

Análisis interdisciplinario de la representación mediática de las enfermedades mentales

Volumen 43 | N° 1 | Abril 2025

Fecha de recepción: 11/02/2025

Fecha de aprobación: 19/03/2025

Fecha de publicación: 01/04/2025

<https://doi.org/10.18537/RFCM.43.01.05>

1. Universidad de Cuenca. Editorial UCuenca Press. Cuenca-Ecuador.

Artículo
original

Original
article

Correspondencia:
mihaela.badin@ucuenca.edu.ec

Dirección:
Paseo Tres de Noviembre,
Ed. Río Azul.

Código postal:
010101

Celular:
098 411 4816

Cuenca-Ecuador

Membrete bibliográfico

Badin M. Análisis interdisciplinario de la representación mediática de las enfermedades mentales. Rev. Fac. Cienc. Méd. Univ. Cuenca, 2025;43(1): 39-47. doi: 10.18537/RFCM.43.01.05

Interdisciplinary analysis of the media representation of mental illnesses

Badin, Mihaela Ionela¹

RESUMEN

Introducción: el presente trabajo examina la influencia de los medios de comunicación en la percepción pública de enfermedades mentales, particularmente en el impacto de las narrativas mediáticas sobre la salud pública y la accesibilidad a tratamientos.

Objetivo: identificar cómo los medios construyen las representaciones de trastornos mentales, como la depresión, la ansiedad y la esquizofrenia, y analizar su impacto en la estigmatización y la disposición de las personas para buscar ayuda.

Metodología: estudio mixto con análisis cualitativo y cuantitativo; revisión de 300 artículos publicados entre 2018 y 2023, seleccionados mediante un muestreo aleatorio estratificado y 10 campañas de salud pública; además, se analizó el contenido para examinar los patrones discursivos presentes en los medios y un grupo focal con 10 participantes para obtener percepciones sobre las representaciones mediáticas de los trastornos mentales.

Resultados: aunque la depresión y la ansiedad están mejor representadas de manera neutral, la esquizofrenia es a menudo estigmatizada, vinculándose erróneamente con comportamientos violentos. Los artículos positivos, aunque escasos, destacan historias de superación y recuperación. Además, las campañas de salud pública que integraron testimonios de personas afectadas fueron las más efectivas para reducir el estigma.

Conclusiones: los medios de comunicación influyen en la percepción pública de las enfermedades mentales, reforzando estereotipos negativos, especialmente sobre la esquizofrenia, asociada a violencia. Aunque la depresión y la ansiedad reciben mayor atención y algunas narrativas de recuperación, estas no compensan las representaciones negativas.

Palabras clave: ansiedad, depresión, trastornos mentales.

ABSTRACT

Introduction: this study examines the influence of the media on the public perception of mental illnesses, particularly how media narratives affect public health and access to treatments.

Objective: to identify how the media constructs representations of mental disorders, such as depression, anxiety, and schizophrenia, and to analyze the impact of these representations on stigmatization and people's willingness to seek help.

Methodology: a qualitative and quantitative analysis of 300 journalistic articles published between 2018 and 2023, selected using stratified random sampling and 10 public health campaigns. The content was analyzed to examine the discursive patterns present in the media, and a focus group with 10 participants was conducted to gather perceptions on media representations of mental disorders.

Results: although depression and anxiety are better represented in a neutral way, schizophrenia is often stigmatized, wrongly linking it to violent behaviors. Positive articles, highlight stories of overcoming and recovery. Furthermore, public health campaigns that integrated testimonies from affected individuals were the most effective in reducing stigma.

Conclusion: The media influences public perceptions of mental illness, reinforcing negative stereotypes, especially those about schizophrenia, which is associated with violence. Although depression and anxiety receive increased attention and some recovery narratives, these do not compensate the negative representations.

Keywords: anxiety, depression, mental disorders.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades mentales constituyen uno de los mayores desafíos para la salud pública en el siglo XXI, afectando la calidad de vida de millones de personas y sobrecargando los sistemas sanitarios globales. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹, una de cada cuatro personas padecerá un trastorno mental en algún momento de su vida, siendo la depresión y la ansiedad las principales causas de discapacidad. A pesar de su alta prevalencia, estas enfermedades siguen siendo objeto de estigmatización y desconocimiento, tanto en el ámbito médico como en la sociedad en general.

