

# CONFIGURACIONES DE LAS IMÁGENES DE LAS ENFERMEDADES MENTALES EN LA SERIE ANIMADA *BOJACK HORSEMAN*

Jenny Paola Ortega Castillo

Universidad Nacional de Colombia  
Facultad de Ciencias Humanas  
Maestría en Estudios Culturales  
Bogotá, Colombia  
2020



# CONFIGURACIONES DE LAS IMÁGENES DE LAS ENFERMEDADES MENTALES EN LA SERIE ANIMADA *BOJACK HORSEMAN*

**Jenny Paola Ortega Castillo**

Línea de investigación Códigos y prácticas  
expresivas y estéticas

Grupo de investigación Laboratorio de investigación visual

Tesis presentada como requisito parcial para optar al título de:

**Magíster en Estudios Culturales**

Directora:

**Zenaida Osorio Porras** Doctora en Ciencias de la Información  
-Comunicación y Periodismo-  
Profesora Facultad de Artes

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Ciencias Humanas

Maestría en Estudios Culturales

Bogotá, Colombia

2020

## **Dedicatoria**

Dedico estas páginas a quienes son y han sido en mi vida:

A mi madre, a mi padre y a mi hermano, porque están conmigo siempre improvisando todas las maneras. Inspiraron mi historia, me apoyaron y seguirán haciéndolo. Ver televisión y hablar con ellxs es uno de los grandes placeres de mi vida.

A mis cinco amigxs que celebraron al saber que hablaría, por fin, de mi experiencia con la enfermedad mental y de una de sus series de televisión favoritas.

## Resumen

Esta investigación identifica y sugiere relaciones entre la enfermedad mental y las series animadas para adultos, producidas por plataformas televisivas de *streaming*, puntualmente trata la enfermedad mental en la serie *BoJack Horseman* de Netflix. En la aproximación metodológica, realizada desde los estudios culturales, la autoetnografía, la investigación visual y los estudios de serialidad se mezclaron para dar cuenta de la coexistencia, que podría decirse necesaria, de la enfermedad mental como experiencia vivida –en este caso por una mujer y su familia–, con la de la enfermedad mental como experiencia animada –de la ficción, protagonizada por un caballo–, coexistencia en la que la presencia de las mujeres resulta, según mi opinión, ser parte clave para explicar lo que los críticos, especialistas y seguidores consideran uno de los logros de la serie: tratar la enfermedad mental eludiendo los estigmas comunes, y hacerlo en un entorno mediático transmedial y transnacional.

La inclusión de la enfermedad mental en las producciones televisivas de Netflix, HBO y Amazon incrementó en los últimos diez años, a la par que la enfermedad mental como experiencia institucionalizada y medicalizada en empresas y universidades, más allá

del contexto familiar. *BoJack Horseman* es una de las producciones que trata la enfermedad mental como una experiencia en la que se reconocen numerosas personas diagnosticadas con trastornos mentales en distinto grado. En la serie, la mayoría de los personajes diagnosticados son mujeres, de una misma línea genealógica que comparten la herencia genética y las preguntas por el sentido de la vida, la maternidad, el aborto, el éxito y la felicidad. Lo que sugiero es que las mujeres animadas de la serie tuvieron todo que ver con el equipo de mujeres directoras, creadoras, realizadoras, productoras e ilustradoras que dieron vida a *BoJack Horseman* y que reorientaron y modificaron sus propios diagnósticos sobre la enfermedad mental, para llevarlos a sus trabajos creativos en un proceso terapéutico y público que amplió la discusión sobre la enfermedad mental en la televisión y fuera de ella. Se trata desde los estudios culturales, de mujeres que tomaron agencia sobre sus propios diagnósticos.

**Palabras clave:**

enfermedad mental, *BoJack Horseman*, Netflix, culturas mediáticas, agencia—mujeres.

# Abstract

This research work identifies and suggests relationships between mental illness and adult animated TV series, produced by television *streaming* platforms, specifically I address mental illness in the original Netflix series *BoJack Horseman*. In the methodological approach, carried out from the field of cultural studies, autoethnography, visual research and seriality studies are mixed to account for the coexistence, which could be said to be necessary, of mental illness as a lived experience— in this case, of a woman and her family—, with that of mental illness as an animated experience— of fiction, starring a horse—, a coexistence in which the presence of women is, in my opinion, a key part in explaining what the critics, specialists and followers consider one of the achievements of the TV series: treating mental illness avoiding common stigmas, and doing it in a transmedia and transnational media environment.

The inclusion of mental illness in the television productions of Netflix, HBO and Amazon has increased in the last ten years, along with mental illness as an institutionalized and medical experience in companies and universities, beyond the family context. *BoJack Horseman* is one of the productions that treats mental illness as an experience in which numerous people who are diagnosed with mental disorders, to varying

degrees, are recognized. In the series, most of the characters that are diagnosed are women, of the same genealogical line who share genetic inheritance and question the meaning of life, motherhood, abortion, success and happiness. What I suggest is that the animated women in the series had everything to do with the team of female directors, creators, filmmakers, producers and illustrators who were part of *BoJack Horseman* and who reoriented and modified their own diagnoses of mental illness, and took them to their creative works in a therapeutic and public process, which broadened the discussion about mental illness on the television screen and outside of it. From the field of cultural studies, this observation is about women who took agency over their own mental illness diagnoses.

**Keywords:** mental illness, *BoJack Horseman*, Netflix, media cultures, agency—women.

# Tabla de contenido

<b>INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>CAPÍTULO I.</b>	
<b>MIS RELACIONES CON LA ENFERMEDAD MENTAL</b>	13
<b>Un enfoque en estudios culturales</b>	14
<b>Mis experiencias con la enfermedad mental</b>	16
Mi mamá	17
Yo	23
<b>La enfermedad mental</b>	30
La sensación de malestar	31
Los diagnósticos	34
Las mujeres y las enfermedades mentales	37
Prácticas de visualización televisiva: maratón de series — <i>Binge watching</i> —	48
El vocabulario psiquiátrico en lo cotidiano	53
La internación en clínicas psiquiátricas	56
La enfermedad mental bajo el enfoque de los estudios feministas en discapacidad	59

<b>CAPÍTULO II.</b>	
<b>LA PRESENCIA Y EL TRATAMIENTO VISUAL Y NARRATIVO DE LAS ENFERMEDADES MENTALES EN LA SERIE ANIMADA <i>BOJACK HORSEMAN</i></b>	<b>61</b>
<b>Netflix</b>	<b>63</b>
<b>Las discusiones en torno a la enfermedad mental en algunas de las producciones de Netflix</b>	<b>67</b>
<b>La serie animada <i>BoJack Horseman</i></b>	<b>73</b>
Serie de entretenimiento	74
Serie de animación para adultos entre/inter especies	74
Serie de animación para adultxs que trata el tema de la enfermedad mental	77
Serie de televisión o película que trata el tema de la enfermedad mental	77
Programa transmedial	78
<b>La enfermedad mental en <i>BoJack Horseman</i></b>	<b>79</b>
Sobre la búsqueda de la felicidad	79
El humor y la crítica social, herramientas para discutir la enfermedad mental	82
Perspectivas de género	84
Perspectivas de clase	86
<b>Presencia de cinco enfermedades mentales en <i>BoJack Horseman</i></b>	<b>89</b>
Depresión	89
Ataques de ansiedad	90
Ansiedad	91
Histeria y lobotomía	92
Demencia	93
<b>Estrategias de investigación visual y enfermedades mentales en <i>BoJack Horseman</i></b>	<b>94</b>



### CAPÍTULO III.

## MUJERES QUE TOMAN AGENCIA SOBRE LOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMEDAD MENTAL

	115
<b>Mujeres y enfermedad mental en <i>BoJack Horseman</i>: directoras, productoras, escritoras y diseñadoras</b>	116
<b>Agencia sobre los diagnósticos de enfermedad mental desde los estudios culturales</b>	117
<b>Mujeres productoras, escritoras, ilustradoras y directoras en <i>BoJack Horseman</i></b>	124
<b>Lisa Hanawalt</b>	126
Ella y yo: la enfermedad como Kyle	132
Uso del humor y del encuentro entre los animales no humanos y humanos	132
<b>Kate Purdy</b>	134
Los diagnósticos de enfermedades mentales en las historias familiares	138
Vida emocional y reconocimiento facial	140
<b>Minhal Baig</b>	142
La relación madre/hijxs	147
<b>Anne Walker Farrell</b>	148
Ilustrar la experiencia con la enfermedad mental	152
#MeToo, #TimesUp	154
<b>Alison Tafel</b>	155
Esa voz de mi cabeza que me dice que soy tonta, gorda y fea, se va ¿verdad?	158
Identificación y distanciamiento de sus experiencias con la enfermedad mental	159
<b>Lxs jóvenes y las ideas de enfermedad mental en <i>BoJack Horseman</i></b>	160
<b>El aborto, la maternidad y el abuso sexual</b>	161

**REFLEXIONES FINALES** 163

**BIBLIOGRAFÍA** 174

# Lista de imágenes

<b>Pliego 1.</b> <i>BoJack Horseman</i> : memes y <i>stickers</i> .	63
<b>Pliego 2.</b> Personajes de <i>BoJack Horseman</i> : escalas de animalidad y edad.	72
<b>Pliego 3.</b> Lazos de parentesco: familia <i>Horseman</i> .	83
<b>Pliego 4.</b> Mujeres y feminización de las enfermedades mentales.	92
<b>Pliego 5.</b> La familia <i>Horseman</i> : correlato de la enfermedad mental.	95
<b>Pliego 6.</b> Medicalización e imágenes de la enfermedad mental.	98
<b>Pliego 7.</b> Formulación visual de la enfermedad mental en los <i>stocks</i> de imágenes.	101
<b>Pliego 8.</b> Estrategias de serialidad en <i>BoJack Horseman</i> .	104
<b>Pliego 9.</b> Agendas informativas: dentro y de <i>BoJack Horseman</i> .	107
<b>Pliego 10.</b> Citas visuales: obras de arte en <i>BoJack Horseman</i> .	109
<b>Pliego 11.</b> Autorías y mujeres en <i>BoJack Horseman</i> .	118
<b>Pliego 12.</b> Índice de los 12 pliegos sobre <i>BoJack Horseman</i> .	170

# INTRODUCCIÓN

## I. ENFERMEDAD MENTAL: EXPERIENCIAS PSIQUIÁTRICAS Y TELEVISIVAS EN LA COTIDIANIDAD

El objetivo de esta investigación es explorar las relaciones posibles, vistas desde los estudios culturales, entre la enfermedad mental como una experiencia cercana y vivida, y la presencia de ésta en los programas de animación adulta, particularmente en la serie original de Netflix, *BoJack Horseman*. La pregunta fue ¿qué tenían que ver la una con la otra?, ¿tenían que ver? La serie se produjo en Los Ángeles, en *Hollywood*, y yo vivo en Bogotá, en Engativá.

Lo primero que quiero decir sobre mí es que veo televisión, mucha, y que la he visto frenéticamente y sin parar. Lo segundo es que fui diagnosticada con depresión doble en el 2011 y con ansiedad generalizada en el 2016, en el mismo momento en que me enganché a *BoJack Horseman*, y con otras series de televisión que, gracias a los servicios contemporáneos de *streaming*, vi de un tirón; y la última de estas informaciones es que mi mamá, antes que yo, fue diagnosticada en el 2011 con esquizofrenia y depresión, que continúa en tratamiento, como yo, y que mientras escribo esta tesis otras personas de mi familia ampliada, por la línea materna, recibieron nuevos diagnósticos sobre su situación mental.

Esta tesis es el resultado de mi esfuerzo por poner todo ello junto: de todxs soy la única cuya experiencia con la televisión pasa por ver animaciones y otros programas, seriados y en serie, en plataformas de *streaming*, con intensidad, lo que podría verse como algo generacional; los diagnósticos los hemos recibido las mujeres, dentro de una genealogía familiar, lo que me llevó a considerar la especificidad del género, aunque, el último de ellos lo recibió un tío, por la línea materna, donde aparentemente se sitúan estos malestares, lo que puso el problema de la temida inevitabilidad biológica hereditaria. En todos los casos, la reacción de vergüenza fue la primera, con la repetida respuesta del silencio, sobre eso de lo que es mejor no hablar; tratar los diagnósticos médicos en secreto, fue la segunda, incluso olvidarlos o romper el papel en el que los escribieron, en intentos por controlar lo que muy adentro sentimos: su inevitabilidad y la inevitabilidad de esas imágenes con la que los diagnósticos nos llegan a la cabeza, con esas vocecitas repitiendo que ya sabes que no estás bien, que eres ansiosa, depresiva, esquizofrénica y que, de vez en cuando, intentas quitarte la vida. Entre el 2011 y el 2019, de eso que escasamente hablaba y de lo que tampoco hablábamos en la familia, le ocurría todo el tiempo a un caballo parado en dos patas, a un perro y a



una gata, también parados en dos patas, y por lo menos a una humana y a un humano, en *BoJack Horseman*. Los problemas de todos estos animales eran como los míos y los de mi familia.

La experiencia animada en Hollywood y mi experiencia vivida en Engativá me permitió pasar de enfocarme en mi caso individual a pensar en un gigantesco problema colectivo. Un problema estructural que tiene que ver con una relación emocional, de malestares y de estigmas e imaginarios sociales de la enfermedad mental que compartimos a nivel mundial. En palabras de la teórica política y feminista estadounidense Iris Marion Young “Muchos de los problemas que enfrentamos colectivamente son problemas estructurales a gran escala, algunos de los cuales cruzan fronteras nacionales” (Young, 2003, p. 8). Cada vez más la ansiedad, la depresión, los desórdenes alimenticios y de personalidad son parte de los diagnósticos que se generan a diario a millares de personas en todo el mundo, las mismas que consumimos antidepresivos o somos internadas en clínicas psiquiátricas; así mismo, estos diagnósticos, los estigmas y los estereotipos son tema de discusión académica, de las agendas de salud pública y de la industria televisiva, he entendido poco a poco que la enfermedad mental es un asunto transnacional y transmedial cuyos límites, bien sean geográficos o disciplinares son cada vez más difusos.

Me llevó tres años hablar de eso de lo que es mejor no hablar y, mejor aún, convertirlo en el objeto de estas tesis, acompañada desde los estudios culturales, en los que aprendí el valor de hablar desde lo personal para reconocer nuestra historia global. Lo íntimo cercano me permitió precisar datos, acceder a documentos, enumerar las rutinas protocolarias de las organizaciones, caer en cuenta de lo que significan las siglas de las que formamos parte –UCA, CASE, SAP–, enfrentarme con los formatos, experimentar la temporalidad impuesta de las agendas –en este caso médicas, psiquiátricas– o la falta de ellas, y advertir que la organización institucional –universitaria y empresarial– del afuera está presente en mi casa y en las cosas que regulan la vida de mi familia. El afuera de la etnografía, se convirtió en el adentro mío y de mi familia, y de mi barrio y mis vecinos, y de mi universidad.

Inesperadamente la decisión de hacer públicas algunas experiencias e imágenes las hizo existir, por primera vez quizá y con amplitud, para mí. Estuve atenta a que escribir desde mi experiencia fuera más allá de la autocomplacencia, algo en lo que reparé al intentar las primeras páginas. Ahora, meses después, decidí que además de haberlas escrito, publicaría estas más de cien páginas, porque además de usar la escritura como terapia, me anima sumarme al esfuerzo de otrxs académicxs para que se amplíen las discusiones sobre la enfermedad mental y su interés por examinarlas desde experiencias y saberes divergentes. Se trata de un esfuerzo para que de la enfermedad mental no hablen solo lxs siquiátras

y lxs psicólogxs. Tengo muy presente las palabras de la ensayista *millennial* estadounidense, y escritora de *The New Yorker Magazine*, Jia Tolentino: enfocarse en lo individual “presenta una solución parcial, personal a un gigantesco problema colectivo”, y más en estos momentos en que el YO, creo, pienso, opino, configurado con las redes sociales de internet, “es la nueva medida del mundo” (Tolentino, 2019, p. 35). Lo cual no siempre es nefasto, también es liberador.

Esto nos lleva a preguntarnos cuál es la relación entre el yo y el conocimiento público en circunstancias que a diario nos prometen personalizar las experiencias en vez de hacerlas globales, tanto en las opciones que nos ofrecen las tarjetas débito|crédito plastificadas de los bancos hasta en las recomendaciones que creemos personalizadas en el sistema de recomendaciones de Netflix. Así pues, esta investigación, siguiendo a Jía Tolentino, se centra en las esferas de la imaginación pública que han moldeado la comprensión que tengo de mí misma y de la enfermedad mental. (Tolentino, 2019, p. 8).

## II. LOS ESTUDIOS CULTURALES: RELACIONES DE PODER, SABER Y AGENCIA

Con el enfoque en los estudios culturales logré ver que la enfermedad mental está articulada a relaciones variadas de poder|saber. Una de ellas es la del poder (auto) adjudicado a los diagnósticos y a los saberes médicos, y, en general, a la medicalización de la enfermedad mental. La antropóloga española María Zapata y la teórica canadiense de los estudios culturales Ann Cvetkovich señalan el atractivo popular que genera el diagnóstico médico, asumido como el alivio que representan a asumir la responsabilidad propia; y reconocen esa tranquilidad que generan en las personas que lo reciben. Sin embargo, señalan, simultáneamente, la pérdida de la identidad que los diagnósticos médicos conllevan, y la negación que implica el definirse y ser definidxs con ellos y a partir de ellos.

La experiencia de estas autoras con los diagnósticos médicos —y la de tantas otras que descubrí— subraya que los diagnósticos sobre la enfermedad mental son una experiencia de género porque, demuestran ellas, éstos son notoriamente más comunes para las mujeres que para los hombres; además porque a unas y a otros se les diagnostica bajo la misma enfermedad a partir de malestares diferentes y los malestares mismos son leídos en clave de género —como lo han sido a través del tiempo— que, por ejemplo, determina para ellas la improductividad al no desempeñarse como se espera en el hogar versus para ellos, lo improductivo se señala por no hacerlo en la fábrica o la oficina. Estas autoras cuestionan la idea misma del diagnóstico y de qué es aquello que, exactamente, se diagnostica; la diferencia es que

lo hacen confiando en el saber propio como mujeres académicas, pero también en el saber|experiencia|emoción que les da el hecho mismo de que su salud mental haya sido diagnosticada con algún malestar o enfermedad.

Sin embargo, el saber generado desde la experiencia propia, con el que enfrentamos el poder (auto)otorgado a los diagnósticos médicos, no implica únicamente a las investigadoras y a las académicas, sino, también, a un elevado número de otras mujeres jóvenes, urbanas y formalmente educadas,—escritoras, artistas, dibujantes y camarógrafas—, que participaron en la creación, dirección, producción y animación de la serie animada *BoJack Horseman* de Netflix, y que luego emprendieron proyectos propios, en líneas similares. Tanto las unas como las otras, reconocen los diagnósticos médicos y las marcas en sus vidas de maneras diversas, pero todas ellas tienen en común, y ahí es donde entra una de las enseñanzas de Stuart Hall, la agencia que han ejercido en distintos grados sobre “la vida que nos toca”, ante la que se reveló la escritora y estudiosa chicana, Gloria Zaldúa.

Como intento demostrar(me)lo, estas mujeres, académicas, investigadoras, creadoras, inscritas en las distintas relaciones del poder médico con el que se les diagnosticó su salud mental, confrontaron sus diagnósticos profesionales con el saber vivido A ras de piel, al que se refiere la historiadora española Amparo Moreno

Sardá, en el libro del mismo nombre. Y lo hicieron en las plataformas de internet, a través de los *blogs*, las charlas Ted, y los perfiles de *Instagram* o *Twitter*, las mismas plataformas que desataron los debates sobre los riesgos de la glamurización de la enfermedad mental y su mercantilización. Esas mujeres fueron, en muchos casos, las que protestaron, en distintos países y al mismo tiempo, como se ve en las series de Netflix, con *hashtags* por los abusos y las violencias ejercidas en sus lugares de trabajo y con las que su salud mental tiene que vérselas.

### III. AUTOETNOGRAFÍA, ESCRITURA E INVESTIGACIÓN VISUAL

El valor de una autoetnografía, de acceder a la experiencia personal, está en, como dice la profesora y artista colombiana Trixi Allina, “el reto de abordar las historias de los otros trabajando desde las historias mías, y desarrollar un pensamiento sobre el sentido que tiene producir un objeto singular relacionado con las fuerzas de lo colectivo” (Allina, 2015, p. 48). La autoetnografía demanda la escritura en sus distintas modalidades: con palabras, imágenes, objetos, gestos. De estas escrituras nos ocuparemos en los tres capítulos: el hecho de que sean auto, no significa que sean individuales.

