trends in newspaper coverage of mental illness in Canada: 2005–2010". *The Canadian Journal of Psychiatry CanJPsychiatry*, 5858 (22), 107–112. En: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/070674371305800208>

Francisco Antonio Treviño Elizondo es Profesor del Departamento de Psicología de la Universidad de Monterrey. Doctor en Filosofía con Especialidad en Psicología por la Universidad Autónoma de Nuevo León. Investigador en Psicología Social y Psicología del Trabajo.

Guillermo Byrd Willis Sánchez es Profesor del departamento de Psicología Social de la Universidad de Granada, universidad en la que obtuvo su doctorado en el año 2009. En sus investigaciones examina las causas y consecuencias psicosociales de la desigualdad.

Bárbara Siller González es Licenciada en Psicología por la Universidad de Monterrey. Investigador Novel. Ha participado con profesores investigadores del Departamento de Psicología de la Universidad de Monterrey en diversos proyectos sociales.

Angélica Quiroga Garza es Psicóloga. Doctora en Consultoría de Sistemas Humanos por el Centro de Crecimiento Personal y Familiar. Profesora Investigadora de la Universidad de Monterrey y del Centro de Tratamiento e Investigación de la Ansiedad. Sus intereses en investigación son en las áreas de psicología clínica y de la salud, instrumentación y psicología mediada.