En este escenario, los medios de comunicación son importantes en la construcción de narrativas sobre la salud mental. La forma en que se representan las enfermedades mentales en la prensa, la televisión y las redes sociales influye significativamente en la percepción pública y, por ende, en el acceso a tratamientos, la adherencia terapéutica y la reducción del estigma. Sin embargo, esto no surgen de manera aislada, sino que están marcadas por contextos culturales y sociales que afectan la manera en que las sociedades interpretan y reaccionan ante la enfermedad mental^{2,3}.

Este artículo analiza la problemática desde una perspectiva interdisciplinaria, que integra elementos del periodismo, la medicina y la antropología. El primero proporciona herramientas para analizar cómo los medios construyen y difunden narrativas sobre la salud mental. La medicina, ofrece un marco para comprender los aspectos clínicos y epidemiológicos de estas enfermedades, así como su impacto en la salud pública. Finalmente, la antropología aporta una mirada profunda sobre las percepciones culturales y sociales de la enfermedad mental, explorando cómo estas narrativas son interpretadas y resignificadas en diversos contextos.

El objetivo principal de este trabajo es examinar cómo las narrativas mediáticas sobre las enfermedades mentales interactúan con las percepciones culturales y los conocimientos médicos, y cómo esta interacción influye en la estigmatización, el diagnóstico y el tratamiento de estas condiciones.

Para entender cómo los medios influyen en la percepción pública de las enfermedades mentales y su impacto en la salud pública, se revisa varias

teorías clave que se señalan en los siguientes párrafos.

La teoría de *agenda-setting* sostiene que los medios priorizan ciertos temas, como la salud mental, influyendo en la percepción pública, al determinar qué temas son percibidos como más relevantes^{1,2}. La teoría del *framing* explica cómo los medios enmarcan la salud mental, ya sea como una crisis, una tragedia personal o un problema social, lo que modela la opinión pública². La estigmatización mediática resalta cómo los medios perpetúan estereotipos negativos, asociando los trastornos mentales con violencia o debilidad, lo que influye en el acceso a tratamientos³.

El modelo biopsicosocial considera los factores biológicos, psicológicos y sociales en el análisis de las enfermedades mentales, proporcionando un enfoque integral para comprender los trastornos⁴. La teoría del estigma describe cómo la discriminación afecta la autoestima y la disposición a buscar tratamiento, lo cual impacta negativamente la salud mental⁵. La epidemiología proporciona datos sobre la prevalencia de trastornos como depresión, ansiedad y esquizofrenia, destacando la necesidad de una guía de salud pública⁶.

Desde la antropología médica, se sostiene que las enfermedades mentales son construcciones culturales influenciadas por creencias y prácticas sociales⁷. La teoría del estigma cultural amplía el concepto de Goffman, mostrando cómo las estructuras sociales perpetúan la discriminación⁸. Las narrativas de enfermedad destacan cómo las historias personales sobre la enfermedad moldean la identidad y el bienestar de los individuos⁹.

Las formas mediáticas afectan las políticas de salud mental y las decisiones de tratamiento. Los medios pueden influir en la percepción de tratamientos farmacológicos frente a terapias alternativas, como la psicoterapia¹⁰. Las representaciones positivas de la recuperación pueden mejorar la adherencia al tratamiento, mientras que las negativas pueden generar desconfianza y miedo hacia las intervenciones¹¹.

METODOLOGÍA

Se utilizó un enfoque mixto para analizar las narrativas mediáticas sobre trastornos mentales, con énfasis en la depresión, la ansiedad y la esquizofrenia, para identificar patrones en la representación de estos trastornos y su impacto en la percepción pública, empleando una visión interdisciplinaria que integra antropología, medicina y periodismo.