A la escritura, como quizá sabemos más, se le han adjudicado distintos roles terapéuticos, aunque lo terapéutico no se agota en lo escrito y en lo dicho, e incluye lo escuchado y lo visto, lo tocado y lo olido, es decir, la totalidad del lenguaje. En el mundo actual las terapias son parte de lo cotidiano, están presentes en las conversaciones de los bares y en los *stickers* insertados en las conversaciones a través del celular. Como aseguran la socióloga francesa-israelí, Eva Illouz y el teórico social británico Nikolas Rose, esos lenguajes terapéuticos inscritos en la cotidianidad están presentes en las maneras en que describimos los malestares propios y los de lxs demás. Como lo veremos, en esta década reciente, las prácticas de autodiagnóstico y tratamiento, por fuera de los consultorios de psicología y psiquiatría, se incrementaron con los sitios de internet y las aplicaciones móviles, lo que una vez más nos lleva a pensar seriamente en la presencia y naturaleza de la enfermedad mental en un mundo conectado, metafórica y físicamente, por las redes de internet, en un tiempo que medidos por las unidades de episodios y temporadas, de las series que en la televisión, que somos capaces de ver en una sola sentada.

La discusión sobre la pareja enfermedad mental|terapia también se revisa en otros sentidos: si bien las terapias tradicionalmente se consideraron estrategias privilegiadas para lograr el retorno a la vida funcional de las personas diagnosticadas, autoras como Ann Cvetkovich reconsideran las terapias, y discute el contenido

de las actividades que suponen para señalar que, algunas formas del hacer a las que no se les reconocía valor terapéutico *serio*, desprestigiadas por instituciones *serias* como las clínicas y los hospitales, se han incorporado a la cotidianidad de estas mismas instituciones por el valor que ahora sí se les otorga en ese mantener las manos ocupadas y el cerebro distraído. Estas terapias relacionan las prácticas repetitivas —el tejido, el bordado, la siembra, por ejemplo— con las prácticas contemporáneas de ver televisión —con los efectos tranquilizantes que mucxs espectadorxs atribuyen a las series y los serializados; en ambos casos lo que importa es aquello que se repite, que se va y vuelve, causando la incertidumbre en la que se es capaz de estar.

Lo que permite cierto tratamiento de la enfermedad mental en las series de televisión contemporánea, tiene que ver, como anhelo mostrar, con la definición misma de la enfermedad mental, por parte de quienes no estaban llamadx a definirla. Es el caso de W. J. T. Michel, el conocido investigador de los estudios visuales, quien, refiriéndose al artista visual estadounidense Gabriel Thomas Mitchell, su hijo, diagnosticado con esquizofrenia a los 21 años, afirma: “Gabe no era ‘un esquizofrénico’. Los esquizofrénicos no existen” (Mitchell, 2020, p. 3). Mitchell enfatiza en que las personas existen en toda su singularidad y complejidad cuando también han recibido un diagnóstico. La configuración de la enfermedad mental y sus límites ocurre en lo mediático mismo, incluyendo el cuerpo como uno de los mecanismos del *embodiment*.

## IV. INVESTIGACIÓN VISUAL: IMAGEN, MEDIALIDAD Y SERIALIDAD

Lo anterior me llevó a trabajar uno de los temas|problemas más críticos de esta tesis, y me refiero a crítico en las connotaciones de cuidadoso y frágil, y a los cuales es necesario prestar especial atención, como lo propone el mismo W.J. T. Mitchel, en el libro que coeditó con Mark B.N Hansen en 2010, *Critical Terms for Media Studies*: a las relaciones entre la imagen, lo mediático y las cosas, en este caso, entre la serie animada *BoJack Horseman*, las plataformas de *streaming* y la enfermedad mental, y antes que a las relaciones, a la definición misma de cada uno de estos términos.

Si bien he tenido que reconsiderar las discusiones en torno a la enfermedad mental, a los diagnósticos y a las terapias, otro tanto debí hacer frente a las ideas de imagen, de medio –a secas, como solía decirlo–, de representación y de televisión. El título de los ensayos que escribí durante la maestría, y que revisé para escribir estas páginas, me recordaron esa transformación. Al relacionar los programas de televisión con la enfermedad mental, veo que todo se mezclaba con todo de maneras acostumbradas: las películas eran iguales a las series; de la televisión nunca se me ocurrió que fuera una práctica y era –para mí– sobre todo un aparato, sin que apenas reparara en las especificidades de otros *embodiments* en tabletas y computadores; la parte programática de los programas de televisión la daba

por descontada porque solo eran un *espejo*, ese *reflejo* que *influía* en mí. Ni qué decir del sistema de recomendaciones de Netflix –junto a los de *Spotify* o *Amazon*–, todos, creía, gracias a un algoritmo mítico que yo no entendía, pero que ya habitaba en el vocabulario cotidiano como el de las terapias, sabía mejor que yo, con lo que ese YO implica en la era del Internet, lo que YO quería y debía ver|escuchar.

Ahí es en donde en esta tesis encontrarán rastros, en algunos casos, y discusiones explícitas, en otros, de esos temas abordados ya como problemas: la crisis de la representatividad visual como la otra cara de la crisis de la representación política, anunciada a gritos en los eslogan de *No nos representan* (con la ayuda de las maestras Marta Zambrano y Zenaida Osorio y de la mano de Nicholas Mirzoeff y su libro *Cómo ver el mundo*, publicado en 2016); la consideración de las series como productos seriales, con la advertencia de que una serie, por este nombre, no es un asunto serial necesariamente (teorizada amplia y exhaustivamente por Ruth Meyer y Shane Denson, en 2018 y otros años); el reconocimiento de que los sistemas de recomendaciones y de calificación pública de las plataformas de *streaming* son complejos mecanismos de persuasión de la era de la postelevisión (siguiendo a Neta Alexander, la profesora estadounidense de cine y *media*, y sus investigaciones publicadas en 2016). En estas páginas me ocupo del carácter transmedial de lo mediático que ahora sé, fue lo que hizo posible mi la práctica de ver las series de televisión de un tirón en Engativá y antes en el Bosque Popular.

Como afirman los autores de *How to watch TV*, Jason Mittell y Ethan Thompson, “la mayoría de la gente asume que todos simplemente sabemos cómo ver la televisión” (Mittell & Thompson, 2013, p. 2) pero solo el estudio y la visualización consciente nos permiten entender las maneras en que estamos viendo el contenido televisivo y estamos dentro de la televisión. (Mittell & Thompson, 2013, p. 3). En este estudio de la enfermedad mental en la serie animada *BoJack Horseman* también asumo lo serial y lo transmedial, en los términos de Mayer y Denson, “los medios no solo sirven como plataformas narrativas, sino que se convierten en objetos autorreflexivos por derecho propio, que respaldan funciones narrativas en continuo cambio”. (Mayer & Denson, 2018, p. 8). Así como la imagen no es un espejo, el *médium* de la televisión no es exterior y, por tanto, no tiene influencia sobre lxs espectadorxs, sino que es, en sí mismo, un objeto autorreflexivo. (Mayer & Denson, 2018, p. 15).

Cierro esta introducción con dos consideraciones antes de adentrarnos a imaginar las posibles relaciones entre enfermedad mental, las plataformas de *streaming* y la serie protagonizada por BoJack, un caballo animado humano: una, la transmedialidad me hizo reparar en la naturaleza de las fuentes de información durante todo el proceso de investigación. A menudo fueron los perfiles de las redes sociales en *Instagram* y *Twitter* los que me ofrecieron la información que encontré valiosa sobre

las trayectorias de las mujeres escritoras, directoras e ilustradoras en *BoJack Horseman*; también lo fueron las reseñas de lxs periodistas culturales y/o especializadxs que han tenido un rol protagónico en la discusión que ha generado la alta presencia de la enfermedad mental en los programas de ficción y en los documentales de las plataformas de Netflix. El asunto fue aprender a identificar y servirme de esta información sin darle el tratamiento espejo|reflejo, que ya he mencionado y sin sucumbir a cierta fascinación.

La otra consideración es sobre Netflix: en los últimos 5 años los estudios sobre esta plataforma detallaron sutiles y profundas cualidades asociadas a las características intrínsecas del dispositivo mismo, a su *embodiment*, asociándolas a las teorías cognitivas y de biotecnología, frente a las que la dicotomía forma y contenido es inútil como lo demuestran Kevin McDonald y Daniel Smith-Rowsey en *The Netflix Effect: Technology and Entertainment in the 21st Century*. Continuum (2016).

Gracias por el interés en leer y ver. Quiero que sepan que la experiencia de hacer esta tesis me transformó, y se convirtió para mí en la oportunidad de ir “contra la vida que nos toca” de la que nos habló Gloria Anzaldúa y que resuena en mi cabeza como una de esas vocecitas, pero de las que no temo.

Esta es una lista de los ensayos que elaboré en cada una de las asignaturas durante la Maestría en Estudios Culturales, en la que señalo, en palabras clave, algunas de las ideas valiosas que me suscitaban sus seminarios

A cada profesora y a cada profesor, muchas gracias

Agosto a noviembre de 2017

**Ensayo: La enfermedad mental en obras televisivas de ficción: estudio comparativo**

Asignatura: Modelos de investigación I

**Profesor: Javier Sáenz**

*Imaginario y/o representación  
Poder y saber  
Psiquiatría /cambios sociales y culturales  
Películas/series*

Agosto a noviembre de 2017

**Ensayo: Netflix y la imagen del prosumidor: estudio de caso**

Asignatura: Teorías de la Cultura I

**Profesor: Fabio López**

*Dispositivos técnicos e idea de libertad  
Crítica a la idea de la influencia de la televisión*

Enero a junio de 2018

**Ensayo: Representaciones de los enfermos mentales en dos series animadas de televisión contemporáneas difundidas en Colombia: BoJack Horseman y The Maxx**

Asignatura: Modelos de investigación II

**Profesora: Zenaida Osorio**

*Crítica idea representación  
Series/animación/adultxs  
Autorxs artes/visualidades  
Autoimagen /adentro-afuera  
Mujeres / feminización*

Enero a junio de 2018

**Reseña: Reacción a Movimientos de Rebeldía y las culturas que traicionan de Gloria Anzaldúa**

Asignatura: Teorías de la Cultura II

**Profesor: Eduardo Restrepo**

*Familia /género  
Contra la vida que nos toca*

Agosto a noviembre de 2018

**Ensayo: Primer intento de Análisis Narratológico del episodio T04E02 “The Old Sugarman Place” de BoJack Horseman**

Asignatura: Modelos de investigación III

**Profesores: Mauricio**

**Montenegro y David García**

*Casa/ama de casa  
Temporalidades*

Agosto a noviembre de 2018

**Ensayo: Investigación visual de cuatro imágenes del ama de casa en la serie animada BoJack Horseman**

Asignatura: Diálogos entre etnografía e investigación visual en las artes. Teorías de la Cultura III

**Profesoras: Marta Zambrano y Zenaida Osorio**

*Etnografía  
Informes de campo  
Auto-etnografía  
Investigación visual*

Agosto a noviembre de 2018

**Ensayo: Estrategias del hombre contemporáneo para afrontar el miedo en la narrativa ficcional**

Asignatura: Miedos en la historia -electiva-

**Profesor: Pablo Rodríguez**

*Miedo/series  
Narrativa / ficción*

Enero a junio de 2019

**Ensayo: Los Angeles Plays Itself, Ciudad Real y Ciudad Imaginaria**

Asignatura: Sociología urbana -electiva-

**Profesor: Óscar Salazar**

*Hollywood  
Ciudades /cine*

Enero a junio de 2019

**Ensayo: Configuraciones de la imagen de los y las enfermxs mentales en la serie animada BoJack Horseman**

Asignatura: Modelos de investigación IV

**Profesora: Marta Zambrano**

*Bibliografía/categorías/  
terapia/ficción  
Configuración/imagen  
Estudios culturales/relaciones de poder*

Enero a junio de 2019

**Ensayo: Ideología Racista en Birth of a Nation**

Asignatura: Guerras civiles

**Profesoras: Gisela Cramer y**

**Diana Rojas**

*Imagen/racismo*

# Estado de la cuestión

## Enfermedad mental en series de televisión

Hay una gran cantidad de investigaciones contemporáneas que abordan las maneras en que se muestran y se narran las enfermedades mentales en las series de televisión; en su mayoría, series de televisión estadounidenses, no animadas.

En ‘Los tics y el síndrome de Tourette en la literatura, el cine y la televisión’ (2013), investigación de Susana Collado, estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud de la universidad Rey Juan Carlos en España, la autora hace un esbozo de la presentación de enfermedades neurológicas en la televisión y se enfoca en las maneras estereotipadas de mostrar el síndrome de Tourette en las series de televisión *Shameless* (2004), *Ally McBeal* (1997), *Quincy* (1976) y *La Ley, Los Ángeles* (1986).

La docente e investigadora española Irene Cambra, por otro lado, desde su investigación ‘Un médico con autismo en la televisión?’ (2018), analiza la primera serie de televisión en mostrar un médico protagonista con autismo llamada *The Good Doctor* (2017), y resalta su utilidad pedagógica para estudiantes de Ciencias de la Salud. Cambra, en una investigación más reciente ‘Imaginarios de los trastornos mentales en las series’

(2020), estudia las maneras estereotipadas de mostrar el desorden obsesivo compulsivo en las series de televisión *Monk* (2002), *Criminal Minds* (2005) y *Friends* (1994) en los que el desorden se muestra, dice la autora, de manera casi caricaturesca. Así mismo, a partir del análisis de la serie *13 Reasons Why* (2017), la autora analiza el imaginario del silencio, el estigma y el miedo que rodea el suicidio y los desórdenes depresivos.

En ‘Law & Disorder: The Portrayal of Mental Illness in U.S. Crime Dramas’ (2015) de Scott Parrott y Caroline Parrott, profesores de la College of Communication & Information, se enfocan en los estereotipos de violencia y criminalidad presentes en las series de procedimientos policíacos en las que la enfermedad mental se muestra como la causa de actos violentos y sin control de parte de los criminales protagonistas de los episodios.

Hay otras investigaciones que toman como objeto de análisis las series animadas estadounidenses, en su mayoría dirigidas para niños.

En ‘How mental illness is portrayed in children’s television: A prospective study’ (2018), las autorxs Claire

Wilson, Raymond Nairn, John Coverdale y Aroha Panapa hicieron una muestra de 69 series de dibujos animados para niños e identificaron patrones en el uso de recursos lingüísticos, semióticos y retóricos que sugirieron concepciones estigmatizadas de las enfermedades mentales y la caricaturización de los trastornos.

Así mismo, en el trabajo de grado de Cristina Cabello de la Universidad de Sevilla, llamado ‘La representación de la depresión en las series de televisión estadounidenses’ (2018), la autora identifica estereotipos relacionados con la debilidad, la violencia y el crimen en 8 series de televisión a partir de un análisis de los personajes en el que comparó los síntomas del episodio depresivo mayor descrito por el DSM-5 -Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (2013)- con los de los personajes.

Los estudios que se refieren a la serie animada para adultos *BoJack Horseman* se enfocan en las maneras en que la serie ha tratado los temas del existencialismo, la búsqueda de la felicidad, el humor, el antropomorfismo y la animación como herramientas para discutir temas considerados tabú, dentro de los que incluye el tema de la enfermedad mental. Estos estudios se desglosan en el segundo capítulo de esta tesis.

## Serialidad

En ‘To be continued: Seriality and serialization in interdisciplinary perspectives’ (2011), el profesor e investigador estadounidense de estudios de cine y *media* Shane Denson, señala que los estudios de serialidad miran más allá de los avances y la popularidad de la televisión y otros medios digitales. En vez, se cuestionan por asuntos como la construcción discursiva y la negociación del valor sociocultural de las formas serializadas, los lazos históricos entre el entretenimiento serial moderno y las formas serializadas de producción industrial, el rol de las configuraciones mediales en la construcción de la narrativa y las características estéticas del entretenimiento serial y el mundo moderno que les informa y es informado por ellos.

Denson también menciona que los estudios de serialidad son transdisciplinarios y necesitan de metodologías que cubran los análisis empíricos, los formales, y las teorizaciones culturales e históricas.

En investigaciones como ‘The Television Will Be Revolutionized’ (2007) de Amanda Lotz y ‘Seriality and Transmediality in the Fan Multiverse: Flexible and Multiple Narrative Structures in Fan Fiction, Art, and Vids’ (2014) de Anne Kustritz la serialidad es abordada como un componente integral de las construcciones transmediales, cuyo estudio es un asunto necesariamente interdisciplinario.

En otros estudios como ‘Simultaneous Seriality: On the Crossmedia Relationship of Television Narratives’ (2014) de Maria Sulimma y ‘Exploring film seriality: an introduction to Film Studies’ (2018) de Kathleen Loock y Frank Krutnik, lxs autorxs señalan la importancia de estudiar la serialidad en televisión y cine en el contexto de la producción textual de la cultura en que se desarrolla así como no aislar los episodios o fragmentos de los productos seriales sino en vez, entender su funcionamiento como un todo y el funcionamiento de cada uno de sus elementos singulares.

## Las mujeres y las enfermedades mentales

Las siguientes autoras hacen un recorrido histórico y antropológico de la relación entre las enfermedades mentales y las mujeres en Latinoamérica, particularmente en Colombia y México. Uno de los temas que las investigaciones tienen en común es la emoción como signo de enfermedad mental y la productividad en el hogar en roles de amas de casa, esposas y madres como signo de salud mental.

La antropóloga mexicana Oliva López analiza en su investigación ‘La pérdida del paraíso. El lugar de las emociones en la sociedad mexicana entre los siglos XIX y XX’ (2011) la relación de oposición que se entendía

entre lo emocional y lo racional en México en los siglos XIX y XX; refiere a la idea de la época de las mujeres como sujetas más propensas a ser emocionales y por tanto irracionales: “Una larga historia y puntos de vista han asociado a la emoción con la irracionalidad, la subjetividad y lo caótico; tales asociaciones han reforzado la concepción de las emociones como peligrosas para la razón. Por lo que las emociones se han relacionado con la parte negativa de la naturaleza humana. Las emociones han fungido como sinécdoque de lo femenino, la mujer es emoción”. (López, 2011, p. 1).

La antropóloga colombiana María Angélica Ospina en su estudio ‘Con notable daño del buen servicio: sobre la locura femenina en la primera mitad del siglo XX en Bogotá’ (2006), habla de una idea de un cuerpo emocional en oposición al racional y la emoción como acuñada a las mujeres entendida como una irracionalidad que necesitaba ser controlada. Ospina y la investigadora colombiana, doctoranda en Ciencias Humanas y Sociales, Luz Alexandra Garzón en su tesis doctoral ‘Cuando la locura moraba en ninguna parte. El Asilo de Locas de Bogotá y sus voces 1930-1950’ (2019), se centran en el caso del Asilo de Locas de Bogotá. Ospina señala que entre 1930 y 1940 en Colombia, el rol de madre era por el que se marcaba la improductividad femenina. Aquellas mujeres que no cumplían a cabalidad las labores domésticas como amas de casa y de cuidado de su familia eran propensas a ser recluidas.

Sobre este caso ahonda Garzón, refiriéndose a los imaginarios sobre los roles que se acuñaban a las mujeres entre 1930 y 1950. La incapacidad de llenar esos roles impuestos se entendían como un sinónimo de enfermedad. A partir de la historia de Mariana, la autora incluye cómo las expresiones emocionales, definidas por su esposo como cambios temperamentales y melancolía, fueron las causales de su internación en la clínica.

“En la historia de Mariana, la división de roles y el imaginario de lo que debía caracterizar a una mujer causan su confinamiento. Las razones del esposo para su internación se asocian al reclamo masculino por la desatención de los deberes hogareños, la agresividad y los cambios de carácter. Existe una justificación de internamiento que actúa con el incumplimiento de los preceptos regulatorios del deber ser femenino y, de otra parte, se exhibe el poder otorgado al hombre por los imaginarios sociales masculinos, para alegar la desatención de los deberes hogareños y cambios en la afectividad como razones de internamiento”. (Garzón, 2019, p. 231).

Posteriormente, las autoras argumentan que la introducción de algunos tratamientos organicistas como la neurocirugía tenían que ver con la erradicación de esta emocionalidad. La lobotomía prefrontal implementada en Bogotá desde 1942, por ejemplo, “consistía en cortar las fibras nerviosas que unen los lóbulos prefrontales del cerebro con el núcleo mediodorsal del tálamo para interrumpir la transmisión de diversas respuestas afectivas”. (Ospina, 2006, p. 310).

# **CAPÍTULO I.**

## **MIS RELACIONES CON LA ENFERMEDAD MENTAL**



Las imágenes que se encuentran al lado izquierdo del texto de este capítulo acompañan como narraciones visuales al relato.

## Un enfoque en estudios culturales

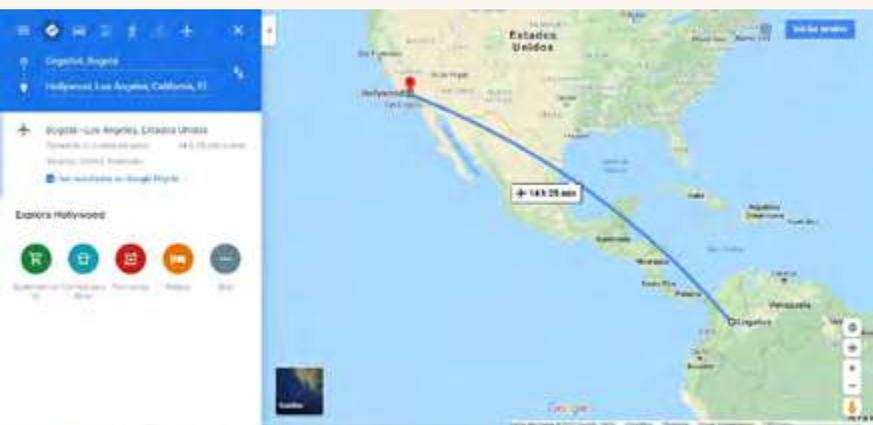
En este capítulo me propongo entender la enfermedad mental desde un enfoque en estudios culturales. Conectaré dos historias: una lectura retrospectiva de mis experiencias cotidianas con la enfermedad mental, las relaciones entre ésta y la televisión y una segunda que constituye las concepciones de enfermedad mental que desarrollo desde los estudios culturales. La enfermedad mental tiene todo que ver con los imaginarios que tenemos sobre ella y que compartimos colectivamente. Por ello empezaré por mencionar a un par de autorxs que me acompañaron en mi propio recorrido de desnaturalización de los imaginarios, que yo misma compartía, en torno a la enfermedad mental. En cada caso señalo la idea que resonó en mí y con la que he dialogado al considerar las relaciones de la enfermedad mental con la serie animada de televisión *BoJack Horseman*.

Lawrence Grossberg<sup>1</sup>, teórico estadounidense de estudios culturales, resalta que desde el trabajo en estudios culturales se describe cómo “las vidas cotidianas de las personas están articuladas por estructuras y fuerzas particulares que las organizan de maneras contradictorias y las empoderan o desempoderan” (Grossberg, 2010, p. 17).

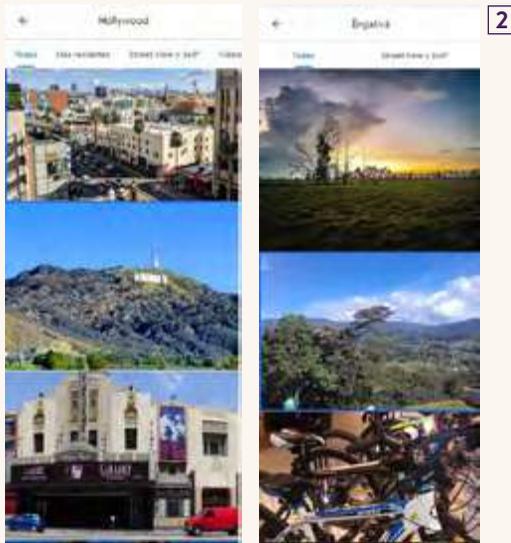
Algunas formas en que se desempoderan las vidas cotidianas toman forma, según Mareia Quintero<sup>2</sup>, doctora brasileña en historia social

<sup>1</sup> Lawrence Grossberg trabaja en el departamento de Comunicación de la Universidad de Carolina del Norte en *Chapel Hill*. En el corazón de los estudios culturales: contextualidad, construcción y complejidad (2010) Grossberg sugiere que los estudios culturales comienzan en donde se encuentran las articulaciones ya elaboradas de esperanzas y frustraciones, populares en la vida cotidiana. En esta tesis, no hay solo frustración sino también esperanza.

<sup>2</sup> Mareia Quintero es doctoranda en Historia Social por la Universidad de São Paulo (2002),



1



y estudios culturales, en imaginarios simbólicos que: “desvendan las múltiples formas de opresión, evidentes o solapadas, que operan en nuestra sociedad sustentadas por dinámicas institucionalizadas de reproducción de las desigualdades” (Quintero, 2010, p. 49). Apoyando el argumento de Grossberg, la autora reconoce la posibilidad de desnaturalización en los trabajos que se enfocan desde los estudios culturales:

Pienso que una de las tareas de los estudios culturales es su contribución a desnaturalizar ciertos imaginarios simbólicos cimentados en procesos sociales de larga duración y que siguen teniendo un peso sustantivo en las formas en que se configuran no sólo las relaciones sociales, sino nuestro trato con la naturaleza. El proyecto neoliberal funda su hegemonía sobre la base de la legitimación de diversas modalidades de desigualdades (epistémicas, ontológica —existenciales, de género, etnicidad, clase, raza, nación, entre otras) en su mayoría ancladas en esos imaginarios de larga duración. (Quintero, 2010, p. 45).

Así, lxs autorxs enfatizan dos aspectos: 1) explorar e identificar imaginarios que legitiman relaciones de desigualdad y 2) proveer alternativas a estos. Uno y otros para mí, significan considerar imaginarios sobre la enfermedad mental que legitiman relaciones desiguales y, más urgente, proveer alternativas a estos.

Grossberg argumenta que en el hecho de reconocer las relaciones de poder que operan en estos imaginarios de desigualdades está la

con formación y trayectoria académica interdisciplinaria en el campo de los estudios culturales. En su libro, *En torno a los estudios culturales* (2010), escrito conjuntamente con otrxs teóricxs, explican que una de las tareas de estos estudios es cuestionar y desnaturalizar los imaginarios simbólicos de larga duración, entre ellos, estarían los de la enfermedad mental.

forma de incidir desde los estudios culturales y lo cotidiano. Si se quiere cambiar las relaciones de poder, si se quiere mover a las personas, aun cuando sea un poco, debe comenzarse desde donde las personas están, desde dónde y cómo viven sus vidas en realidad. Tal conocimiento dará a las personas más posibilidades de cambiar el contexto y, por ende, de cambiar las relaciones de poder. (Grossberg, 2010, p. 36).

Es fundamental en este capítulo, identificar maneras en que se desempodera a las personas diagnosticadas con trastornos mentales a partir de estigmas, estereotipos e imaginarios simbólicos de la enfermedad; y cuestionar esos estereotipos desde las relaciones de poder, para contribuir a su desnaturalización.



## Mis experiencias con la enfermedad mental

*Soy una artista terrible, perezosa y sin talento; simplemente mala. Eso no es realmente cierto, pero así es como me siento casi todo el tiempo. La mayoría de mis proyectos de arte o están inspirados por la ansiedad y las emociones negativas, o son como una válvula de escape de la ansiedad.*

LISA HANAWALT<sup>3</sup>

XOXO Festival (2015)

La enfermedad mental ha estado en mi vida desde hace varios años; me tomó por sorpresa y ha transformado mi cotidianidad de muchas maneras. Se ha manifestado de formas distintas y sus tiempos son tan inciertos como los momentos en que se

<sup>3</sup> Lisa Hanawalt es ilustradora de los Estados Unidos y fue la diseñadora de producción de la serie *BoJack Horseman*. Al concluirla publicó otra serie animada, también para adultxs, llamada *Tuca & Bertie* (2019), con Netflix; ella además es la copresentadora del podcast *Baby Geniuses* (2004) junto a Emily Heller.

4



disipa temporalmente. Antes de que yo misma fuera diagnosticada, fue mi madre en quien la enfermedad mental se manifestó cercana para mí.

## Mi mamá

Mi mamá es alegre y extrovertida, le gusta hablar y bromear con la gente. Es común encontrarla hablando por teléfono, compartiendo sus remedios caseros con una sobrina o conversando con algún vecino en la calle. Es la que ha motivado a sus sobrinas, a estudiar, a trabajar y a salir adelante. Por eso hace siete años, fue tan extraño verla callada, quieta y vulnerable. Cuando yo tenía 19 años, ahora tengo 28, ella empezó a llorar constantemente, mi papá, mi hermano y yo le preguntábamos el por qué y respondía que no sabía, que se sentía intranquila y que **ya nada tenía sentido en su vida**. No dormía y no se sentía en calma ni sola ni acompañada. Empezó a dormir en mi cuarto en las noches, mientras dejábamos el televisor encendido hasta la madrugada. Yo dormía en un colchón que acomodábamos en el piso porque era difícil para nosotras dormir en la misma cama sencilla. Dos semanas después, ya no se quitaba la ropa que tenía puesta en el día, no destendía las cobijas para dormir, solo se recostaba sobre el cubrelecho con jean, zapatos y chaqueta. Más de una vez la detuvimos en la madrugada cuando trataba de abrir la puerta que daba a la calle con la intención de salir a caminar. Cuando la deteníamos, intentaba salir por las ventanas del segundo piso pero tenían rejas y eran muy pequeñas para que una persona adulta cupiera allí.

La falta de información que teníamos sobre cómo identificar síntomas, buscar ayuda o hablar de esto era monumental. Mi papá, mi hermano y yo no comprendimos qué ocurría hasta que la situación se tornó crítica. De pronto, mi mamá empezó a comentar que veía personas, espíritus y sombras que le decían cosas. Las veía dentro de la casa y superpuestas en las imágenes de la televisión. Era la primera vez que vivíamos algo así, no sabíamos cómo ayudarla y ella no sabía cómo comunicarse. Un día dejó de hablar.

→ Pág. 14



Una tarde cuando llegué de la universidad<sup>4</sup>, y aunque sabía que mi mamá no respondería a mi saludo, igual la saludé. Entré a la sala, ella estaba sentada en un sofá en la esquina. En ese último mes se sentaba ahí a tejer un chal azul con la lana que mi tía le había regalado para que se distrajera, aunque ella odiaba tejer y coser. Mi mamá no me saludó, no levantó la mirada del tejido. Insistí, aclarándole quién era yo, y en ese momento habló nuevamente solo para replicar que ella no tenía hijos, que yo era una visión y que nada era real. Me desesperé, empecé a hablarle fuerte, no sé por qué, lo que me angustió no fue el que pareciera que no me escuchara, sino el que me dijera que yo no existía.

### **Clínica psiquiátrica Nuestra Señora de la Paz<sup>5</sup>**

Luego de asistir a varios consultorios privados, desde la EPS<sup>6</sup> recomendaron una valoración en una clínica psiquiátrica. La EPS tenía convenios con dos instituciones: la clínica Nuestra Señora de la Paz y Retornar. Nuestra Señora de la Paz quedaba más cerca de nuestra casa, decidimos ir allí. Al entrar, mi papá estacionó su taxi en la entrada y dejamos las cédulas de identidad con el vigilante. Él registraba la hora de entrada y la cantidad de personas que iban en un mismo grupo.

Al pasar de allí, encontramos un pasillo de unos 20 metros sembrado con árboles alrededor, y continuamos por un patio con zonas verdes desde el que se veía un edificio al fondo. Eran dos lugares diferentes: uno lleno de árboles, rosas rojas y

<sup>4</sup> En ese momento, yo estudiaba Filología e Idiomas: inglés en la Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá.

<sup>5</sup> La clínica de Nuestra Señora de la Paz, es la institución especializada en atención de salud mental más antigua de Colombia. Está en funcionamiento en la ciudad de Bogotá desde 1920. Es una institución católica que sigue la filosofía de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, fundador de la clínica. Cuenta con un grupo de profesionales en psiquiatría, psicología, trabajo social, terapia ocupacional, enfermería y medicina general y un área de docencia e investigación. La clínica tiene cuatro pabellones: femenino, masculino, de niños y adolescentes y gerontología. Mi mamá estuvo internada allí un mes, entre marzo y abril del año 2013.

<sup>6</sup> En ese momento estábamos afiliados a la EPS Salud Total, antes de recurrir a ella, recurrimos a varios consultorios de médicos privados de medicina convencional y, también, de medicinas alternativas.



6

pág. 31

césped, con muros y sillas de madera que invitaban a sentarse y/o hablar; el otro, un edificio de ladrillo en cuya entrada habían dispuesto la ventanilla de recepción de urgencias y una pequeña sala de espera. Allí nos sentamos mi hermano y yo mientras mi mamá y mi papá ingresaron a la consulta en la sección de psiquiatría. La psicóloga y la psiquiatra decidieron que debían internar a mi mamá, inmediatamente, bajo **los diagnósticos** de esquizofrenia y depresión. Luego acompañamos a mi mamá a la Unidad de Cuidado Agudo —UCA— donde le pidieron retirarse las botas porque tenían tacón. No debía tener cerca nada afilado ni de metal —incluyendo hebillas, cinturones, esferos—, ni nada que sirviera de cuerda —cadenas, cordones o lazos—. Nos pidieron quitar los cordones de los zapatos antes de entregarlos a la persona encargada. Luego de un par de días, la trasladaron de la UCA al pabellón femenino. Eso era lo que se hacía con los pacientes estables, trasladarlos al pabellón femenino, al masculino, al de niños y adolescentes o al de gerontología, según el caso. En ese momento yo estaba en tercer semestre de filología en el Departamento de Lenguas Extranjeras de la Universidad Nacional de Colombia.

## Mi casa y el barrio<sup>7</sup>

Mi mamá estuvo en la clínica un mes; durante ese tiempo, la casa se sentía diferente. Había excesivo silencio. Yo llegaba de la universidad en la tarde y no encontraba a nadie. El negocio de marquetería, que teníamos en el espacio del garaje, permaneció cerrado pues mi papá trabajó más en el taxi y en la instalación de vidrios a domicilio. Él salía en la mañana y regresaba hasta la media noche. En ocasiones llegaba al mediodía para almorzar y se volvía a ir. Como ni mi hermano ni yo sabíamos de enmarcaciones ni de vidriería, no tenía sentido que el negocio estuviese abierto. Pronto sentí la ausencia de lxs clientes entrando a preguntar o a hablar con mi papá o mi mamá. Algunxs de mis vecinxs preguntaban por mi mamá porque, explicaban, hacía mucho que no la veían ni hablaban con ella.

Mi papá, mi hermano y yo decidimos ocultarle la verdad a la gente del barrio, inventamos que ella se había ido a una finca a pasar unos días. Los tenderos se preocuparon porque ella era diariamente compraba lo del almuerzo y conversaba un rato con ellos. Aunque a menudo íbamos juntas, era mi mamá la que conversaba y la que pedía rebaja para casi todos los productos. En ese barrio la gente era muy unida pero reservada, eso me gustaba.

En la avenida, así llamamos a la calle más amplia, había muchos negocios, papelerías, panaderías, carnicerías y salsamentarias. Con lxs dueñxs de varios negocios existía una relación recíproca de compra-venta, ellxs llamaban a mi papá para que hiciera algún arreglo o instalara los vidrios de sus casas y nosotros les com-

<sup>7</sup> En ese entonces vivíamos en el barrio Bosque Popular, situado en el noroccidente de la ciudad de Bogotá.



7

prabamos a ellxs. Por eso el carnicero, el señor de la salsamentaria y el panadero me preguntaron tanto por mi mamá, porque durante ese mes mi papá o yo fuimos solos a comprar lo del almuerzo. Mi hermano ocupó de cierta manera el lugar que yo tenía con mi mamá, él me acompañaba a comprar pero no iba solo porque, alegaba, no sabía qué alimentos estaban frescos ni dónde era el mejor lugar para comprarlos. A diferencia de mi mamá, yo no hablaba de otras cosas con los tenderos, solo saludaba, pedía, pagaba y daba las gracias al irme.

### La televisión

A mí no me molestaba encargarme de las labores domésticas, mi papá preparaba el almuerzo cuando podía; lo dejaba listo y cada quien se servía y comía. Cuando era quien lo preparaba esperaba a que alguien llegara para no comer sola. Los demás oficios como lavar, barrer, limpiar, darle de comer al perro y a los pajaritos y tender mi cama los hacía en un par de horas. Entre los tres creamos rutinas para limpiar y cocinar, pero lo que era ajeno para mí era estar sola, en esa casa de tres pisos que siempre había estado ocupada. Allí siempre estaba mi mamá.

Así que recurrí a la televisión, ella fue mi nueva acompañante. La televisión cobró un significado distinto para mí porque se convirtió en una manera de escapar a esa soledad. Creo que todo inició con la iniciativa de mi hermano por distraerme; cuando estábamos llevando a

mi mamá a la clínica, me contó sobre una película de superhéroes que lanzarían ese mes y, abiertamente me confesó, me lo estaba contando para que me distrajera. Así que las recomendaciones se convirtieron en una costumbre hasta hoy, nos sentábamos a ver las series y compartíamos las opiniones sobre las que debíamos ver y las que no valían la pena. Yo empecé a usar ese mecanismo cuando estaba sola: me sentaba en uno de los sofás de la sala, prendía el televisor, elegía alguna serie o película, a la vez que ponía el computador en la mesita de vidrio del centro, me ponía los audífonos y hacía mis tareas de la universidad. MTV, Locomotion y Cartoon Network tenían franjas de animación para adultos con las series *Daria*, *Duckman* o *Ren & Stimpy* que llenaban mis tardes y noches; además había descargado la serie *Buffy The Vampire Slayer* que [veía sin cesar](#). Visionaba algunos capítulos en desorden y repetía los que más me gustaban. De *Daria* se hacían repeticiones los domingos a las nueve de la mañana, hora a la que encendía el televisor, me sentaba en el sillón con algo para comer que había sacado de la cocina. Cuidaba todo para que mi mente no se enfocara en nada más que en la historia que veía en la pantalla.

→ pág. 44

8



Algunos domingos mi papá, que al igual que mi hermano se preocupaba por distraerme, invitaba a mis primas para que me acompañaran durante las tardes de los domingos pero, había empezado a extender la rutina televisiva de mi mañana, y me gustaba tanto, que le decía que aunque aunque agradecía el gesto, en el domingo, mientras él o mi hermano estuvieran en la casa, yo prefería ver las series sola.

### Visitas y prácticas en la clínica psiquiátrica

Cuando visitaba a mi mamá, los domingos por la tarde, entrábamos por el largo pasillo rodeado de árboles luego de entregar las cédulas y registrarnos en la entrada. Mi papá nos llevaba en el taxi, estacionaba en la entrada y entrábamos juntxs. Por grupo familiar sólo permitían dos visitantes a la vez, así que mi hermano se quedaba dentro del carro y a la mitad de la visita mi papá o yo salíamos e intercambiábamos la ficha de ingreso con mi hermano. Cuando iba el grupo de las sobrinas, sobrinos, hermanas o hermanos de mi mamá, les daban otras dos fichas de ingreso; entre todxs ideamos intercambios rápidos. Dividimos la hora en lapsos de diez minutos y acabado ese tiempo el siguiente familiar estaba listo para recibir la ficha, parecía una carrera de relevos.

Las visitas se recibían en el patio grande con zonas verdes. Había una estatua de San Juan de Dios, el Juan de los enfermos, custodiada por dos pinos. Mi mamá se sentaba en una banca de madera y lxs demás alrededor, si éramxs muchxs, lxs demás se acomodaban en el césped. Había un jardín repleto de rosas rojas que era el que más nos gustaba para sentarnos a hablar.

En el primer piso del edificio de ladrillo estaban los consultorios médicos y una cafetería grande con numerosas sillas y mesas; en los pisos de arriba estaban las habitaciones a las que se accedía por una rampa o una escalera. En los pisos de arriba también había uno que otro consultorio. En esos pisos casi nunca entrábamos, solo alguna vez para acompañar a mi mamá luego de que se terminó la visita. Estaba prohibido ver las habitaciones aisladas por una puerta doble de vidrio con el anuncio de acceso restringido.



9

Durante las visitas hablábamos, caminando o sentados. Siempre llevábamos comida empacada porque no permitían los alimentos preparados en casa. Una vez mi mamá comentó que los familiares de los otros pacientes llevaban demasiada comida, y que se perdía. Nosotros nos comíamos todo lo que llevábamos juntos. Aprovechábamos para entregarle la ropa que usaría durante la semana y los elementos de limpieza que necesitaba, shampoo, jabón y crema dental. Yo era quien doblaba unas cuatro mudas de ropa completa, incluyendo la interior. Le empacaba un par de tenis —sin cordones—, pantalones de sudadera —sin cordones— y sacos de lana pensando en que estuviera cómoda y sin frío. Luego hacía unas etiquetas con esfero, con su nombre y apellido, y las pegaba con cinta de enmascarar sobre cada prenda o envase, antes de ponerlo todo en una bolsa plástica también marcada. Las bolsas si se permitían. Siempre llevábamos más ropa de la que ella usaba en la semana. A nosotros nos pasaba lo que a los otros visitantes con la comida. Entre semana, si habíamos olvidado algo, o si ella lo pedía, podíamos llevárselo. Las enfermeras recibían, previa revisión, para entregárselo.

10



## Las mujeres en la clínica

Los pacientes de la clínica tenían una clase de calma en la que nadie lucía agitado pero tampoco tranquilo. Siempre había más mujeres que hombres. Una tarde mientras acompañaba a mi mamá cerca de las habitaciones, una escena me distrajo: una señora de unos setenta años acompañaba a la habitación a su nieta, interna en la clínica. La nieta no tendría 16 años, bajita, cabello corto y mojado, y dirigía la mirada al piso mientras sostenía la bolsa de plástico con sus pertenencias. La abuela le preguntaba a un médico por qué la niña no mejoraba si ya era la cuarta vez que estaba allí. Reconocer a alguien tan joven allí, me sorprendió, nunca había pensado que les hospitalizaran por razones psiquiátricas. Era como de mi edad pero la sentí mucho más pequeña. Tampoco se me había ocurrido que alguien fuera a volver si había sido dado de alta. Lo que no había pensado es que las enfermedades mentales no se fueran para siempre y que no desaparecieran completamente.