El diseño fue exploratorio-secuencial, en la primera fase, se realizó un análisis cuantitativo de 300 artículos publicados entre 2018 y 2023, seleccionados mediante un muestreo aleatorio estratificado. En la segunda fase, se efectuó un análisis cualitativo usando el software NVivo para categorizar los artículos en tres categorías: discurso negativo, neutral y positivo. Se evaluaron las representaciones de los trastornos, incluyendo su relación con criminalidad, violencia, tratamientos y testimonios de afectados.

Además, se realizó un grupo focal con 10 participantes para explorar sus percepciones sobre los trastornos mentales.

Por último, se analizaron 10 campañas de salud pública relacionadas con trastornos mentales, organizadas por entidades gubernamentales, ministerios de salud, ONGs y otras organizaciones relacionadas con la salud mental (Tabla n.º 1).

Tabla 1. Campañas de salud pública, según país y características

Campaña	País	Características
“Time to Change”	Reino Unido	Impulsada por ONGs, se orientó en la depresión y la ansiedad y utilizó medios tradicionales y digitales. Su duración fue de más de 10 años, con el objetivo de reducir el estigma social y promover la conversación sobre salud mental.
“Hablemos de Salud Mental”	España	Organizada por el Ministerio de Sanidad, se centró en la depresión e implementó campañas en televisión, radio y carteles en 2019, para promover la visibilidad y la atención temprana.
“Bell Let’s Talk”	Canadá	Organizada por Bell Canadá, aborda la ansiedad y la depresión. Utiliza televisión, radio y redes sociales y se lleva a cabo cada año, para recaudar fondos y concienciar sobre los trastornos mentales.
“Beyond Blue”	Australia	Enfocada en la ansiedad y la depresión, esta campaña fue lanzada por la fundación Beyond Blue, y se difunde a través de televisión, radio y medios digitales. Lleva más de una década promoviendo la inclusión y el acceso a servicios de salud mental.
“Mental Health Awareness Month”	EE.UU.	Organizada por la National Alliance on Mental Illness (NAMI), apoya la conciencia sobre los trastornos mentales, particularmente la esquizofrenia. Se lleva a cabo en mayo con eventos comunitarios y actividades en medios.
“Like Minds Like Mine”	Nueva Zelanda	Campaña enfocada en esquizofrenia y otros trastornos mentales, que promueve la inclusión social y la reducción del estigma. Utiliza medios impresos, digitales, radio y televisión, y ha estado en curso desde 2001.
“Heads Together”	Reino Unido	Es una iniciativa encabezada por la familia real británica, e impulsa conversaciones sobre salud mental en general, usando televisión, redes sociales y eventos públicos. Se lanzó en 2016 y sigue siendo una campaña activa.
“Make It OK”	EE.UU.	Dirigida por el NAMI de Minnesota, educa sobre los trastornos mentales y promover un entorno libre de estigmas. Se difunde principalmente a través de radio, televisión y eventos comunitarios desde su lanzamiento en 2010.
“Each Mind Matters”	California, EE.UU.	Es una iniciativa del Departamento de Salud Pública de California, se centra en promover el bienestar mental y reducir el estigma en torno a los trastornos mentales. Se difunde a través de plataformas digitales, televisión y carteles desde 2009.
“Seize the Awkward”	EE.UU.	Es una campaña de la Fundación Estadounidense para la Prevención del Suicidio (AFSP), orientada en depresión y ansiedad, especialmente entre los jóvenes, que impulsa la conversación sobre salud mental en momentos incómodos. Se difunde principalmente a través de redes sociales y videos en línea desde su lanzamiento en 2018.

RESULTADOS

La investigación reveló hallazgos que destacan patrones en la representación de los trastornos mentales y su impacto en la percepción pública. En el análisis cuantitativo, la ansiedad fue el trastorno mental más mencionado, representando el 43% (n=129), seguido de la depresión con el 37.33% (n=112) y la esquizofrenia con el 19.67% (n=59).

El primer tipo de discurso presentado es el negativo, se asociaron los trastornos mentales con comportamientos violentos o impredecibles. Un ejemplo común fue la asociación de la esquizofrenia con violencia, aunque sin evidencia suficiente que respaldara su impacto en la percepción pública; en este grupo de estudio la ansiedad y depresión son los trastornos más mencionados 18% (n=54) y 15.33% (n=46), la esquizofrenia registra 7.66% (n=23).