→ pág. 34

## Rutinas en la clínica

pág. 39 ←

Cuando visitaba a mi mamá, hablaba con ella de **cómo nos repartíamos los deberes**, eso siempre la preocupaba. Preguntaba si comíamos y dormíamos bien y luego me contaba las actividades terapéuticas durante el día: se sentaban junto a varias mesas de cemento en el patio o en un salón adentro cuando llovía; sacaban sillas blancas Rimax y se dedicaban a armar rompecabezas; algunas veces les daban materiales para hacer tarjetas o dibujos coloreados, los materiales eran plastilina, cartulina, papel blanco y de colores, lápices y colores, vinilos, cinta y pegante. Los envases eran de plástico. Siempre estaban bajo supervisión y con indicaciones de lxs terapeutas. Aun conservamos en casa una pequeña tarjeta que ella decoró con una flor de papel rosa, naranja y amarillo.

También hablamos de los medicamentos: tomaba tres, uno por la mañana, otro a la hora del almuerzo y otro alrededor de las 6 de la tarde, Escitalopram, Trazodona y Clonazepam. Tenían una rutina, debían levantarse a la misma hora, 8 de la mañana, una enfermera recorría las habitaciones despertando a quienes seguían dormidxs. Debían bañarse, vestirse y organizar su habitación. Había horarios para la comida, que se hacía en la cafetería, y para las actividades de cada día. Todxs debían acostarse a las nueve de la noche. Mi mamá me explicaba que esta rutina le ayudaba a mantenerse tranquila.

## Yo

Con el tiempo me di cuenta que la situación me afectó más de lo que en ese entonces creí. En la mañana, cuando me levantaba, hacía lo mínimo de higiene personal, lavaba mis dientes y mi cabello, y aunque comía normalmente seguía adelgazando. Luego de pesar 52 kilos, llegué a 43, y la ropa ya no me quedaba bien. Cuando finalizaban las clases en la universidad, me quedaba más tiempo, aunque fuera sola, que normalmente era el caso. Mis amigxs habían inscrito asignaturas que yo no y casi siempre lxs esperaba durante más de dos horas, a que terminaran. Mientras tanto me quedaba en algún salón, en el baño, o en un cubículo para que nadie me viera sin hacer nada. Demoraba el regreso a mi casa. Algo que me hacía sentir extraña ocurría cuando me reía con ellxs, empecé a sentir que debía sentirme triste, justo en esos momentos. Algunxs de mis amigxs notaron algo raro en mí y cuando me atreví, después de varias semanas, a contarles, me aconsejaron que buscara ayuda psicológica.

11



## El sistema de atención psicológica en el CASE<sup>8</sup>

Al principio creí que no me podrían ayudar porque el problema no era mío, sino de mi mamá. Sin embargo, una madrugada escribí un correo a bienestar universitario. A la mañana siguiente me invitaron a la oficina de bienestar y allí me recomendaron el servicio de atención psicológica de la universidad. Llegué al Centro de Atención en Salud Estudiantil –CASE–, y transcurridos 20 minutos ingresé para hablar con una psicóloga que solicitó mis datos personales y a quien luego le conté la historia de mi mamá y cómo me estaba sintiendo.

Ella expidió una orden de psiquiatría, después de preguntarme si había planeado atentar contra mi vida. Me explicó que existían varios niveles de alerta: el primero, considerar atentar contra la vida, el segundo imaginar escenarios concretos para hacerlo, el tercero planear el escenario y adquirir elementos para ejecutarlo y, el último, ejecutar lo imaginado. Reconocí que estaría en el segundo. La encargada de la consulta fue una estudiante practicante de psicología, joven y amable. Hablamos brevemente y luego ella compartió mi caso con su asesora que, en ese momento, entró al consultorio.

Me pidieron que esperara afuera. Cuando ingresé de nuevo al consultorio las dos habían arreglado un tratamiento para mí: tomaría dos medicamentos, Fluoxetina y Trazodona para el día y la noche, y haría tres sesiones de psicoterapia. Ordenaron los exámenes de sangre y las sesiones de psicoterapia con una breve descripción de lo observado y otra cita en psiquiatría. En los documentos escribieron el número

<sup>8</sup> El Servicio de Atención Psicológica de la Universidad Nacional (SAP) comenzó a funcionar en 1979 como un programa de bienestar universitario. Fue fundado por Myriam Rodríguez y es ahora dirigido por Carmen Elvira Navía. El servicio cuenta con grupos de psicología clínica, salud y psicometría, psicoterapia -individual, familiar, pareja-, consulta psiquiátrica, intervención en situaciones de crisis, intervención grupal -habilidades sociales, temor a hablar en público, personas separadas-, evaluación cognoscitiva, del desarrollo, de personalidad y orientación vocacional individual y grupal. Las citas para la consulta psicológica se hacen a través de la dirección de bienestar universitario de cada facultad y los consultorios se encuentran ubicados en el Campus Santa Rosa - Centro de Atención de Salud Estudiantil -CASE-. Ofrecen diversos talleres para la comunidad universitaria; entre ellos: taller para el manejo de rupturas amorosas, de orientación vocacional, y de habilidades sociales. Yo usé este servicio entre marzo y junio de 2013.

telefónico de UN escucha, un servicio de atención de 24 horas, y me explicaron que llamara en cualquier momento. Luego de la primera consulta regresé, la psiquiatra revisó los exámenes y me prescribió los medicamentos. No me comentaron de un diagnóstico pero, luego, revisando los documentos, leí: depresión doble.

Asistí a varias citas de psicoterapia durante un mes, me gustaban; se hacían en un edificio cerca al CASE, en el hospital universitario. Hablaba con la terapeuta y ella me daba actividades para hacer en casa. Al mes la estudiante asesora me dijo que notaba mi mejoría porque mi cabello estaba suelto e iba maquillada. Me sentía bien con el tratamiento pero dos asuntos lo detuvieron. Los medicamentos eran muy costosos, y ni mi sistema de salud ni el seguro de la universidad los incluía, adicionalmente, las citas de psicoterapia se distanciaron por *falta de agenda*. En la que fue mi última cita me dijeron que debía esperar tres meses para solicitar una nueva, me desanimé y no volví.

Sentía que necesitaba el tratamiento y que no podía acceder a él. Me era difícil estar en mi casa, si salía me costaba regresar. Un día salí sin saber a dónde ir, les dije a mi madre —que ya estaba en la casa— y a mi padre que iría a la universidad a entregar unos documentos a la Secretaría de la Facultad; en verdad, salí de la casa, caminé un poco, me detuve en el semáforo de la avenida y me subí a un bus casi vacío en el que me quedé

hasta llegar al último paradero. Cuando me bajé no tenía idea de dónde estaba ni tenía dinero para un taxi.

En mi casa no quería tener tiempo libre pues no quería estar a solas con mis pensamientos que escalaban muy rápido, empezaba a sudar frío y a sentir ese vacío en el estómago que vuelve cuando estoy muy nerviosa. Todo empezaba con algo pequeño, imaginaba que alguien no quería hablar conmigo y se convertía en algo aterrador, un escenario en el que nadie, nadie, quería hablarme, mirarme o siquiera estar cerca de mí, veía sus rostros burlándose o mirándome con desprecio. Solo algo que sucediera afuera me sacaba de ese lugar. Entonces tenía la certeza de que todo lo había imaginado, pero era tan real.

Pensaba qué hacer para dejar de sentir ese malestar; un día, sin meditarlo mucho, tomé dos pastillas de los medicamentos prescritos para mi mamá y algunas de las gotas que le había dado un médico de medicina alternativa. No quería hacerme daño, quería sentirme tranquila y parar de llorar y de temblar. Sentía ese vacío en el estómago que odiaba. Los medicamentos me hicieron sentir extraña, no logré dormir, mi ansiedad incrementó, la visión se oscureció y emborronó, los brazos y las piernas se durmieron. Dije en mi casa que me sentía como si estuviera ebria. Mi papá me llevó en su taxi a emergencias y allí nos explicaron que el efecto de la medicina se iría en dos días. Pasaron semanas antes de que me sintiera mejor.

Nunca he vuelto a tomar medicamentos para calmar la angustia. Cuando aparecían los pensamientos con escenarios aterradores acudía a la televisión. Prendía mi computador y veía los mismos episodios de *Buffy the Vampire Slayer*, que repito siempre. Están archivados en mi computador y aunque tengo acceso a otras series, los veo de nuevo. He asistido a dos consultas psicológicas desde entonces y aunque aun no me deshago de los pensamientos negativos, no son tan frecuentes; cuando aparecen escalan con la misma rapidez de antes. Sin embargo, siento que tengo más herramientas para manejarlos, más ahora con todo lo que he leído para esta investigación.

### **Las rutinas de la clínica en la casa**

Pasado un mes dieron de alta a mi mamá y cuando regresó a la casa intentamos seguir las rutinas de la clínica: se levantaba a las ocho de la mañana, se vestía, limpiaba y cocinaba, almorzábamos juntxs y se dormía a las nueve de la noche. No fue la misma mujer alegre de siempre, por otro año más, pero ya no lloraba ni mencionaba ver o escuchar espíritus.

Entre esto y el siguiente episodio de crisis, nos mudamos de casa y aunque mi hermano y yo nos quejamos porque el transporte era más complicado en el nuevo lugar, y aunque es una casa más pequeña que la anterior, mi mamá siempre la defiende. [Mi mamá dice que nunca querría volver a la casa de antes](#), le trae recuerdos que no quiere. Desde cuando mi mamá recobró la personalidad de antes, no volvimos a mencionar el hospital, los medicamentos ni lo que ella sintió en ese momento; nadie prohibió hacerlo pero cada quien sintió que ese silencio era lo mejor. Incluso, mi mamá botó a la basura las prescripciones e historias médicas de esa época, supongo que al hacerlo borraba lo que pasó. Nos dimos cuenta cuando las necesitamos unos años después.

→ pág. 46



12

## El servicio de urgencias del Hospital infantil universitario San José<sup>9</sup>

Después de tres años, luego de enterarse que uno de sus amigos de la infancia había muerto y de recordar el aniversario de la muerte de su hermano, mi mamá volvió a tener síntomas de depresión. Por suerte, supimos identificar algunos, ya no estaba tan activa como siempre, tenía problemas para conciliar el sueño y no hablaba con nadie, solo se quedaba quieta, sentada en el sofá de la sala mirando al muro de enfrente. Mi hermano, mi papá y yo actuamos más rápido que la primera vez, sin embargo no lo suficiente. Primero solicitamos una cita de medicina general donde le dieron Trazodona para dormir, la remitieron a psiquiatría considerando su historial médico y programaron una cita para tres semanas después. La semana antes de la cita ella llevó un vaso de agua a su habitación y, en la madrugada, entró al baño y se tomó diez pastillas de Trazodona. A la mañana siguiente le avisó a mi papá lo que había hecho y todos fuimos al hospital universitario de San José con el que la EPS tenía convenio para atender las urgencias. Mientras íbamos en el taxi, buscamos información sobre el medicamento y advertimos que no era tóxico pues como es para pacientes psiquiátricos los fabricantes tienen en cuenta que las personas intentarán tomarlos así.

13



<sup>9</sup> El servicio de urgencias del Hospital Infantil Universitario de San José funciona en el noroccidente de Bogotá desde 2005. Al área de urgencias solo ingresan las personas que requieran asistencia médica y un acompañante. Estuvimos allí por 5 días, de domingo a jueves, a finales del mes de enero del 2019. La experiencia fue realmente compleja.

Durante cinco días estuvimos en el área de urgencias del hospital mientras le hacían exámenes para asegurarse de que no hubiera daños en sus órganos a causa de la alta dosis. Luego hicieron el trámite para internarla de nuevo en una clínica psiquiátrica. Un psiquiatra, el equipo de toxicología y varios estudiantes practicantes de terapia ocupacional y trabajo social pasaban por la silla en la que estaba mi mamá, nos hacían algunas preguntas y se iban. Fue complicado estar allí por tanto tiempo. Quien la acompañaba en la noche tenía que dormir en una silla de la sala de espera, y mi mamá también, por cinco noches. Como era una sala de urgencias, no apagaban la luz durante toda la noche y los médicos corrían de un lugar a otro. No había habitaciones disponibles, más de tres familias llevaban días en la misma sala aguardando para conseguir una cama libre.

De los constantes cambios de turno entre mi papá, mi hermano y yo, el pequeño *sticker* rosa que el vigilante nos ponía sobre la ropa para permitir la entrada, ya no se adhería. Lo pegué a una hoja de cuaderno y así nos duró. Estar encerrados esos cinco días aumentó el desespero de mi mamá. Una tarde, cambiamos de turno con mi hermano para que él fuera a dormir, a comer y a bañarse y yo me quedé con mi mamá. A las cinco de la tarde, ella me dijo que debía irme porque luego me perdería camino a casa. Insistió en que no debía salir después de las 6 porque la calle

estaría muy oscura y nunca llegaría a casa. Traté de ignorarla e intenté explicarle que eso no pasaría, que yo era adulta, pero en ese momento me di cuenta mi explicación no la calmaría. Para ella salir a la calle era una travesía. Empezó a hablar más fuerte hasta que empezaron a mirarnos y a preguntarse qué sucedía.

Yo sentía impotencia, tristeza y vergüenza. Cuando ella me gritó que me fuera me escondí tras una columna lejos del área de espera de urgencias, para que ella creyera que lo había hecho. Fue un momento paralizador, quería ayudar pero no debía estar presente. Una señora me siguió hasta detrás de la columna. Me preguntó qué le pasaba a mí mamá, yo le dije que era así por la enfermedad, que tenía alucinaciones y se suponía que no era coherente<sup>10</sup>. Ella estaba sentada en la silla con su mamá desde que llegamos allí y fue quien le avisó a las dos doctoras que llevaron a mi mamá dentro de un consultorio. Me paré al lado de la habitación y

pág. 50 ←

**10** Las alusiones a la enfermedad mental eran parte de mi lenguaje diario. Utilizaba diferentes términos para referirme a lo que sentía y cuando describía lo que le sucedía a mi mamá. Me acojo en este momento a lo que argumentan las autoras Martha Inés Solano y Socorro Vásquez (2014) con respecto a estos términos: “los discursos marcan una diferencia, un menor valor, un desequilibrio o una asimetría respecto de los otros” (p. 198). He reflexionado mucho sobre el hecho de que una familia se apropie de los términos del discurso médico en su cotidianidad. Las expresiones ‘él tiene una depresión’, ‘sufre trastorno bipolar’ o ‘en la epícrisis se dijo’ van dando forma no solo a la vida cotidiana, sino que afectan las relaciones familiares con la persona que es diagnosticada. Se la distancia y se la trata como una o un otro. Recuerdo que todo el tiempo pensaba: no está en sus cinco sentidos, algo en su mente está mal, no coordina bien, físicamente se ve bien, pero habla cosas que no son reales.

esperé a que me llamaran, cuando abrieron la puerta mi mamá me vio y al darse cuenta de que no me había ido, empezó a llorar y a gritar de nuevo; fue entonces que le inyectaron un tranquilizante, Haloperidol. Luego de eso cada tarde le daban una pastilla de Lorazepam para dormir y una de Diazepam en las mañanas. Leí en los documentos que nos entregaron que, en caso de otra agitación, la orden era inmovilizarla. Ella les dijo a los médicos que había ingerido esas pastillas para suicidarse porque ya no se sentía tranquila y no quería ser una carga para nadie. También dijo que la atrapaba el terror cuando caía la tarde y entraba la noche porque empezaba a ver imágenes sobrepuestas a las del televisor y a ver sombras. Dijo que por eso insistía en que me fuera a casa antes del anochecer.

Ese episodio nos quitó totalmente la impresión de estar preparados para una próxima vez. En el taxi, mi papá y mi hermano me repetían una y otra vez que había hecho lo correcto al no haberla dejado sola.



## La clínica psiquiátrica Retornar<sup>11</sup>

Luego de esos cinco días a mi mamá la internaron en la clínica psiquiátrica Retornar. Preferíamos la otra clínica porque estaba más cerca de la casa. La EPS nos informó que solo tenían convenio con esa clínica en ese momento. Al hacer el traslado nos dejaron saber que no había camas disponibles porque había demasiadas pacientes en el pabellón<sup>12</sup>. Finalmente acomodaron otra cama en una de las habitaciones y mi mamá se quedó allí por dos noches. Cuando alguien más fue dado de alta, la trasladaron para esa habitación. Nos entregaron un documento con el reglamento a seguir mientras ella estuviera allí: nada filoso, ni tijeras ni cuchillas de afeitar; nada de comidas preparadas en casa; los zapatos sin cordones, ni hebillas. En esta clínica permitían el acceso a las habitaciones, las visitas o llamadas diarias, de 4:00 a 4:30 de la tarde y, siempre y cuando el teléfono fijo no estuviera ocupado o estuvieran en alguna actividad dentro de la clínica, podíamos comunicarnos con la psiquiatra los jueves por una hora.

<sup>11</sup> La Clínica Retornar es una institución prestadora de servicios de salud mental, fundada en 1992 y ubicada al norte de la ciudad de Bogotá. Cuenta con un grupo de psiquiatras, psicólogos, neuropsicólogos, enfermeros y terapeutas. Mi mamá estuvo internada por una semana entre enero y febrero del año 2019.

<sup>12</sup> La enfermedad, los diagnósticos y lo que implican, fueron parte de mi vida y de la de muchas personas cercanas al mismo tiempo, como si nos atrájeramos unas a otras. Por más que yo percibiera que la enfermedad era individual y solitaria, aquí, comparto la convicción de Sara Ahmed, de que jamás es privada. Por esto: “no puede pensarse adecuadamente si no se reconoce una íntima relación entre los planos personal y colectivo, individual y social e íntimo”. (2015, p. 10). Sara Ahmed es doctora del Centro de Teoría Crítica y Cultural de la Universidad de Cardiff. Feminista y académica británico-australiana, su trabajo se centra en la intersección entre el feminismo, la teoría queer y la crítica postcolonial.

→ pág. 53

Mi hermano y yo solo fuimos un domingo por la tarde, allí también los visitantes llevaban más comida de la necesaria. Mi mamá nos contó que la muchacha delgada que estaba allí siempre se comía lo que los demás no alcanzaban. Le compramos a mi mamá un libro con cincuenta hojas de sopas de letras. Lo llenó muy rápido porque ese tipo de cosas le encantan. Un muchacho le pidió a mi mamá la sopa de letras y ella solo le dio una hoja porque dijo que se quedaría sin libro si las seguía regalando. Allí estuvo una semana y media. Los documentos que nos dieron dicen que el diagnóstico fue: trastorno mixto de ansiedad y depresión.

## Hospital Día<sup>13</sup>

Ella regresó a la casa y la transición fue diferente a la vez anterior. Esta vez asistió durante una semana al Hospital Día por recomendación de la psiquiatra. Es un programa de internación parcial que ayuda a la persona en la transición entre el hospital y la casa. Los talleres empezaron el lunes a las 8:00 a.m y terminaron el viernes. Mi papá la llevaba temprano y la recogía al mediodía. Allí al llegar les daban a los pacientes los medicamentos que debían tomar, contaban con un

<sup>13</sup> En el programa Hospital Día nos acompañaron con una terapia de familia guiada por los departamentos de psiquiatría y psicología. Hospital Día es un programa de internación parcial en el que los pacientes reciben técnicas terapéuticas sin abandonar su entorno familiar. La persona es internada por unas horas determinadas (8 o 12) durante las cuales recibe los tratamientos especializados. Al finalizar la atención de cada día ella regresa a su casa. Es un modelo aplicado en diversas áreas de la medicina -cardiología, oncología y psiquiatría-. Mi mamá asistió al Hospital Día de la clínica psiquiátrica durante una semana de febrero de 2019.





15

momento para el refrigerio y luego [el terapeuta les repartía hojas de papel con dibujos para colorear, mandalas, crucigramas, sopas de letras y sudokus.](#) —→ pág. 42

Al día de hoy mi mamá está en tratamiento médico y con seguimiento psicológico. Le han suspendido algunos de los medicamentos diarios y las citas con psicoterapia y psiquiatría ahora son cada tres meses.

### **La secretaría de salud pública**

A la semana siguiente de salir del Hospital Día enviaron a una psicóloga, delegada de la Secretaría de Salud Pública, a realizar una visita domiciliar a mi casa. El hospital está en la obligación de reportar todo aquello que se declare o sospeche intento de suicidio. Solo estábamos en la casa mi mamá y yo cuando la delegada llegó; ella solicitó algunos datos personales y una narración breve de lo sucedido, le comentamos qué y cuántas pastillas habían sido. Mi mamá negó todo el tiempo que hubiese intentado suicidarse. La delegada diligenció el formato y añadió la recomendación de buscar una intervención psicológica. Al salir le dio un consejo a mi mamá: poner cuatro estrellas de anís fresco bajo la almohada para dormir. Mi mamá las puso.

## **La enfermedad mental**

En los siguientes apartados que vienen considero mi relato a la luz de las ideas y categorías propuestas por varios autorxs de los estudios culturales. Aquí usaré las frases que en el relato destacué en otro color para resaltar las relaciones que encontré con las propuestas de lxs autores y los temas importantes para esta investigación.

[Ya nada tenía sentido en su vida](#) —→ pág. 20

16



## La sensación de malestar

En la descripción que de su propia depresión hace la maestra española en psicología social, María Sampietro<sup>14</sup>, identifiqué la sensación de malestar a la que mi mamá se refirió y cómo afectó sus rutinas diarias:

Cuando comienza, quizás no es más que una intensa sensación de malestar. Es un estado de desasosiego que te priva de calma. La depresión (mayor) es un déficit de vida, un vacío del ser. Y esta carencia, cuando se hace presente, lo vacía todo. Porque la depresión también tiene su momento álgido, el punto en que la existencia se resquebraja. (Sampietro, 2019, p. 5).

Este momento álgido en que se resquebraja la existencia, aludiendo a la sensación de malestar, es referido por las siguientes autoras:

Por un lado, la literata canadiense y teórica de los estudios culturales Ann Cvetkovich,<sup>15</sup> señala que la sensación de malestar sucede en la cotidianidad. Ella denomina esta sensación como ordinaria, no considera que el malestar sea ajeno y patológico sino algo que afecta las actividades del diario vivir. En su libro *Depression: A Public Feeling* (2012), la autora describe su experiencia con la depresión de la siguiente manera:

Un día mi corazón comenzó a latir tan rápido que tuve que dejar de trabajar. Dejé mi escritorio para acostarme en el piso de la sala, esperando que mi respiración permitiera que mi corazón palpitante se detuviera. Todo parecía tan tranquilo y ordinario; ¿Por qué estaba tan aterrorizada? Estaba abriéndome camino a las obligaciones diarias más pequeñas con una dificultad tremenda.

<sup>14</sup> María Sampietro participó y ganó el Curso de verano UPV/EHU: Salud Mental en primera persona, de la asociación ActivaMent de España, explicando su experiencia con la enfermedad mental. En una de sus investigaciones llamada Del diagnóstico al activismo, un proceso personal de empoderamiento (2016), ella trabajó la idea de agencia en lxs sujetxs diagnosticadxs con trastornos mentales.

<sup>15</sup> Ann Cvetkovich tiene todo que ver con la teoría feminista y *queer*, el afecto y la historia oral. La autora ha defendido la importancia de observar los efectos cotidianos de los traumas. El trabajo de Cvetkovich está asociado con el proyecto *Public Feelings*, que comenzó en 2001, en el que se ocupa de la relación vida cotidiana y la experiencia afectiva. En su libro *Depression: A Public Feeling* (2012), Cvetkovich sostiene que el pensamiento puede ser especulativo y que los sentimientos, buenos y malos, deben ser bienvenidos en la vida cotidiana. No entenderlos solo como un impedimento.

Comprar comestibles, una de esas rutinas ordinarias de auto mantenimiento que a menudo no se notan, se convirtió en otra tarea imposible. Las experiencias han sido tan inesperadas e intensas, las sensaciones invisibles y al mismo tiempo, espectaculares. (Cvetkovich, 2012, p. 45).

Cvetkovich define la enfermedad a partir de interrupciones en la cotidianidad. El malestar se presenta como algo que irrumpió las actividades que ella daba por sentado, como trabajar o hacer las compras.

María Zapata,<sup>16</sup> doctora española del programa en Estudios Feministas y de Género, se refiere al malestar como un quiebre en la vida, “una experiencia existencial de muerte donde todo el cuerpo se ve implicado, que supone una ruptura con lo cultural, y por tanto, con lo contextual y lo cotidiano” (Zapata, 2019, p.120). Añade a esta descripción:

**16** María Zapata es licenciada en Psicología y Antropología Social y Cultural, y magíster en Estudios Feministas y de Género. En su tesis doctoral: *La depresión y su recuperación. Una etnografía feminista y corporal* (2019), Zapata trata el diagnóstico, los roles de género en conexión con la depresión, la identidad y la agencia de una persona diagnosticada con trastornos mentales. Como a esta altura ya vemos, son numerosas las académicas que se ocupan del tema, que yo desconocía, y que abrieron diversas perspectivas para considerarlo.

Durante el malestar, se deshabita el propio *self*: la desconexión con lo corporal, e incluso el no reconocimiento de una|o misma/o, son señales de una existencia fuera —del—mundo, donde el sufrimiento invade todos los ámbitos de la vida (personal, laboral, comunitario, etc.) (Zapata, 2019, p. 124).

La autora plantea una existencia fuera del mundo en que la vida cotidiana personal, laboral y comunitaria se desconecta del interior y el exterior. Entiendo que esa desconexión separa la experiencia de la depresión en un antes y un después de las actividades cotidianas que con esta ruptura resultan más difíciles.

La psicóloga clínica argentina Mabel Burín<sup>17</sup>, retoma la idea de desconexión al referirse a la enfermedad como una ruptura de las relaciones que lxs sujetxs tienen con su entorno y con lxs demás: “una fragmentación de la vida o de la identidad psicológica porque la persona no tiene acceso a ella misma, a su cuerpo” (Burín, 2016, p. 96).

**17** Mabel Burín es doctora en Psicología Clínica. Es especialista en género y salud mental. Es miembro del *World Federation for Mental Health*; de la Asociación de Psicólogos de Buenos Aires, y miembro fundadora del Centro de Estudios de la Mujer de Buenos Aires. Una de las líneas de investigación de Burín es la feminización de la enfermedad mental, tema que trabaja en su libro *Género y salud mental: construcción de la subjetividad femenina y masculina* (2016).

Ann Cvetkovich se refiere a una pérdida de agencia que es, según ella, causa y consecuencia del malestar:

Mientras que algunas actividades ordinarias (pasar el rato con amigos, ir al dentista, hacer ejercicio) podrían ser reconfortantes, otras, como ir de compras o levantarse por la mañana, eran insoportables y me recordaban burlescamente que era incapaz de realizar la tarea más simple. Creo que la diferencia es de agencia: incluso tareas relativamente menores, requieren un grado de agencia que, por mínima que sea, aún está fuera del alcance de una persona severamente deprimida (Cvetkovich, 2012, p. 45–46).

Es importante resaltar que en estas descripciones se repiten dos ideas para referirse al malestar, los sinónimos de ruptura y la pérdida de agencia. Vemos el malestar descrito como fragmentación de la vida, resquebraje, existencia fuera del mundo y desconexión con lo corporal y con lo cotidiano. La idea de pérdida de agencia es fundamental porque lxs autorxs hablan de cómo las rupturas se dan en lo cotidiano y se materializan en la dificultad al realizar actividades que antes del malestar, eran muy fáciles de hacer, como trabajar o hacer las compras. El hecho de que hablen de una ruptura en las actividades cotidianas supone que todxs estemos susceptibles a vivirlo, no es algo excepcional, es lo que irrumpe las actividades que hacemos a diario.

Sobre esta desconexión corporal puedo comentar que me uno a las definiciones de resquebraje y existencia fuera del mundo y de lo cotidiano que solía ser tan familiar con la experiencia de mi mamá y la mía. Yo observé que la relación de mi mamá con su cuerpo no era la misma, a duras penas se movía y escondía sus manos en sus bolsillos todo el tiempo también mencionando que sentía frío constantemente, expresiones muy distintas a las que tenía antes de sentir el malestar.

Mi experiencia corporal fue una de desconexión, sentía que mi cuerpo hacía cosas sin permiso, cosas muy sutiles, como el temblor que no paraba así intentara mover



17

mis manos de otras maneras o intentar respirar más despacio. Sentía que no podía controlar ni eso ni el llanto. Además de esto, sentía que las personas a mi alrededor me trataban de maneras condescendientes, con cuidado de decir algo que desatara una reacción indeseada. Me sentía aislada y sabía que las personas no me estaban tratando de la misma manera que antes.

Esto lo relaciono brevemente con la experiencia de Beatrice dentro de BoJack Horseman, cuando sufre de demencia y se encuentra internada en la clínica psiquiátrica, nos muestran que ella disocia todo lo que sucede a su alrededor. No reconoce incluso su propio cuerpo que cree es el de una joven de 20 años en vez del de una mujer de 75. Beatrice fue sometida a la falta de agencia sobre su cuerpo, atendida por enfermeras y puesta al cuidado permanente de su hijo BoJack en contra de su voluntad.

### Los diagnósticos —→ pág. 15

María Zapata trata, en su tesis doctoral, la categorización<sup>18</sup> de los trastornos mentales, y describe el diagnóstico como:

una categorización médica de determinados signos y síntomas, única para todas las personas. Una clasificación nosológica que interactúa con la propia experiencia de la depresión, porque genera un gran alivio o una gran carga. Pero que, en cualquiera de esos dos casos, se convierte en un pilar identitario que dificulta salir del rol de enferma/o que el diagnóstico adjudica, y por tanto, imposibilita imaginar siquiera que la recuperación es posible (Zapata, 2019, p. 317).

Para hablar del diagnóstico como alivio de una carga, la autora se refiere a: “un levantamiento de la carga de agencia y responsabilidad que conlleva el diagnóstico

<sup>18</sup> Esta categorización de las enfermedades mentales se materializa inicialmente en los manuales diagnósticos, que luego guían la práctica profesional. Los manuales más usados actualmente son: el ICD -*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*-, publicado por la OMS desde 1948, y el DSM -*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*-, editado desde 1946 por la APA -*American Psychiatric Association*-.



18

médico” (Zapata, 2019, p. 19). Cvetkovich se refiere a este alivio y lo atribuye al imaginario social del diagnóstico: “Dentro del imaginario popular, el modelo médico tiene una influencia poderosa, especialmente la retórica de que la depresión, por muy generalizada que sea, es manejable porque es una enfermedad que se puede detectar, diagnosticar y tratar” (Cvetkovich, 2012, p. 90).

Cvetkovich, señala también que:

el diagnóstico tiene un atractivo popular generalizado particularmente porque un modelo médico basado en la biología alivia a las personas de la culpa o responsabilidad individual y crea un conjunto tangible de soluciones que contrastan con lo abrumador, difuso y desordenado que son las enfermedades mentales (Cvetkovich, 2012, p. 90).

Es importante mencionar el modelo médico pues concuerdo con las autoras en que por su hegemonía y retórica a este modelo se le atribuye un poder que, a su vez, nos libera de la carga que conlleva el tratar de comprender el malestar propio. La carga que se libra al conferir total autoridad al modelo médico es, según las autoras, la de la agencia y la responsabilidad individual, a cambio hay un profesional que se hará cargo de la incertidumbre, de detectar una enfermedad tipificable, diagnosticarla y tratarla.

Sin embargo, para la mayoría de las personas, precisa Zapata, “haber sido diagnosticadas con un trastorno mental ha supuesto una carga, sobre todo por el estigma social que acarrea y porque impide proyectarse fuera del malestar” (Zapata, 2019, p. 176). Pero esta carga que se le atribuye al diagnóstico está mediada por otros dos factores: el estigma y la reconfiguración identitaria.

La autora menciona que es habitual que la persona diagnosticada se identifique a sí misma con una etiqueta:

la persona comienza a enunciarse desde ese lugar, y conforma su identidad alrededor de esa vivencia, por lo que romper con el malestar finalmente se vuelve una ruptura con una/o misma/o. Esto es así, en cuanto que nuestra sociedad cree que el diagnóstico es crónico, que dura toda la vida, negando muchas veces la posibilidad de una recuperación (Zapata, 2019, p. 177).

A partir de la etiqueta recibida/elegida, se gesta una reconfiguración identitaria apoyada en los discursos y significados del modelo médico. El diagnóstico y el estigma asociado a él apartan simbólicamente a las personas de su entorno porque conlleva la incompreensión hacia la persona que está atravesando la vivencia, “creándose juicios de valor que no ayudan para la recuperación”. (Zapata, 2019, p. 168).

Esta es la razón por la que, en algunos casos, los diagnósticos se niegan en las familias y por las personas diagnosticadas. En mi experiencia abundan las situaciones que sirven de ejemplo a esta afirmación. La autora María Sampietro (2019), que ha sufrido el estigma, explica que es simple entender por qué decidimos no reconocer la aparición de un trastorno psiquiátrico:

No somos impermeables a los prejuicios sociales. Nos miramos a nosotros mismos en el espejo de la mirada de los otros. Y si el imaginario social nos enseña que recibir un diagnóstico de salud mental, tomar psicofármacos o, incluso peor, pasar un ingreso psiquiátrico es cosa de locos o de personas emocionalmente débiles... está claro que tú no eres “eso”. No buscas ayuda porque te espanta ser diagnosticado. Los prejuicios son un grave problema sanitario (Sampietro, 2019, p. 15)

Reconocemos en este apartado que el diagnóstico es una categorización de los trastornos y una práctica que genera sensaciones simultáneas, de carga y alivio. Los diagnósticos producen nuevas subjetivaciones y enunciaciones que no reduciremos a la influencia del modelo médico, pues, aunque desde allí se producen



19

oficialmente los diagnósticos a los que se les considera un valor legítimo dentro de las instituciones —empresas y universidades entre ellas—, también hay prácticas de autodiagnóstico y de estigmatización propia y de lxs demás que acentúan las concepciones de carga y alivio mencionadas.

[Siempre había más mujeres que hombres](#) —> Pág. 19

## Las mujeres y las enfermedades mentales

Es necesario hablar sobre la enfermedad mental y los roles de género, por la brecha notoria entre los diagnósticos de trastornos mentales en hombres y mujeres<sup>19</sup>. Haré la reflexión de la mano de los argumentos que encontré en Oliva López,<sup>20</sup> María Zapata y Ann Cvetkovich, para quienes la historia de la enfermedad mental está feminizada.

Aunque el objetivo de este apartado no es hacer una revisión histórica considero que el que algunas enfermedades psiquiátricas se hubiesen atribuido, desde sus orígenes, a lo femenino portado por las mujeres, es lo que está presente en algunas de las discusiones contemporáneas sobre el tema. De ahí la breve mención histórica a continuación.

La antropóloga mexicana Oliva López y la antropóloga colombiana María Angélica Ospina<sup>21</sup>, se refieren a momentos determinantes en la feminización de la enfermedad

<sup>19</sup> María Zapata analiza las maneras en que el discurso biomédico explica estas diferencias acudiendo a la relación de la depresión con determinadas hormonas -estrógenos- y períodos vitales de las mujeres como la menarquia, la menopausia, o el parto. Esta explicación ha sido duramente criticada porque “no hay pruebas empíricas convincentes de una relación entre las variaciones hormonales y las del humor” (Burín et al., 1990, p. 107) y (Zapata, 2019, p. 171).

<sup>20</sup> Oliva López es doctora en antropología y profesora del departamento de psicología de la Universidad Nacional de México. En su investigación *De las pasiones a las emociones: Causas de las enfermedades mentales. XIX y XX* (2016), analiza ampliamente la dimensión emocional en la etiología de las enfermedades mentales durante el siglo XIX.

<sup>21</sup> María Angélica Ospina es candidata a doctora en antropología de la Universidad de los Andes, Colombia. Ha sido profesora universitaria e investigadora social en las áreas de antropología del sufrimiento y etnopsiquiatría.



20

mental en Latinoamérica. Cvetkovich ubica estos momentos en Norteamérica. López señala que: “la histeria, el antepasado de la depresión, fue considerada una enfermedad de las mujeres, cuya etiología se estableció en una disfuncionalidad del útero, ya desde la Grecia Clásica” (López, 2011, p. 155).

Rescato el análisis histórico y antropológico que realiza López sobre la construcción social del sujeto mujer en México en los siglos XIX y XX, en relación con el ámbito de la salud mental:

para el caso de la histeria y la neurosis en general, la ciencia médica y psiquiátrica de la época se encargaron de patologizar determinadas experiencias y expresiones emocionales de las mujeres, marcando de esta forma cómo y qué debían sentir esos sujetos feminizados (López, 2011, p. 150–151).

En Colombia, señala la antropóloga colombiana María Angélica Ospina, en el Asilo de Locas de Bogotá, las mujeres fueron diagnosticadas como melancólicas y sometidas a lobotomías, pues la histeria nació como un mal eminentemente femenino:

La histeria como síndrome se encuentra atravesada por una concepción de lo femenino como caótico, mimético e inexplicable, más aún cuando en ella se involucran simultáneamente lo psíquico y lo somático. Pero, la ambigüedad entre lo psíquico y lo somático de la histeria no excluyó el hecho de que ésta fuera catalogada hasta hoy en el terreno de los trastornos afectivos o emocionales, mas no en el de lo cognitivo (Ospina, 2006, p. 311).

La autora explica que lo cognitivo era atribuido a lo masculino mientras lo emocional a lo femenino. El silenciamiento de las mujeres era múltiple, más complejo

Escribió un ensayo llamado “Con notable daño del buen servicio”: sobre la locura femenina en la primera mitad del siglo XX en Bogotá (2006) en el que documenta las visiones que se tenían de la enfermedad mental y la relación de estas con el género, específicamente en la historia de los asilos psiquiátricos de esa primera mitad del siglo XX en Colombia.

que el de los pacientes hombres: “Se callaba su palabra, pero también su emoción; se sometían sus síntomas a través del control y aislamiento de sus cuerpos como cuerpos, por lo general, “naturalmente” ininteligibles” (Ospina, 2006, p. 313).

Ospina enfatiza que en el siglo XX, hasta entrada la década de los 70, quienes emitieron los diagnósticos fueron en su totalidad hombres médicos. Ello explica por qué algunos de los signos de enfermedad mental estaban tan fuertemente arraigados en concepciones de lo que implicaba lo femenino, particularmente, en la deficiencia en la realización de las labores domésticas como un signo de enfermedad:

En los casos de la melancolía, la epilepsia, la esquizofrenia y el retardo mental en mujeres, la reclusión parecía obedecer al alto nivel incapacitante que estos trastornos producían en la labor doméstica. Los síntomas que se describían, hacían poca referencia a accesos agresivos o de ira de parte de las enfermas hacia las personas próximas a ellas. Esta es una diferencia palmaria en el caso de los hombres, ya que en ellos el principal detonante de la reclusión era ciertamente su alto nivel de agresividad (Ospina, 2006, p. 311).

**Hay un aspecto fundamental que señala la autora: la diferencia de concepciones respecto a lo que constituía un signo de enfermedad mental en un hombre y una**

mujer. El signo de enfermedad considerado femenino, y atribuido a las mujeres, era su capacidad para realizar labores domésticas sin dificultad, y sin que sus emociones las interrumpieran; por el contrario, el signo de enfermedad masculino, atribuido a los hombres, era el de la agresividad, muy rara vez señalada en las mujeres. La tesis general de la antropóloga prevalece en los diagnósticos de hoy en día: a las mujeres se les atribuyen trastornos afectivos y emocionales que irrumpen con, como ella lo denomina, el buen servicio, mientras que a los hombres se les diagnostica con desórdenes cognitivos, relacionados con la agresividad.

La teórica cultural canadiense Ann Cvetkovich toma como punto de partida a la mujer blanca de clase media luego de la segunda Guerra Mundial en Estados Unidos para hablar de lo femenino en la enfermedad mental<sup>22</sup>.

En el libro de Allyson Mitchell *War on Worries* (2014) se invierte la relación habitual entre el frente de la casa y el frente de batalla —los soldados ahora están en la casa— y, por lo tanto, articula los vínculos entre las dolencias femeninas que van desde la histeria hasta la depresión y una historia masculinizada de fatiga de combate

<sup>22</sup> Esto es valioso porque la autora presenta trabajos feministas como *The Feminine Mystique* (1963) de Betty Friedan, que permitieron comprender críticamente la atribución emocional que se hace de los trastornos y cuestionar quiénes dictaban los diagnósticos correspondientes; su trabajo alentó a muchas mujeres a nombrar esa “desesperación” como un sentimiento público y se convirtió en el catalizador del movimiento político feminista *Public Feelings*.



21

y trastorno de estrés postraumático. Mitchell ofrece una representación visual de argumentos como el de Jonathan Metzl<sup>23</sup>; por ejemplo, sobre la importancia de las mujeres en la comercialización sucesiva de medicamentos como Miltown, Valium y Prozac como tratamiento farmacéutico para la depresión (Cvetkovich, 2012, p. 165).

Cvetkovich señala que la mujer blanca de clase media es central en los historiales médicos de enfermedades mentales. La historia de la enfermedad mental no solo tiene que ver con el género, sino también con los tratamientos farmacéuticos, la raza y la clase. De nuevo hay que señalar que quienes diagnosticaron fueron, en su mayoría, hombres blancos de clase alta, y las mujeres diagnosticadas fueron blancas de clase media; mientras que las mujeres negras o de clase baja no fueron consideradas ni incluidas en el grupo de personas a diagnosticar.