Los artículos neutrales proporcionaron información objetiva y científica sobre los trastornos, sin reforzar estereotipos; destacaron las estadísticas y la importancia del tratamiento profesional, sin emitir juicios. La distribución de artículos neutrales modifica el orden de presentación con depresión en 16.66% (n=50), seguido de ansiedad 16% (n=48) y esquizofrenia 8.33% (n=25).

Los artículos positivos se concentraron en historias de superación y en la importancia de buscar ayuda; recogieron testimonios de personas afectadas por trastornos mentales y su proceso de recuperación, o de sus familias o cuidadores, los diagnósticos más frecuentes fueron ansiedad 9% (n=27), depresión 5.33% (n=16) y esquizofrenia 3.66 (n=11) (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de trastornos mentales por porcentajes por frecuencia y tipo de discurso

Trastorno mental	N=300		Negativo		Neutral		Positivo	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ansiedad	129	43.00	54	18.00	48	16.00	27	9.00
Depresión	112	37.33	46	15.33	50	16.66	16	5.33
Esquizofrenia	59	19.67	23	7.66	25	8.33	11	3.66

El análisis cuantitativo describió de manera objetiva los fenómenos, con énfasis en las frecuencias, porcentajes y tendencias generales. Por ejemplo, los trastornos mentales, como la ansiedad, la depresión y la esquizofrenia, se presentaron con cifras claras que muestran la frecuencia con que se mencionan en los artículos, así como la distribución de discursos negativos, neutrales y positivos. La neutralidad del discurso en el análisis cuantitativo se refiere a la ausencia de juicio, es decir, la información presentada es objetiva, científica y busca no influir en la percepción del público más allá de los hechos y estadísticas.

La fase cualitativa se centró en examinar los patrones discursivos presentes en los artículos periodísticos sobre los trastornos mentales, particularmente en cuanto a su enfoque y las intenciones detrás de las representaciones mediáticas. El objetivo principal fue analizar cómo se presentan los trastornos mentales, cómo se construye la narrativa en torno a las personas afectadas y el impacto de esas representaciones en la percepción pública.

Se identificó una tendencia recurrente en los artículos con discurso negativo, especialmente en los que hablaban de la esquizofrenia, a asociar este trastorno con comportamientos violentos o impredecibles, sin el respaldo de evidencia científica sólida. Las representaciones refuerzan estigmas sociales que vinculan a las personas con trastornos mentales con la peligrosidad, contribuyendo a la deshumanización de los afectados.

En los artículos con enfoque neutral, predominó un tratamiento más equilibrado y objetivo. Estos artículos aportaron una visión más científica y rigurosa sobre los trastornos mentales, enfatizando las estadísticas, los avances en el tratamiento y la importancia de la atención profesional. La información se presentó sin juicios, con un esfuerzo por evitar estigmatizar a las personas afectadas.

Los artículos con enfoque positivo se concentraron en humanizar a las personas afectadas por los trastornos mentales, con historias de superación, resiliencia y la importancia de buscar ayuda. Se incluyeron testimonios de personas que habían experimentado estos trastornos y de sus familiares o cuidadores, con un mensaje de esperanza y recuperación.

El análisis de las campañas de salud pública centradas en la salud mental reveló que las más efectivas fueron aquellas que integraron testimonios de personas afectadas, acompañados de información clara y accesible sobre los tratamientos disponibles. Además, las campañas desarrolladas en plataformas digitales, como las redes sociales, demostraron tener un impacto significativo, especialmente entre el público joven. El 63.8% de estas campañas subrayaron la importancia del acceso a servicios de salud mental y los beneficios de buscar tratamiento, promoviendo un mensaje de apoyo y concientización sobre la necesidad de recibir atención profesional (Tabla 3).

Tabla 3. *Resumen de características y resultados de las campañas de concientización sobre salud mental*

Aspecto	Características
Enfoque de las campañas	Utilización de testimonios de personas afectadas y difusión de información accesible sobre tratamientos.
Plataformas utilizadas	Plataformas digitales y redes sociales.
Público objetivo	Principalmente un público joven.
Impacto de las campañas	Alto impacto, especialmente en la concientización sobre la importancia del acceso a servicios de salud mental.
Porcentaje de campañas que destacan el acceso a servicios	63.8% de las campañas.
Países y enfermedades enfocadas	- "Time to Change" (Reino Unido)-depresión y ansiedad. - "Hablemos de Salud Mental" (España)-depresión. - "Bell Let's Talk" (Canadá) - ansiedad y depresión. - "Beyond Blue" (Australia) - ansiedad y depresión. - "Mental Health Awareness Month" (EE.UU.) - esquizofrenia y otros trastornos mentales.
Objetivo de las campañas	Reducir el estigma, informar sobre los tratamientos disponibles y promover la búsqueda de ayuda profesional.

El análisis cualitativo, además se adentró en los discursos, analizando los patrones y las representaciones más subjetivas, como las emociones y las actitudes que emergen en torno a los trastornos mentales. Se enfocó en la construcción de narrativas y los efectos que estas pueden tener en la percepción pública. Por ejemplo, los artículos con discurso negativo tienden a asociar la esquizofrenia con violencia o imprevisibilidad, sin evidencia científica que lo respalde. En este tipo de análisis, se resaltó la subjetividad del lenguaje y el impacto potencial que tiene en los estigmas sociales y el autoestigma, lo cual es un tema central en la investigación.

En el grupo focal, los participantes mostraron una clara comprensión de los avances en la representación de los trastornos mentales, pero expresaron que aún persisten estigmas, especialmente con la esquizofrenia, debido a la representación mediática negativa que asocia este trastorno con conductas peligrosas, lo cual genera miedo y desconfianza en la sociedad (Tabla 4).

Tabla 4. *Percepciones sobre los trastornos mentales*

Aspecto	Detalle
Objetivo del grupo focal	Explorar percepciones y actitudes sobre los trastornos mentales a nivel local
Selección de participantes	10 participantes seleccionados mediante un muestreo intencional
Diversidad en el grupo	Diversidad de edades, sexo y nivel educativo
Preguntas del grupo focal	1. ¿Qué opinan sobre la forma en que los medios representan los trastornos mentales? 2. ¿Cómo influyen las noticias sobre trastornos mentales en su percepción de la salud mental? 3. ¿Creen que las campañas de salud han influido positivamente en la manera en que se ven los trastornos mentales?
Percepciones sobre los medios	Comprensión de los avances en la representación, pero persisten estigmas (especialmente con la esquizofrenia).
Opinión sobre la influencia de los medios	72.3% de los participantes opinó que los medios deben cambiar su discurso para ser más empáticos y educativos.
Opinión sobre las campañas de salud	85.1% de los participantes consideró que las campañas de salud y los testimonios ayudan a reducir los prejuicios

La influencia de los medios en la percepción pública tiene un rol decisivo en la perpetuación de estos estigmas, ya que las personas a menudo no están expuestas a relatos positivos o equilibrados que humanicen a quienes sufren de esquizofrenia, lo que dificulta la integración social y el acceso a tratamientos adecuados.

El 72.3% de los participantes opinó que los medios deben cambiar su enfoque para presentar los trastornos mentales de manera más empática y

educativa. El 85.1% consideró que las campañas de salud y los testimonios contribuyen significativamente a reducir estos prejuicios.

DISCUSIÓN

A pesar de los avances en la desestigmatización de trastornos como la depresión y la ansiedad, los medios de comunicación siguen reforzando estereotipos negativos, especialmente en el caso de la esquizofrenia y otros trastornos menos discutidos, como el trastorno bipolar, ya que se vincula la enfermedad mental con violencia e imprevisibilidad, incrementando creencias erróneas que contribuyen a la marginalización y discriminación de las personas afectadas³⁻⁵.

La representación negativa de los trastornos mentales en los medios de comunicación dificulta la integración social de los afectados y aumenta la discriminación. Los resultados coinciden con estudios previos que destacan cómo los medios presentan a las personas con trastornos mentales como un riesgo para la sociedad, en lugar de mostrar que pueden llevar una vida plena con el tratamiento adecuado^{6,9,11}.