Aunque las autoras concuerdan en que en la actualidad estas diferencias han cedido, reconocen que existen remanentes de la historia feminizada de la enfermedad mental. Hay más mujeres diagnosticadas y los malestares emocionales continúan conectándose con los diagnósticos de las enfermedades mentales de las mujeres. La autora María Zapata se refiere a la relación entre el género y la enfermedad mental en la actualidad, de este modo:

**23** En 2003, Jonathan Metzl publicó *Prozac on the Couch*, en el que proporciona una historia cultural de los tratamientos para la depresión, la ansiedad y otras enfermedades mentales a través de una mirada a la recepción profesional y popular de tres medicamentos: Miltown, Valium y Prozac. En *Prozac on the Couch*, Metzl rastrea las “píldoras para las preocupaciones cotidianas”, tan cotidianas desde la década de 1950 hasta hoy, lo hace través de la revisión detallada de las revistas psiquiátricas y médicas, de artículos publicados en revistas populares y de los anuncios farmacéuticos.





22

El hecho de que las mujeres sean diagnosticadas el doble de veces que los hombres apunta a una influencia de factores socioculturales que estarían exponiéndolas a ellas a un número mayor de fuerzas depresógenas, y que estarían influyendo en el tipo de elaboraciones personales y colectivas que se hacen de estas diferencias por género (Zapata, 2019, p. 173).

**López, se refiere a las emociones atribuidas a lo femenino y masculino y a la notable diferencia entre ambos:**

El género es una construcción social que se aprende por socialización, y muchos de los mecanismos pedagógicos para su asimilación provienen de castigos y refuerzos, que van exigiendo a la persona una performatividad determinada de género. Del lado de lo femenino quedan emociones como el miedo, la culpa o la vergüenza, y expresiones como el llanto, el aislamiento o la sumisión, mientras que en el lado de lo masculino están la rabia, el enfado, la ira, la expresión pública y la dominación (López, 2011, p. 37).

La conexión de cierto tipo de emociones con lo femenino se entrevé en los diagnósticos. Si nos detenemos en esas emociones y expresiones que se adjuntan a lo femenino, advertimos lo cercanas que son a las descripciones de sintomatología depresiva que el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders –DSM–IV–TR–* (APA, 2002) describe como típica del episodio depresivo mayor:

**Cinco o más de los siguientes síntomas por al menos dos semanas:**

- Estado de ánimo depresivo.
- Anhedonia.
- Pérdida o aumento de peso o disminución o incremento del apetito.
- Presencia de insomnio o hipersomnia.
- Enlentecimiento o agitación psicomotores.
- Fatiga o pérdida de energía.
- Sentimientos de culpa o inutilidad «excesivos o inapropiados».
- Disminución en la capacidad para concentrarse, pensar o tomar decisiones.
- Ideación suicida con o sin plan específico o tentativa de suicidio (APA; 2002, p. 326–333).

23



El estado de ánimo depresivo lo define el DSM IV así: “el estado de ánimo en un episodio depresivo mayor es descrito por el sujeto como deprimido, triste, desesperanzado, desanimado o «como en un pozo»” (APA, 2002, p. 327). Algunos de los síntomas adjuntos a este diagnóstico son: “Los sujetos con un episodio depresivo mayor se presentan a menudo con llanto, irritabilidad, tristeza, rumiaciones obsesivas, ansiedad, fobias, preocupación excesiva por la salud física y quejas de dolor” (APA, 2002, p. 329).

En estas descripciones retomo las emociones que López señaló como atribuidas a las mujeres: culpa, vergüenza, miedo, llanto y aislamiento. Por otra parte, las cifras estadísticas avalan esta idea de la feminización de las depresiones. Es notable que en los índices estadísticos de depresión moderada y grave entre 2009 y 2015 en Colombia, el número de mujeres diagnosticadas dobla el número de hombres. Esto se repite en otros índices estadísticos de Colombia, Estados Unidos y Reino Unido, donde la cantidad de diagnósticos a mujeres supera al de los diagnósticos a hombres.

[Cómo nos repartíamos los deberes](#) —→ [pág. 20](#)

## Productividad y funcionalidad

La doctora española María Zapata cuestiona la idea de funcionalidad dentro de los diagnósticos de enfermedad mental desde tres enfoques: como la causa parcial de los trastornos, como un signo de enfermedad ante la falta de productividad y como un objetivo de la recuperación de los trastornos que opera a la vez como signo de salud mental y como salida terapéutica.

La autora propone que en lo laboral se generan procesos de subjetivación donde lo productivo determina a la persona y luego se generan malestares cuando no se logra cumplir con lo que requiere el mundo laboral: “Las formas productivas del sistema de libre mercado generan sufrimiento, tanto en las personas trabajadoras, como en las excluidas del sistema, que son las improductivas: desempleadas, jubiladas, “incapacitadas” para lo laboral, enfermas, etc.” (Zapata, 2019, p. 150).

Todo esto dentro de un sistema que promueve el deseo por obtener tantos éxitos, tantas veces inalcanzables, y que genera frustración y culpa cuando pareciera que se escapan.

Para cuestionar la falta de productividad como un signo de enfermedad, Zapata resalta que vivimos en un régimen emocional hegemónico empeñado en generar sujetos productivos:

23

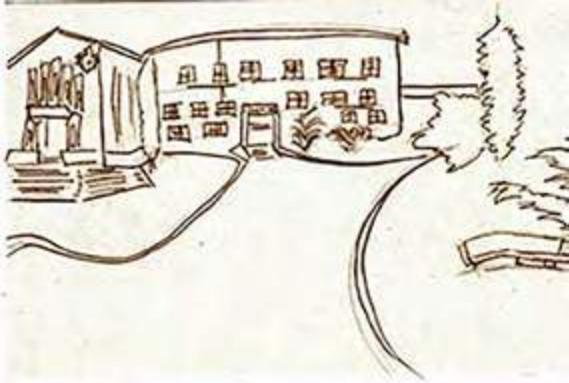


una persona que rompe a llorar cada poco tiempo no puede acudir a su lugar de trabajo, pues sería incómodo para el resto y disminuiría además el rendimiento propio y general. El orden biopolítico y biomédico actual busca reproducir cuerpos humanos que sean felices, complacientes y emprendedores, algo que fácilmente podemos entender como un facilitador de la expansión sin trabas de un sistema económico capitalista postmoderno donde impera el sector servicios, la productividad como índice de valor social, y la negación del sufrimiento y el dolor como muestra de nuestra normalidad (Zapata, 2019, p. 192).

Advertimos, y concuerdo con ello, que la productividad es considerada actualmente una muestra incuestionable de normalidad. El sujeto está dentro un régimen emocional que hegemoniza la falta de emoción como signo de salud y llorar e irrumpir una jornada productiva se convierten en signos severos de enfermedad. Las emociones situadas fuera de los rangos de tranquilidad, calma y productividad son anormales.

La productividad como signo de salud, se traduce a los términos de bienestar y recuperación: “hacen falta vidas —en este caso humanas— útiles y serviles, predecibles, controlables y controladas, y normalizadas y normativizadas que, además, vivan esta situación con tranquilidad y alegría” (Zapata, 2019, p. 214).

Zapata toma el concepto de malestar que presenté anteriormente y se pregunta hasta qué punto en la idea de malestar si existe una crisis vital en el sujeto y una pérdida del sentido de la vida. Señala que la recuperación se concibe como recobrar de esa pérdida. Esta concepción de la recuperación y del bienestar prestan especial atención a que el sujeto haga las actividades que hacía cotidianamente.



24

Si pensamos que las depresiones se caracterizan por la pérdida de un horizonte compartido, propia de una crisis de la presencia, la puesta en marcha de determinadas actividades están ayudando a “recuperar” el motivo de la existencia, tan necesaria para el bienestar (Zapata, 2019, p. 280).

Esta recuperación se equipara al concepto de productividad, al de utilidad y a los deseos de superar las sensaciones de malestar. La autora señala que hay una exigencia para convertir las actividades de recuperación en útiles para la sociedad y quede hecho se ejecuten tal y cual se planean.

El hecho de que la mayoría de personas señalen su actividad laboral como imprescindible para su recuperación y, además, le otorguen justificaciones centradas en la “utilidad” de las mismas, reafirma la ideología cultural basada en el trabajo. Se orientan las ganas de vivir, cuando se realizan acciones que para las personas son “útiles” o “importantes” porque cumplen una finalidad “productiva”, trascendental. Un sentido que genera bienestar, que aparece con las ganas o deseos por hacer y se desarrolla con la ejecución de las prácticas, “desear hacer algo y/o hacerlo, son factores que se relacionan con la recuperación” (Zapata, 2019, p. 250).

El deseo y el hacer algo productivo demandan de una dicotomía: la de un cuerpo agente/ sujeto capaz de transformar la realidad en la que vive—, frente a la de otro cuerpo depresivo/pasivo y sin una fuerza para activar las actuaciones con el entorno.



25

Conviene analizar estas ideas de bienestar en clave de género. Zapata (2019) señala que el binarismo de género propio de una cultura heteropatriarcal se reproduce en los procesos de recuperación y de obtención de bienestar.

Es destacable que son las mujeres las que con más asiduidad refieren como importantes las tareas de cuidados: compras en el mercado, limpieza del hogar, cuidado de personas dependientes, preparación de la comida para el resto de cohabitantes del hogar, etc. Para los hombres el ámbito de lo productivo y de las relaciones sociales en el espacio público son los lugares principales donde desarrollan la mayoría de acciones que facilitan la recuperación de sus depresiones (Zapata, 2019, p. 276).

Con los argumentos de lxs autorxs se demuestra que el que la productividad se conciba como un signo de salud es el resultado de un sistema basado en la idea del trabajo que justifica la dicotomía productividad/ signo de salud y la falta de ella/signo de enfermedad; de nuevo, la productividad para las mujeres, entendida como signo de salud, se materializa en las labores de cuidado.

El terapeuta les repartía hojas de papel con dibujos para colorear, mandalas, crucigramas, sopas de letras y sudokus.

→ pág. 27

### Las actividades terapéuticas

El foco de este apartado son las terapias como formas de recuperación de la enfermedad mental, y los procesos creativos convertidos en alternativas para lidiar con los sentimientos negativos del malestar en vez de negarlos.

Desde el desarrollo de su proyecto *Public Feelings*, la teórica Ann Cvetkovich (2012) toma los actos creativos como constituyentes de una acción terapéutica que influye en el proceso de recuperación de los trastornos mentales.

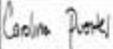
Los procesos artísticos requieren modos de atención que se asemejan a los de la meditación: tener algo que hacer con las manos mantiene la atención enfocada y libre, y la persona puede permanecer concentrada en otras distracciones que no sean las del malestar que la aqueja. (Cvetkovich, 2012, p. 189).

La autora ejemplifica, en primer lugar, con las artesanías y los tejidos, porque exigen hacer algo activo con las manos, requieren concentración y movimientos repetitivos:

Tejer y meditar comparten una raíz en la vida cotidiana y ordinaria; pueden involucrar el movimiento repetitivo y regular del cuerpo. Las artesanías son una forma de hacer algo creativo a partir de la naturaleza habitual de la vida doméstica. Además de su uso productivo tanto en el activismo como en el arte, lo que me interesa particularmente sobre la elaboración es el proceso en sí mismo, es especialmente las formas de repetición que requiere: cómo tejer, volver la tela al revés, tejer, revés, una y otra vez, se convierte en un acto creativo. Mi contribución a esta discusión es insistir en que la vida



26

Profesional que realiza	Cargo	Fecha y hora
 MARTHA CAROLINA PUENTES GUACANAMA R.M. 53032987	Residente	2019-02-01 11:03:00

cotidiana en toda su normalidad puede ser una base para el proyecto utópico de construir nuevos mundos en respuesta a la desesperación espiritual y la depresión (Cvetkovich, 2012, p. 189–190).

Ella propone que en lo doméstico y lo cotidiano están las maneras de hallar el bienestar en medio del malestar. Encuentro valioso que Cvetkovich considere lo cotidiano como una manera de recuperar lo que, en lo cotidiano, se distorsiona con el malestar. La autora se refiere a un proyecto utópico que nombra —una utopía del hábito ordinario— para referirse a las actividades cotidianas que permiten irrumpir las sensaciones de malestar enfocándose en el proceso de realización y/o en la repetición de las actividades.

Los rituales como las manualidades, el tejido y otros pasatiempos pertenecen a lo que quiero llamar una utopía de hábito ordinario. Son acciones repetidas cuyo significado radica en el proceso de realización, lo positivo y lo negativo también son relevantes. La utopía sugiere que el hábito puede ser un mecanismo para construir nuevas formas de estar en el mundo porque pertenece al dominio de lo ordinario, a actividades que no son espectaculares o inusuales, sino que surgen de la vida cotidiana. Es una utopía del “aquí y ahora” que está “orientada hacia el futuro” pero “no trata el futuro como un escape fuera del mundo o un fetiche desplazador”, como lo hacen a menudo las formas de utopía, como Lynda Barry ha dicho, “No creamos un mundo de fantasía para escapar de la realidad, nosotros lo creamos para poder quedarnos” (Cvetkovich, 2012, p. 191).

En la discusión de Cvetkovich también me interesa la decisión de apropiarse de los sentimientos negativos, y su propuesta de que el propósito no es deshacerse de ellos. Propone trabajar con los sentimientos negativos para manejar malos hábitos a partir de las actividades que surgen de la vida cotidiana.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO DIRECCIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO ÁREA DE SALUD		BIENESTAR UNIVERSITARIO		Código: B-FU-07.04.03.001	
FORMATO ORDEN DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		Versión: 0.1		Página 1 de 1	
PROCESO: ÁREA DE SALUD		SUBPROCESO: GESTIÓN EN SALUD			
FECHA: 17/08/16					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE	
Ortega		Castillo		Jenny Paola	
DNI	CARRERA/DEPENDENCIA	EDAD	GENERO		
1015434524	Biología Financ	23 años	F		
SOLICITADO A:					
DIRECCIÓN Y TELÉFONO DEL PRESTADOR					
OBSERVACIONES					
Id. Depresión doble					
SERVICIOS Y/O ESTUDIOS SOLICITADOS: <i>análisis de</i>					
SSI Hemograma, TGO, TSP, Glicemia, BUN, Creatinina, TSH, VDRL, Serología de <i>Franciscomba</i>					
FIRMA Y SELLO PROFESIONAL REMITENTE					
FIRMA DEL ESTUDIANTE			FIRMA Y SELLO DE CA PERSONA O ENTIDAD ADSCRITA		
VALIDO POR 10 DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICION					
Área de Salud, Tel: 316 50 00 Ext.: 21072, Carrera 50 # 43 - 45 - CAN					

Es importante fijarnos en cómo Cvetkovich incluye en esta discusión la percepción del futuro, pues vimos en las secciones anteriores que el futuro dentro del malestar carecía de sentido. A cambio ella propone otro sentido a la concepción del futuro. Las actividades están orientadas hacia él sin considerarlo una forma de escapismo, sino una manera de apropiarse de las emociones y de trabajar con ellas durante la sensación de malestar y cuando estas regresen en el futuro.

La autora también introduce la escritura como una de estas actividades cotidianas:

A través de varias formas de práctica de escritura, el énfasis está en escribir como algo que es normal porque cualquiera puede hacerlo y porque, como un hábito, hace que la creatividad sea parte de la vida cotidiana. Incluso si esta forma de experiencia también participa de lo trascendente y extraordinario, está enraizada en lo ordinario. La forma de sentimiento utópico es el simple acto de observar o notar lo que se encuentra en lo inmediato (un acto para el que la escritura sirve como una herramienta) (Cvetkovich, 2012, p. 192).

Cvetkovich describe la escritura cotidiana como una mezcla entre experiencia ordinaria y creatividad. Hacen parte de este proceso la habilidad de notar lo que sucede frente a nosotros, el aprovechamiento como una herramienta para escribir y la creatividad como parte de la vida cotidiana. Los procesos de escritura son fundamentales para el desarrollo de esta discusión, ya que la escritura y la producción de contenidos creativos a partir de la vivencia de la enfermedad mental son el tema del tercer capítulo de esta tesis.

Creo que debí acabar los 70 episodios en unas 2 semanas → pág. 17

Como he mencionado, la televisión me acompañó en los momentos en que me era muy difícil estar sola con mis pensamientos. Lo incluyo en este desglose de ideas porque en el momento del diagnóstico e incluso ahora, la televisión sirvió como un acto inconsciente inicialmente y luego consciente de enfocarme en

29



algo más que el malestar que sentía. Mis horas de ver televisión aumentaron y veía series de televisión de un solo tirón porque yo no quería pensar fuera de la historia de ficción y probablemente pensar que era la mía; luego fue una relación de la televisión como un objeto reflexivo.

### Prácticas de visualización televisiva: maratón de series —*Binge watching*—

Las prácticas de visualización televisiva son temas transversales en el segundo y tercer capítulo de esta tesis. Por ello inició con esta breve discusión.

El profesor del comunicaciones de la universidad de Columbia Ri Pierce<sup>24</sup>, sugiere que para entender las prácticas de visualización contemporáneas debemos entender el *binge watching*, que es:

La forma en que las personas se comportan cuando tienen acceso a un conjunto cambiante de contenido de medios que pueden buscar y acceder casi instantáneamente tiene implicaciones más allá de la industria de la televisión, tiene implicaciones en lo cotidiano (Pierce 2016, p. 3).

<sup>24</sup> En el momento de escribir Ri Pierce era doctorando en el departamento de comunicaciones de la Universidad de Columbia. En su investigación llamada: *How Journalist Frame Binge Watching* (2016) se ocupó de la popularización de las prácticas de visualización televisiva contemporáneas.

El *binge watching* es un término para las prácticas que permitieron a los espectadores ver contenidos fuera del horario de transmisión en televisión, incluyendo VCR, TiVo, DVD y *streaming*. Estas tecnologías facilitaron cada vez más la agrupación y el consumo de unidades secuenciales de la misma producción artística, como una temporada completa de un programa de televisión.

A su vez, los profesores e investigadores de estudios de cine y *media* Shane Denson<sup>25</sup> (Estados Unidos) y Andreas Jahn–Sudmann<sup>26</sup> —Alemania—, enmarcaron el *binge watching* como “una opción emergente de las infraestructuras digitales a medida que los usuarios eligen cuándo y qué tan rápido consumirán una serie” (Denson & Jahn–Sudmann, 2016, p. 45).

La facilidad de acceso tiene que ver con que los espectadores decidan la velocidad con la que verán un programa diseñado como un producto serial. El *binge watching*, como anotan los autores no se trata del tiempo, sino de inmersión en la serialidad: de darse el gusto de elegir

<sup>25</sup> Shane Denson es profesor de estudios de cine y media en el departamento de Arte e Historia del Arte de la Universidad de Stanford. Como parte de su proyecto *Popular Seriality*, y en colaboración con Andreas Jahn–Sudmann, el profesor Denson presentó el artículo *Infraludic serialities*, en el que identifica la continuidad y la diferencia de las prácticas de serialización en la era digital. El artículo, como los demás trabajos del profesor Denson son fácilmente accesibles en Academia.edu y en su propia página web.

<sup>26</sup> Andreas Jahn–Sudmann es investigador de media e inteligencia artificial en la Ruhr University Bochum.



una cosa más dentro de un mismo tipo, es decir, de aquello que percibido como del mismo tipo por lxs usuarixs, y así continuar o completar una serie sin restricciones de tiempo o de acceso. No basta con una unidad —episodio, capítulo, temporada— ya que concebidas internamente como la misma, un episodio demanda otro, un capítulo pide otro, y una temporada implica la otra, para sostenernos inmersxs.

[Mi mamá dice que nunca querría volver a la casa de antes](#) —> Pág. 23

### Percepciones de lo espacio-temporal

En las descripciones sobre sus experiencias con los diagnósticos de enfermedad mental, varixs de lxs autorxs se detienen en las alteraciones temporales y espaciales que experimentaron en su vida cotidiana. María Sampietro incluye en su descripción lo siguiente: “La depresión es esa insoportable sensación de querer que el presente desaparezca, que el instante deje de ser eterno” (Sampietro, 2019, p. 4). Y a la percepción de un instante como la eternidad es a lo que se refieren María Zapata y Anne Cvetkovich al hablar de la eternidad o de la lentitud y al tiempo en la enfermedad como un impasse.

Estas experiencias de desconexión con el mundo material y el tiempo presente inducen a considerar la enfermedad mental como un impasse en la vida; un cronotopos<sup>27</sup> diferente del compartido que origina una ausencia del mundo para las personas que la experimentan. Nuestra existencia en el mundo queda suspendida, porque no podemos actuar sobre él: “nos volvemos ausentes en la historia, ausentes en lo colectivo, y al fin y al cabo, ausentes en la vida” (Zapata, 2019, p. 315). La autora añade: “la percepción del tiempo durante la depresión

<sup>27</sup> Cronotopos es un concepto creado por Mijaíl Batjin (1989) para nombrar un conjunto integrado por las unidades de espacio y tiempo, externas a lxs sujetxs, y que tienen un claro componente socio-cultural en su producción y reproducción. Tiempo y espacio están estrechamente relacionados entre sí, co-definiéndose. Pero lo que aquí me interesa es la idea de categorías externas a lxs sujetxs.