Mientras que la depresión y la ansiedad han recibido mayor cobertura y, en algunos casos, se han normalizado, la esquizofrenia sigue siendo tratada de manera marginal o negativa. La diferencia en la representación mediática se explica por la mayor prevalencia de la depresión y la ansiedad, lo que ha llevado a un mayor esfuerzo de concienciación, mientras que trastornos menos comunes siguen siendo invisibles⁶⁻⁸.

El análisis cualitativo también muestra que el discurso mediático afecta la disposición de los individuos a buscar ayuda. Las narrativas estigmatizantes refuerzan el autoestigma, reducen la probabilidad de que las personas busquen tratamiento y aumentan el riesgo de aislamiento social⁷⁻¹³. Sin embargo, los artículos que recogen testimonios personales y puntos de vista centrados en el tratamiento y la recuperación comienzan a contrarrestar la tendencia negativa, humanizando la experiencia y promoviendo la resiliencia¹¹⁻²³.

CONCLUSIONES

Los medios influyen significativamente en la percepción pública de las enfermedades mentales, perpetuando estereotipos negativos, especialmente en el caso de la esquizofrenia.

La cobertura mediática de la depresión y la ansiedad es más neutral, mientras que la esquizofrenia sigue siendo estigmatizada.

Las campañas de salud pública que incluyen testimonios personales son más efectivas para reducir el estigma.

RECOMENDACIONES

Los medios de comunicación deben evitar vincular la esquizofrenia con la violencia sin respaldo científico, ya que este enfoque estigmatiza a las personas afectadas. Se recomienda que los periodistas utilicen fuentes profesionales, como psiquiatras y psicólogos, y basen sus representaciones en estudios científicos que demuestren que la mayoría de las personas con esquizofrenia no son violentas.

Es necesario promover un discurso más equilibrado y basado en la evidencia en los medios de comunicación para que aumenten la cobertura de testimonios de personas que han superado algún trastorno mental, enfatizando su capacidad para llevar una vida plena gracias al tratamiento adecuado. Las campañas de salud pública deben seguir esta dirección, con testimonios que humanicen a las personas afectadas y destaquen su proceso de recuperación.

Para reducir el riesgo de propagación de estigmas y aumentar la precisión en la cobertura de la salud mental, se recomienda la implementación de programas educativos dirigidos a periodistas, que los capaciten sobre la terminología adecuada y las mejores prácticas para abordar los trastornos mentales. Además, la cobertura periodística debe basarse en hechos científicos y ofrecer información sobre cómo se pueden tratar estos trastornos, en lugar de perpetuar mitos y estigmas.

Los medios deben aprovechar las plataformas digitales para difundir mensajes positivos y educativos que desestigmaticen los trastornos mentales. Las redes sociales son un canal eficaz para llegar a audiencias jóvenes.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Se recomienda expandir el análisis a una gama más amplia de fuentes mediáticas, incluidos medios digitales, televisión y radio, para obtener una perspectiva más completa.

El estudio se enfocó principalmente en el análisis de artículos periodísticos y campañas de salud pública, pero no exploró otros tipos de medios, como películas, series de televisión y videojuegos, que también son importantes en la construcción de las percepciones sociales sobre los trastornos mentales.

Sería útil realizar un estudio longitudinal que examine cómo ha cambiado la representación mediática de los trastornos mentales a lo largo del tiempo.

Otra línea de investigación futura debería centrarse en cómo las representaciones mediáticas, tanto positivas como negativas, afectan la disposición de las personas a buscar tratamiento para los trastornos mentales.

ASPECTOS BIOÉTICOS

Se manejó información pública proveniente de artículos periodísticos y campañas de salud, los cuales son accesibles al público en general. Se obtuvo el consentimiento informado de los participantes en el grupo focal.

INFORMACIÓN DE LA AUTORA

Mihaela Ionela Badin. Graduada en Periodismo. Universidad de Cuenca. Editorial UCuenca Press. Cuenca-Azuay-Ecuador. e-mail: mihaela.badin@ucuenca.edu.ec ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2402-9718>

CONFLICTO DE INTERESES

La autora declara no tener conflicto de intereses.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). *Salud mental*. 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
2. Bhugra D, Mastrogianni A. Globalisation and mental disorders: Overview with relation to depression. *Br J Psychiatry*. 2004;184:10-20. doi: 10.1192/bjp.184.1.10
3. Kleinman A. *Rethinking Psychiatry: From Cultural Category to Personal Experience*. Free Press. 1988.
4. McCombs M, Shaw D. The agenda-setting function of mass media. *Public Opinion Quarterly*, 1972;36(2):176-187. doi: 10.1086/267990
5. Entman R. *Framing: Toward clarification of a fractured paradigm*. *J Commun*. 1993;43(4):51-8. doi: 10.1111/j.1460-2466.1993.tb01304.x
6. Wahl O. *News media portrayal of mental illness: Implications for public policy*. *Am Behav Sci*. 2003;46(12):1594-600. doi: 10.1177/0002764203254615
7. Engel G. *The need for a new medical model: A challenge for biomedicine*. *Science*. 1977;196(4286):129-36. doi: 10.1126/science.847460
8. Goffman E. *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall; 1963.
9. Kessler R, Demler O, Frank R, Olsson M, Pincus H, Walters E. et al. Prevalence and treatment of mental disorders, 1990 to 2003. *N Engl J Med*. 2005;352(24):2515-23. doi: 10.1056/NEJMsa043266
10. Kleinman A. *The illness narratives: Suffering, healing, and the human condition*. New York: Basic Books; 1988.
11. Link B, Phelan J. Conceptualizing stigma. *Annu Rev Sociol*. 2001; 27:363-85. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/2678626>

12. Charon R. Narrative medicine: Honoring the stories of ill [ness]. New York: Oxford University Press; 2006.
13. American Psychiatric Association. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5®. Washington, DC/London: American Psychiatric Publishing; 2014. Disponible en: <http://psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9780890425657>
14. López R, Martínez P. Estigma y salud mental: El papel de los medios en la perpetuación de estereotipos. *J Ment Health Media Stud*. 2020. doi: 10.4185/RLCS-2015-1053.
15. Bengs C, Johansson E, Danielsson U, Lehti A, Hammarström A. Gendered portraits of depression in Swedish newspapers. *Qual Health Res*. 2008;18(7):1049-1059. doi: 10.1177/1049732308319825.
16. Bowen M, Lovell A, Waller R. Stigma: the representation of anorexia nervosa in UK newspaper Twitter feeds. *J Ment Health*. 2022;31(1):94-101. doi: 10.1080/09638237.2020.1793128.
17. Carpinello B, Girau R, Orrù MG. Mass-media, violence and mental illness. Evidence from some Italian newspapers. *Epidemiol Psichiatr Soc*. 2007;16(3):179-186. doi: 10.1017/S1121189X00002359.
18. Charteris-Black J. Shattering the bell jar: Metaphor, gender, and depression. *Metaphor Symb*. 2012;27(3):226-245. doi: 10.1080/10926488.2012.665796.
19. Cohen S, Underwood L, Gottlieb B. Social support and health. En: Friedman HS, editor. *Health Psychology*. New York: Oxford University Press; 2007. doi: 10.1080/10810730.2015.1058441.
20. Thornicroft G, Mehta N, Clement S. Evidence for effective interventions to reduce stigma and discrimination related to mental health in the UK. *The Lancet Psychiatry*. 2018;5(6):484-493. doi:10.1016/S2215-0366(18)30157-5.
21. Patel V, Malhotra S, Shah A. Mental health in low- and middle-income countries. *The Lancet*. 2018;391(10130):351-358. doi:10.1016/S0140-6736(18)30409-4.
22. Clement S, Schauman O, Graham T. What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychological Medicine*. 2015;45(1):11-27. doi:10.1017/S0033291714000129.
23. Pescosolido BA, Medina TR, Martin JK. The “backbone” of stigma: Identifying the global core of public prejudice associated with mental illness. *The Lancet Psychiatry*. 2019;6(5):421-431. doi:10.1016/S2215-0366(19)30034-4.