31



cambia, y las personas hablan de un “tiempo infinito”, “dilatado”, “que nunca acaba”, “en espera constante”, etc.” (Zapata, 2019, p. 120). Una percepción en la que el tiempo se detiene o se ralentiza.

Refiriéndose a su experiencia, Ann Cvetkovich trata la noción de impasse asegurando que durante un trastorno mental: “la temporalidad es continua, tal vez insoportablemente implacable, como un impasse, pero también aburrida y crónica” (Cvetkovich, 2012, p. 79). Así pues: “un impasse es una estación de espera que no se mantiene, sino que se abre a la ansiedad, un espacio cuyos contornos permanecen oscuros. Un impasse es descomposicional, ralentiza y marca un retraso” (Cvetkovich, 2012, p. 434–435).

En estas declaraciones las autoras se refieren a ralentización, espera, dilatación y descomposición del tiempo. A estas se une el sentimiento que esta ralentización sea el final, como lo explica la profesora estadounidense Lauren Berlant, en su libro *Cruel Optimism*:

Esta estación que uno espera haber experimentado todo el tiempo (de lo contrario, es la final). Para algunas personas, aunque el tiempo parece ralentizarse, también existe la sensación de que se está acabando; la muerte se acerca a gran velocidad (Berlant, 2011, p. 434–435).

Matthew Ratcliffe<sup>28</sup>, profesor británico de filosofía, al ocuparse de la percepción de cercanía de la muerte, se refiere al futuro como un evento temporal que perdió su importancia:

el futuro se transfigura, cambia de un reino del ‘puedo’ al ‘no puedo’. La importancia práctica también se erosiona y uno carece de un futuro teleológico a largo plazo, la experiencia de amenaza que lo abarca todo puede equivaler a lo que a menudo se describe como un sentimiento de muerte inminente. La muerte parece inminente porque ya no hay una secuencia organizada de eventos significativos en los que ubicarla y distanciarla del presente (Ratcliffe, 2017, p. 14).

Coincido con lxs autorxs en que esta pérdida de importancia y de sentido de las actividades cotidianas, equivalen a un cambio profundo en la experiencia de percepción temporal. La distorsión de la temporalidad y la espacialidad son características del malestar, cuando esa sensación se experimenta en el vientre y, puntualmente, se afecta la percepción del pasado, del presente y del futuro:

<sup>28</sup> Matthew Ratcliffe es profesor de filosofía en la Universidad de York, Reino Unido. En *Varieties of Temporal Experience in Depression* (2017), el profesor de York, sostiene y desarrolla la idea de que la depresión involucra un rango de cambios amplio y cualitativamente diferente en la estructura de la percepción temporal.



Sin ningún sentido de que las cosas podrían ser significativamente diferentes, se pierde un tipo de anticipación que generalmente da forma al presente. La experiencia de las posibilidades significativas que se están actualizando, que caracteriza la transición del futuro al presente al pasado, también se pierde. El futuro inmediato ya más largo plazo es simplemente “más de lo mismo”; deja de ofrecer algo nuevo (Ratcliffe, 2017, p. 8).

**Ratcliffe sostiene que la imposibilidad de sincronía con lxs demás es fundamental para la experiencia de la enfermedad mental, pues:**

hay un sentimiento básico de estar de acuerdo con el tiempo de los demás y de vivir con ellos en el mismo tiempo intersubjetivo. La pérdida de sincronía es común, y la enfermedad mental es distintiva en la medida en que implica una “desincronización completa” con los demás y con el exterior (Ratcliffe, 2017, p. 5).

El pasado, el presente y el futuro se transfiguran por la pérdida de lo que es o no importante. No hay una anticipación que motive las acciones del presente para que sean recompensadas en el futuro, no se resarce lo hecho en el pasado, y el futuro no se espera ansiosamente pues es el momento que trae la muerte inminente. Esto se relaciona con la sensación de malestar descrita en el apartado anterior, pues algunas de las causas a las que se atribuyen las distorsiones temporales son la pérdida de sentido, de propósito, de sincronización y de agencia con los eventos y las personas que forman parte de nuestra vida cotidiana.

Al igual que ocurre con lo temporal, las autoras se refieren a las distorsiones espaciales. Ann Cvetkovich menciona: “Además de perder el sentido del tiempo, había perdido mis poderes de orientación espacial, normalmente muy agudos. Parecía que no podía mantener la relación entre mapas o direcciones y el movimiento real” (Cvetkovich, 2012, p. 49). Ella, al explicar la afectación de la percepción del

espacio y el movimiento físico, deja ver que las nociones de lo temporal y de lo espacial son correlativas.

La percepción espacial y la temporal íntimamente conectadas se nota porque, de acuerdo con los profesores africanos de lingüística aplicada y psicopatología, Amina Klibi y Riadh Ben Rejeb, cuando el sujeto está fragmentado y en desconexión con el cuerpo, la propiocepción<sup>29</sup> también se ve alterada (Klibi & Rejeb, 2015, p. 532). Por tanto: “El sentido coherente de uno mismo y del espacio circundante se desvanecen en sensaciones ilógicas y confusas” (Klibi & Rejeb, 2015, p. 533).

Lauren Berlant<sup>30</sup>, define la enfermedad mental con la metáfora espacial de: “estar en un callejón sin salida”. Usa el término *impasse*, que captura la enfermedad como un estado de estancamiento, psíquico y físico:

Las dimensiones materiales de estar atrapado o en un callejón sin salida son importantes para sus significados más conceptuales y sugieren las dimensiones fenomenológicas y sensoriales de la depresión, que literalmente pueden cerrar o inhibir el movimiento (Berlant, 2011, p. 21).

La inhibición del espacio, según la autora, es “una vivencia tanto conceptual como física” (Berlant, 2011, p. 22). Coincido con el argumento que sostiene que los espacios que se frecuentaban antes del trastorno se sienten diferentes al estar inmersos en él. A esto también alude Zapata (2019): “con la enfermedad nos aislamos; dejamos de relacionarnos con otras personas y de acudir a espacios sociales, o lugares como

**29** Brevemente, la propiocepción es la percepción inconsciente del movimiento y de la orientación espacial que surge de los estímulos recibidos dentro del propio cuerpo.

**30** Lauren Berlant es profesora de inglés de la Universidad de Chicago. En *Cruel Optimism* (2011), nos dice: “Nos gusta imaginar que nuestra vida sigue algún tipo de trayectoria, como la trama de una novela, y que al reconocer su arco podríamos, convertirnos en sus autorxs. Pero a menudo lo que sentimos es una sensación de precariedad, una sospecha a nivel intestinal de que el trabajo duro, el ahorro y el cumplimiento de las reglas no nos darán control sobre la historia, y mucho menos garantizarán un final feliz. Por todo eso, seguimos esperando, y eso nos persuade a seguir viviendo” (p. 24).

el avión o un ascensor nos provocan pánico, por poner algunos ejemplos” (Zapata, 2019, p. 120).

Klibi y Rejeb<sup>31</sup>, por otro parte, elaboran algunas categorías para clasificar las alteraciones espaciales que se experimentan a partir de la enfermedad:

- 1) Pérdida de propiedades perspectivas: la persona puede tener la sensación de estar rodeada por territorios desconocidos;
- 2) itemización: la persona experimenta el espacio como un conjunto de elementos no relacionados, o de detalles descontextualizados;
- 3) alteración de las propiedades de los objetos: las personas pueden experimentar una alteración de dimensiones, de texturas y de formas de los objetos, pueden concebir los objetos como algo plano o desfragmentado de su forma original (Klibi & Rejeb, 2015, p. 533).

Las personas experimentan esta fragmentación tanto interna como externamente y tienen afectaciones en los tres tipos de espacialidad que mencionan Klibi y Rejeb: orientación espacial, atención espacial y conciencia espacial. La persona no se siente relacionada con el espacio que habita, a pesar de lo íntimo que

<sup>31</sup> Amina Klibi es profesora de lingüística aplicada en la Universidad de Túnez y Riadh Ben Rejeb es profesor de psicopatología clínica en la Universidad de Túnez y miembro de la Sociedad Psicoanalítica de París. En *The Disruption of Space and Identity in Schizophrenic Experience* (2015), ambos trabajan las nociones de “espacio” e “identidad” desde una perspectiva que integra la psicología y la cotidianidad.

este solía resultarle. Esta sensación de extrañez es adecuada para esta reflexión puesto que lxs sujetxs inmersxs en el malestar perciben los espacios que solían frecuentar, habitar y daban por sentados, como ajenos y sin conexión.

Dije que era así por la enfermedad, que tenía alucinaciones y se suponía que no era coherente → pág. 25

## El vocabulario psiquiátrico en lo cotidiano

La socióloga francesa–israelí Eva Illouz<sup>32</sup> y el sociólogo y teórico social británico Nikolas Rose<sup>33</sup> sostienen que el discurso psiquiátrico permea la vida cotidiana hoy. De hecho la apropiación de los términos depresión, ansiedad y ataques de pánico ha sido parte de mis experiencias con la enfermedad mental y están presentes en las maneras en que mi familia y yo nos referíamos a los trastornos; he notado ahora, cómo tendía a nombrar a los personajes de series de televisión

<sup>32</sup> Eva Illouz es una socióloga francesa-israelí. En *La salvación del alma moderna* (2014), estudia el lenguaje terapéutico y su virtud de ser cualitativamente un nuevo lenguaje del yo (p.12); también se ocupa del hecho de que este discurso terapéutico haya “reformulado el nivel más profundo de los símbolos identitarios” (p. 12).

<sup>33</sup> Nikolas Rose es un sociólogo y teórico social británico. Es profesor de sociología en el departamento de Salud Global y Medicina Social del King’s College de Londres. En *Políticas de la vida: biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI* (2012), Rose desarrolló ampliamente la noción de subjetividad psi y aseguró que la experiencia cotidiana de los sujetos es el insumo del saber psicocientífico.



con un diagnóstico, de depresión, ansiedad o estrés post-traumático, basada en los síntomas que creía identificar. A este tema volveré en el capítulo dos de esta tesis.

### Illouz argumenta sobre la relación del discurso psiquiátrico en la vida cotidiana que:

Si se piensa en términos histórico-sociales, muchos de los juicios que los individuos hacen en su vida cotidiana estarían basados en unidades analíticas que provienen de las disciplinas psicológicas, otorgándole sentido a sus acciones y administrando las relaciones con los demás (Illouz, 2014, p. 29).

Según la autora esta narrativa y el uso de unidades analíticas provenientes de disciplinas psicológicas, reestructuran nuestras maneras de conocernos, de entender y hablar de nuestras experiencias:

Esta narrativa constituyente y construida por una narrativa del sufrimiento psíquico, se convierte en un ethos cultural en el cual se formalizan maneras de conocerse y, en última instancia, devienen en una estructura de sentimiento: la manera de conocerse. En otras palabras, se trata de una forma de codificar la experiencia y de explicarla socialmente, pero en un proceso sumamente sistemático, es decir ya pautado y con resultados muy predecibles en la dinámica

de la sociedad capitalista. Es así como las disciplinas psíquicas han permeado las maneras en que las personas se entienden a sí mismas, en que usan y construyen sus tecnologías, articulan, juzgan y actúan sobre sus estados mentales (Illouz, 2014, p. 25).

Este discurso psiquiátrico es a la vez una herramienta para comprender, juzgar y expresar las sensaciones de malestar, y un conjunto de unidades analíticas que se reproducen sistemáticamente en nuestra cotidianidad. Según la autora, estas unidades analíticas llegan a nuestra cotidianidad como consecuencia de la popularización de la psicología y de las ciencias que tiene que ver con el consumismo: “la creación de verdaderos estándares emocionales a nivel cultural y social, están facilitados por el éxito de la psicología como disciplina, la cultura del consumo y la popularización de las ciencias” (Illouz, 2014, p. 30).

Rose plantea dos esferas en las que estas unidades analíticas se utilizan: la vida cotidiana de los individuos, ajustada a los criterios de normalidad psicológica y los espacios de jerarquización como la escuela o el trabajo y la familia. Lxs autorxs se están refiriendo a los saberes psi, esas prácticas sociales que dan cuenta de unos juegos de verdad que a primera vista parecen racionales y avalados por la ciencia, lo que nos permite entender que la vida de los individuos es psicologizada

y administrada por discursos de la psicología, la psiquiatría, el psicoanálisis y la psicoterapia. Esto da paso a la configuración de:

diferentes tipos de subjetividad en la manera cómo conducimos nuestras vidas, las estrategias que usamos para afrontar los conflictos, el lenguaje con el que nos narramos e interpretamos y los modos de relacionarnos pues han estado cruzados por el saber psicocientífico (Rose, 2012, p. 24).

Un gran número de niñxs en las escuelas aprenden fragmentos del lenguaje psiquiátrico para comprender su angustia, mientras usan un gran número de aplicaciones móviles y sitios de Internet<sup>34</sup> donde las personas autodiagnostican sus problemas psiquiátricos y aprenden a usar distintos tipos de técnicas psiquiátricas, como las terapias cognitivo-conductuales o las versiones de talleres de *mindfulness* para manejar sus angustias en la vida cotidiana. Los saberes científicos no sólo habitan los circuitos académicos y especializados, sino que transitan y actúan en el mundo de lo cotidiano y lo familiar.

El hecho de que estemos haciendo uso del discurso psiquiátrico en la vida cotidiana es fundamental para entender cómo opera la enfermedad mental en nuestras vidas y cómo la entendemos; como Rose menciona, para: “hablar de la vida (y los problemas asociados a ella), para nombrar la propia subjetividad (y en ese proceso, crearla) y para relacionarse con las autoridades expertas de lo-psi” (Rose, 2012, p. 19). Los saberes psi abre paso a otro tema de esta tesis, que es el del uso de los discursos psiquiátricos para diagnosticar a los personajes de ficción en productos culturales contemporáneos como son las series y las películas de la postelevisión.

**34** Estas herramientas dan cuenta de las maneras en que las personas se apropian de sus diagnósticos e intentan entenderlos fuera de los consultorios médicos. Algunas de estas aplicaciones móviles son: Woebot, creada por la psicóloga e investigadora de Stanford, Alison Darcy, y Wysa, creada por la escritora y entrenadora de vida (*life coach*) Jo Aggarward. Las aplicaciones proporcionan a lxs usuarixs un rastreador de síntomas, artículos educativos y enlaces externos, técnicas de relajación y habilidades y prácticas adicionales para manejar la depresión y la ansiedad.

A mi mamá la internaron en la clínica psiquiátrica —→ pág. 26

## La internación en clínicas psiquiátricas

Las clínicas psiquiátricas son parte de mi relato y del de muchxs más. Lxs autorxs a continuación ponen un énfasis especial en las relaciones sociales y las instituciones, enfatizando los vínculos afectivos que se entretienen en éstas y que las constituyen.

La tesis central que desarrolla la socióloga mexicana Olga Sabido,<sup>35</sup> es que “la enfermedad mental se encuentra inmersa en un universo simbólico que la traspasa” (Sabido, 2011, p. 20). Dentro de ese universo simbólico se encuentra la concepción de los hospitales psiquiátricos. Olga Sabido analiza la institución psiquiátrica reparando que en ellas el cuerpo de lxs enfermxs mentales se somete a un horario estricto, a control de la higiene, reglamentación de la sexualidad y sus movimientos, pues la división espacial de la clínica no debe violentarse. Sin embargo, asegura que: “Todos estos mecanismos generan un orden de internamiento, o si se quiere, un “hospitalismo”, es decir una institucionalización o estereotipación de los padecimientos” (Sabido, 2011, p. 212).

el internamiento no sólo es una medida terapéutica, ni siquiera una medida de control, el internamiento es una situación vivencial, una condición antropológica cargada de significaciones en la cual bien se puede hablar de procesos de rehabilitación y terapia, pero también se puede hablar de procesos de con-

**35** Olga Sabido es profesora e investigadora del departamento de Sociología e integrante del Área de Investigación de Pensamiento Sociológico de la Universidad Autónoma Metropolitana de México. Una de sus investigaciones más reconocidas es *Institución, familia y enfermedad mental* (2011), en la que estudió y documentó los vínculos emocionales que viven y establecen las personas diagnosticadas con las instituciones.

trol, encauzamiento, poder, disciplina y construcción de la subjetividad (Sabido, 2011, p. 213).



La socióloga mexicana Gabriela Hernández<sup>36</sup> señala que los procesos de control como los horarios estrictos y regulados son, de hecho, un régimen basado en rutinas que asemejan las de la vida diaria fuera de la internación.

El internamiento, aun siendo una forma de excluir de la vida social común a los enfermos mentales, es también una forma de incluirlos dentro de un régimen cotidiano basado en exigencias similares a las del común de la gente. El trabajo, el orden, el control de los horarios y del espacio, la programación de las actividades y del tratamiento, la burocratización de absolutamente todos los procesos, la administración de objetos, personas e instantes que sean cuantificables; todo ello se manifiesta en el régimen del internamiento de manera un tanto similar al exterior (Hernández, 2016, p. 213).

**La autora llega a dos conclusiones a partir de esta afirmación: 1) el modelo de internación es uno que intenta imitar la experiencia fuera de la institución.**

<sup>36</sup> Gabriela Hernández es una socióloga mexicana de la Universidad Autónoma del Estado de México. En su tesis de pregrado, *Cartografía del internamiento: El dispositivo del hospital psiquiátrico* (2016) ella considera el internamiento como una red de nuevos vínculos entre las familias, lxs pacientes y lxs profesionales de la salud.

Destaco que las rutinas, el orden, el trabajo, el control de los horarios y el espacio son todas regulaciones a las que nos sometemos a diario fuera de una institución. 2) el adentro y el afuera no son delimitados por barreras físicas, pues, aunque la autora sí considera que la persona es abstraída de su realidad concreta e introducida en un espacio físico distinto, en ocasiones contra su voluntad, la internación es parcial y múltiple y el espacio no solo es físico, sino que es también discursivo y social, e incluye las alternativas terapéuticas y de interacción.

**La autora Gabriela Hernández explica que:**

lo que más aqueja al interno no es su enfermedad, aunque esta sea la razón de su hospitalización, sino el internamiento que lo introduce en una dinámica en la que tanto su condición espacial como su condición discursiva escapan de su propia voluntad. Por eso las salidas terapéuticas, sobre todo las grupales, son tan importantes. Lo que el interno percibe es una modificación de su condición espacial y discursiva, lo cual es bienvenido con entusiasmo (Hernández, 2016, p. 128).

**Y agrega:**

“La interacción se basa en una serie de cooperaciones, complicidades y apoyos que acercan al terapeuta y al paciente a partir de distintos ejercicios que ambos comparten” (Hernández, 2016, p. 145).

La autora insiste que la base para los procesos de subjetivación de las personas en la clínica, es la interacción.

el apoyo, tanto del operario como del compañero, es fundamental para la construcción de la subjetividad del interno. Por lo tanto se plantea una importancia poco valorada y explotada en el tipo de relaciones y acercamientos que se establecen dentro del hospital. El médico no es sólo aquel operario que diagnostica una enfermedad y el paciente no es sólo aquel individuo que presenta su padecimiento. Uno y otro son en cuanto a su relación, y aunque la duración y el desarrollo de dicho evento se vea acotado de manera institucional mediante la jornada laboral, ésta, cuando hay compromiso mutuo, no puede dejar de presentarse como una relación de personas, es decir, como una relación de comprensión<sup>37</sup> (Hernández, 2016, p. 208).

Para ella la interacción es una relación de complicidad: “Son relaciones que no solamente se dan en el consultorio sino que se extiende como una “realidad hecha de relaciones” que tiene que ver con un internamiento y una infinidad de interacciones y roles” (Hernández, 2016, p. 209).

**37** Gabriela Hernández (2016) menciona que: el término “relación de comprensión” designa el hecho de que una conducta humana o un fenómeno de conciencia están determinados por el lugar que ocupan en una red de carácter social “Comprender es situar un fenómeno psíquico en su nivel propio, humano, en su lugar dentro de ese sistema del que el psiquiatra forma parte también y al que tiene, en consecuencia, un acceso inmediato” (p. 209).

Sabido, también da cuenta de la riqueza y diversidad de estos vínculos:

la institución, en tanto entramado de vínculos, es igualmente un espacio en el que se gestan intercambios simbólicos donde circulan mensajes, favores, dulces, cigarros, refrescos; bienes preciados y cargados de un significado con fuerte contenido afectivo, donde convergen vínculos emocionales, truncados, compensatorios o culposos, entre familia y hospital. Cuando las personas intercambian, establecen determinadas relaciones sociales y emocionales (Sabido, 2011, p. 316).

Encuentro interesante que las clínicas psiquiátricas se analicen desde este entrecruzamiento de las relaciones de socialización entre lxs internxs, lxs familiares, el personal de base y el equipo médico. Cuando declaro que mi mamá estuvo en una clínica psiquiátrica me exige pensar tanto en la enfermedad mental como en ese entramado de interacciones configuradas socialmente que allí se viven.

34



# La enfermedad mental bajo el enfoque de los estudios feministas en discapacidad

Las nociones de productividad y funcionalidad, la relación de las mujeres con las enfermedades mentales, la integración de la terminología psiquiátrica en lo cotidiano y los imaginarios sociales sobre la enfermedad y la salud mental hacen parte de algunas de las categorías de análisis de los estudios feministas en discapacidad. He sugerido en los apartados anteriores que las personas diagnosticadas con enfermedades mentales se interpelan por la dimensión informativa y performativa de los diagnósticos; este es uno de los enfoques de los estudios feministas en discapacidad, la tensión entre un modelo médico y terapéutico y uno social de la discapacidad, poniendo en cuestión a lo que se referirán las siguientes autoras, un cuerpo material y un cuerpo construido socialmente que lidia con el malestar físico del diagnóstico y con lo que este provoca socialmente.

Este panorama es más complejo aún cuando se integra la idea de discapacidad con la experiencia de ser mujer. La profesora estadounidense en estudios de discapacidad y teoría feminista Rosemarie Garland-Thomson, en su artículo 'Integrating Disability, Transforming Feminist

Theory' (2002), argumenta que “la discapacidad y el género tienen que ver con las instituciones, las identidades sociales, las prácticas culturales y la experiencia compartida de embodiment”. (Garland, 2002, p. 4).

Algunas de las preocupaciones que surgen de este enfoque se comparten con los estudios culturales y con el estudio de la enfermedad mental como la unidad de la categoría mujer, la medicalización del cuerpo, la idea de normalidad y la construcción social de la identidad. De acuerdo con Garland los estudios feministas en discapacidad “enmarcan la discapacidad como un efecto de las relaciones de poder” (Garland, 2002, p. 10), una de capacidad física entendida como normalidad y otra referente a los roles de género.

La razón para poner bajo el mismo análisis al género y la discapacidad es que ambas nociones se han entendido como “desviaciones defectuosas de un estándar percibido como valioso” (Garland, 2002, p. 10). La teórica feminista estadounidense Iris Marion Young continúa con este argumento señalando que el embodiment femenino es, para una cultura sexista, una condición

incapacitante. En su artículo 'Throwing like a Girl'(1980), la autora examina cómo se ha usado el concepto de discapacidad para proyectar la forma y el funcionamiento de los cuerpos femeninos como algo no normativo. En contra del estándar mencionado por Garland.

Young comenta que bajo un comportamiento forzado por la sociedad, las mujeres pierden su agencia encarnada -embodied agency-, y se restringen a seguir la norma -sentarse con las piernas cerradas o lanzar una pelota de béisbol sin mover todo el cuerpo-. Esto nos lleva a cómo el sentido de embodiment entiende la discapacidad como una falta, escasez o exceso de algo, física o emocionalmente y a la conexión de las nociones de dependencia y vulnerabilidad con la idea de lo femenino, dentro de una cultura sexista. Las autoras enfatizan en que la discapacidad intensifica los guiones culturales de la feminidad.

Estas ideas de vulnerabilidad, dependencia y de exceso emocional se pueden rastrear en diagnósticos de enfermedad mental contemporáneos como la depresión, la anorexia y la agorafobia que son conectados con las mujeres por un supuesto exceso de expresiones emocionales. Las mujeres se ven sometidas no solamente a los efectos físicos de la enfermedad sino también a sus efectos sociales que son una extensión de los roles de género y de la idea de capacidad y funcionamiento como sinónimo de normalidad.

**CAPÍTULO II.**  
**LA PRESENCIA**  
**Y EL TRATAMIENTO VISUAL**  
**Y NARRATIVO DE LAS**  
**ENFERMEDADES MENTALES**  
**EN LA SERIE ANIMADA**  
***BOJACK HORSEMAN***



Las imágenes que acompañan este capítulo son parte de las 10 estrategias de investigación visual descritas al final de este capítulo.

El objetivo de este capítulo es analizar cómo se presentan visual y narrativamente las enfermedades mentales en la serie de animación para adultos, original de Netflix, *BoJack Horseman*. Apoyada en las nociones de resistencia y agencia desde los estudios culturales, exploro cómo desde una producción cultural contemporánea se proponen nuevas maneras de mostrar y hablar de la enfermedad mental, ampliando su discusión dentro de la industria televisiva.

La resistencia fue definida por el teórico cultural y sociólogo jamaicano, Stuart Hall<sup>38</sup>, como “la posibilidad de incidir de alguna manera en la historia cultural, en concepciones arraigadas y en saberes que se hayan impuesto como verdad” (Hall, 2011, p. 25). Así mismo, Hall se refiere a la agencia como “la capacidad de producir y posicionar prácticas culturales que sean claves en la historia del futuro” (Hall, 2011, p. 20). Ambas definiciones incluyen las ideas de intervención, incidencia y el conocimiento de concepciones que

**38** Stuart Hall fue un sociólogo británico de origen jamaicano, teórico cultural y activista político. Hall, junto con Richard Hoggart y Raymond Williams, fue una de las figuras fundadoras de la escuela de pensamiento que ahora se conoce como *British Cultural Studies* o *The Birmingham School of Cultural Studies*. Acogió las nociones de resistencia y agencia como las expuso en «La cultura y el poder» en *Conversaciones sobre los cultural studies* (2011).

se hayan arraigado sobre algún tema. Eloy Caloca<sup>39</sup>, teórico mexicano en estudios culturales, profundiza en el término de agencia, argumentando que:

[...] todos los actores sociales tienen agencia; tienen cierta capacidad de intervención en las interrelaciones de la cultura, mientras estén conscientes de su momento histórico, de sus recursos materiales e inmateriales y de qué acciones públicas, textos o eventos pueden impulsar (Caloca, 2016, p. 19).

En mi opinión, y me propongo argumentarlo en este capítulo, las maneras de mostrar las enfermedades mentales en *BoJack Horseman* se resisten a los estereotipos de violencia y discapacidad con que se solían mostrar los trastornos mentales hace veinte o treinta años en la televisión, o incluso con los que se muestran en algunas series simultáneas a esta producción de Netflix como, por ejemplo, *13 Reasons Why* (2017) y *Pretty Little Liars* (2017). Con la ilustración y el humor, en la serie animada se proponen maneras distintas de narrar la enfermedad mental.

**39** Eloy Caloca desarrolla la noción de agencia en *Significados, identidades y estudios culturales: Una introducción al pensamiento de Stuart Hall* (2016) siguiendo la propuesta por Stuart Hall de producir y posicionar prácticas culturales queden paso a una incidencia histórica en «La cultura y el poder»: en *Conversaciones sobre los cultural studies* (2011).

# Netflix

En su página web, Netflix es descrita como una plataforma de entretenimiento que distribuye series, películas y documentales originales y de terceros, entre los cuales están Disney, MGM, Warner, 20th Century Fox, Universal y Paramount, con la modalidad SVOD (*Subscription video on demand*). Netflix fue creada por Reed Hasting y Marc Randolph en 1997. Inició como un servicio de alquiler de DVDs distribuidos por el sistema postal de Estados Unidos. Con este sistema, la compañía tardaba un día en entregar los DVDs a lxs usuarixs y un día más en conocer la calificación que ellxs enviaban de vuelta en una escala de una a cinco estrellas. A partir de la calificación, la plataforma ofrecía una recomendación personalizada de los contenidos; estos servían de referente de consumo para seguir ofreciendo contenidos a esxs y otrxs usuarixs. En principio, la compañía había desarrollado un algoritmo para la recomendación de películas llamado *Cinematch* que, de acuerdo con Netflix, “era efectivo el 75% de las veces y la mitad de lxs usuarixs que rentaban estas películas recomendadas las calificaban con cinco estrellas” (Netflix, 2016, centro de prensa).

Sobre este ritmo de consumo, el profesor e investigador estadounidense de estudios de cine y *media*, Shane Denson<sup>40</sup>, menciona que “los momentos en que lxs usuarixs seleccionaban, reproducían y luego visualizaban los contenidos se encontraban muy separados entre sí y el sistema de calificación carecía de inmediatez” (Denson, 2019, p.5); esa falta de inmediatez importa para, como veremos adelante, evitar la presunción de que el sistema de recomendaciones funciona automáticamente, y se ajusta a la valoración que cada quien, de manera individual, hace.

A mediados de la década del 2000, Netflix consideró desarrollar un sistema que le permitiera a lxs usuarixs descargar contenido y tenerlo listo para verlo al día siguiente. Sin embargo, la iniciativa se reemplazó por un proyecto de *streaming* que se completó en 2007, porque en ese momento, plataformas como *YouTube* habían popularizado este tipo de sistemas. Actualmente, Netflix tiene “aproximadamente 83 millones de suscriptorxs en más de 190 países, y más de 125 millones de horas de series de televisión, películas y

<sup>40</sup> Shane Denson cuestiona la percepción que tenemos del sistema de recomendaciones basado en algoritmos como un sistema que identifica los verdaderos intereses individuales de cada quien. Sugiere que esa percepción es parte del éxito de los sistemas de recomendaciones y personalizaciones a los que nos hemos habituado en el mundo conectado hoy. Denson es profesor en el Departamento de Arte e Historia del Arte de la Universidad de Stanford, y estuvo invitado por la Facultad de Artes a un seminario taller al que asistí. Las ideas y datos que cito son parte de ese seminario y de *Discorrelation and the Postperceptual Image* (2019).

documentales al mes” (Netflix, 2016, centro de prensa). Lxs suscriptorxs tienen acceso ilimitado a los contenidos en cualquier pantalla conectada a Internet y pueden reproducir o poner en pausa los contenidos, sin anuncios comerciales. Este servicio de *streaming* ganó popularidad por el acceso ilimitado, la llamada personalización de los contenidos, la posibilidad de verlos sin publicidad y su algoritmo de visualización<sup>41</sup>; todo ello aumentó, en ciertos sentidos, el conocimiento que Netflix tuvo de los gustos del público y, al parecer, a la vez que obtuvo más información de éste, logró que aumentara el número de suscriptorxs.

El investigador Shane Denson y la profesora de cine y *media* Neta Alexander<sup>42</sup>, analizaron críticamente el sistema de recomendaciones del algoritmo de visualización de Netflix. Alexander observa que las recomendaciones tienen que ver con una estandarización del gusto que define como: “una personalización colectiva en que el comportamiento se agrega junto con el de otros para predecir no lo que a mí me gustaría

<sup>41</sup> Según la versión oficial de Netflix, con el algoritmo de visualización se determinan cuáles son los títulos preferidos de la audiencia y se generan listas de contenidos similares. Estas listas se usan para diseñar los avances promocionales que lxs suscriptorxs ven.

<sup>42</sup> Neta Alexander es profesora asistente de cine y *media* en la Universidad de Colgate, Nueva York. Investiga la cultura digital y forma parte del campo de estudios de Estudios de Ciencia y Tecnología -STS-. En *Catered to your Future Self: Netflix’s “Predictive Personalization” and the Mathematization of Taste* (2016), Alexander analiza cómo las tecnologías digitales remodelan la subjetividad y el comportamiento de lxs usuarixs en el siglo XXI.

ver, sino algo que yo debería ser” (Alexander, 2016, p. 35). La autora observa que aunque lxs usuarixs de Netflix creen que la plataforma realmente identifica sus gustos y les ofrece recomendaciones personalizadas, lo que realmente sucede es que esos datos coinciden con un colectivo anónimo de espectadores que, al igual que cada usuaria o usuario, están dentro del *feedback loop*<sup>43</sup> de la plataforma. Ella explica que el contenido ofrecido a lxs usuarixs es filtrado antes de llegar a ellxs y algunos títulos se ocultan a la vista del público en un proceso de normalización motivado por intereses comerciales de la compañía: “Hay una priorización del contenido que se asegura que será exitosa; es decir, prioriza los éxitos del *mainstream* a costas del contenido más marginal” (Alexander, 2016, p. 50). Así, Netflix no recomienda contenido de todo su catálogo basado en los intereses y gustos de cada quien, lxs clientes elegimos entre lo que nos ofrece e ignoramos lo que no nos ofrece.

<sup>43</sup> Frank Kelleter (2017) explica la noción de *feedback loop* como el de un contenido que vuelve a su origen luego de pasar por lxs espectadorxs; para Kelleter es una especie de loop, que se repite, y en cada repetición integra las decisiones de cada usuarix y de otrxs para hacer una nueva recomendación. Neta Alexander y Shane Denson, sin embargo, discuten la incidencia real que tienen las decisiones de lxs usuarixs y demuestran que el *feedback loop* depende, también, de los intereses comerciales de la plataforma.

El profesor Denson ilustra este argumento tomando como ejemplo el episodio/ película interactiva *Bandersnatch* (2018) de la antología de ciencia ficción *Black Mirror* (2011), diseñado para que el público sea quien, en apariencia, tome las decisiones que seguirá el personaje en la historia. En el episodio aparecen, en pantalla, cuadros de diálogo que muestran decisiones que el personaje debe elegir, como el tipo de cereal que desayunará o si acepta o no un trabajo; las opciones, siempre en parejas, se muestran en tiempo real, y cada persona tiene 10 segundos para escoger una de las dos opciones, de lo contrario, el sistema escogerá por ella. Una mala decisión hará que un personaje comente dentro de la narración—diegéticamente— o se indique solo en la pantalla para lxs espectadorxs—extradiegéticamente<sup>44</sup>—que ese es el camino equivocado. Como espectadorxs, afirma Denson, somos controlados por una fuerza externa porque, sin importar qué opciones escojamos, el final es orquestado para que sea el que lxs creadorxs imaginaron desde el inicio, introduciendo cinco resultados incidentales que solo afectan las consecuencias que sufre el protagonista; dicho brevemente,

<sup>44</sup> Lo diegético se define en las producciones de ficción como aquello que ocurre en la historia narrada (lo que los personajes hacen, piensan, ven y escuchan), en tanto; lo extradiegético se refiere, en las mismas producciones, a aquello que tiene lugar por fuera del mundo ficticio en el que viven los personajes; un ejemplo de lo extradiegético es el uso de narraciones en *off* o de la música considerada incidental. En la lógica general de la ficción, los personajes no responden a lo extradiegético.

nuestra elección no afecta verdaderamente la trama concreta de la historia. Denson toma este ejemplo para sugerir que las elecciones de lxs usuarixs en Netflix, dan un *feedback* diminuto de lo que quieren ver, es decir, las recomendaciones del algoritmo tienen que ver más con lo que la plataforma quiere que veamos que con lo que en verdad, cada quien, supone que querría ve—.

Estos aspectos importan para esta investigación ya que *BoJack Horseman* es uno de los programas de comedia originales de la plataforma de Netflix y responde a toda la lógica de la plataforma. Es un producto serializado y diseñado de acuerdo a los modelos de visualización facilitados por la compañía. Como cualquier otro programa serializado contemporáneo, ofrecido en plataformas similares—mediante conexión eléctrica, servicio de internet, dispositivos técnicos de visualización e interfaces de usuarixs—, tiene un carácter transmedial, lo que permite mayor difusión del contenido y de las discusiones que éste suscite. Todos estos elementos están presentes en los modos en que se trata la enfermedad mental en estas plataformas y, particularmente, en el caso de *BoJack Horseman*.

guys literally only want one thing and it's fucking disgusting



I want to feel good about myself. The way you do. And I don't know how.

When you start making memes out of every episode of Bojack Horseman instead of concentrating in school

"Why do you spend so much time interacting with randos online?"  
Me:



I can't be with people and I can't be alone.



Me, self isolating for 4th week

3rd Bojack rewatch

Netflix recommendations



Oh, God, I'm a failure.

Day 3,532 of Quarantine



I can't be with people, and I can't be alone.



NETFLIX

I HAVE A DEPRESSED HORSEY.



Bojack

Is this a crossover episode?



BOYACÁ HORSEMAN



Nobody: ly head:

@pxnkturtle



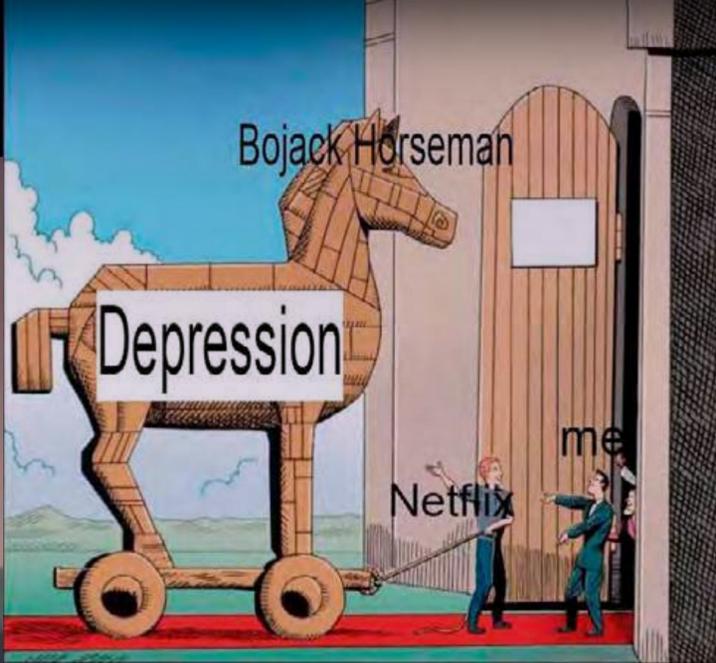
Why not do the world a favor and swerve into oncoming traffic?

YO DESPUÉS DE TERMINAR



LA 4TA TEMPORADA DE BOJACK HORSEMAN

cuando eres un buen personaje pero aun asi te matan



Bojack Horseman

Depression

Netflix

me



NETFLIX

Skip intro



NETFLIX

Skip intro



No es justo, arbusto.

# Las discusiones en torno a la enfermedad mental en algunas de las producciones de Netflix

A continuación revisaremos algunos textos académicos en los que encontré valiosas revisiones sobre los programas de Netflix y que acogí para las propias. Lxs autorxs de los que nos ocuparemos, siempre destacan el aumento notorio en la cantidad de series, películas y documentales que, en los últimos años, abordan los diagnósticos, los síntomas o los tratamientos de la enfermedad mental como parte del hilo argumental de las tramas y de la creación de personajes en distintas producciones. Esta consideración suscita temas clave para este capítulo:

1. ¿La presencia de la enfermedad mental en los documentales, series de televisión y películas promueve la discusión en torno a la enfermedad mental?; 2. ¿La discusión en torno a la enfermedad reduce los estigmas asociados a ellas?; 3. ¿Es posible que esta presencia mediática glorifique y trivialice la enfermedad mental distorsionando lo que la enfermedad mental es y los modos acertados de entenderla?

Empezaremos por los argumentos y la opinión de quienes consideran que los cambios en la manera de mostrar y, por tanto, de concebir la enfermedad mental en la televisión han contribuido a que el tema se aborde, discuta y difunda más ampliamente. Si bien algunxs sostienen esto desde las investigaciones de corte académico, otrxs son periodistxs y columnistas especializadx que, por la misma razón, orientan la discusión<sup>45</sup>:

Stephen Falk, *showrunner* —productor ejecutivo— de *You're the Worst* (2014), argumenta que la enfermedad mental es menos estigmatizada gracias a su difusión en la televisión contemporánea. Sostiene esto basándose

<sup>45</sup> Una gran parte de la discusión en torno a la enfermedad mental en lo mediático se hace por parte de lxs periodistas culturales en periódicos como *The Guardian*, *The New York Times* o *El País*. La enfermedad mental es un tema de discusión mediática porque es una preocupación de los organismos de salud pública, de las discusiones académicas y algunos espacios de la televisión y la literatura. La importancia de lo mediático en los estudios culturales es analizada por la maestra en comunicación audiovisual María Elena Giraldo, ella argumenta que: “la cultura mediática da cuenta de las transformaciones —materiales y simbólicas— en los modos de producción de la cultura, que ha propiciado el nuevo entorno tecnológico, informacional y comunicacional” (Giraldo, 2004, p. 95). La autora ve que desde la relación periodismo-cultura, se crea un espacio crucial para el análisis de una producción social del sentido desde la producción mediática; para esto usa tres enfoques: “1) el de las instituciones sociales y económicas de la cultura y la definición de sus “productos”; 2) el del contenido; y 3) el de los efectos” (Giraldo, 2004, p. 96). Esto también fue mencionado por la doctora española en Ciencias de la Información, María Villa en el año 2000, quien dice que la información que sale de lo mediático debe considerarse desde las discusiones que llevan a cabo lxs periodistas, la velocidad a las que éstas se transmiten y los efectos que tienen en las audiencias.



en numerosas conversaciones con personas que sufren de depresión y con psicólogos clínicos para escribir los episodios de la serie, que ha sido aclamada en los últimos años por la manera en que trata el tema de la depresión.

Hannah Jane Parkinson<sup>46</sup>, columnista británica de *The Guardian*, tiene como tesis que la manera en que se muestran las enfermedades mentales en las series de televisión y películas está cambiando gradualmente.

Algunas producciones de la década de los 90 solían establecer la enfermedad mental como algo inherentemente violento, como, por ejemplo: *The One Who Flew Over the Cuckoo's Nest* (1975), *Psycho* (1960) y *The Silence of the Lambs* (1991). Luego, en producciones contemporáneas como *Silver Linings PlayBook* (2012), *Unsane* (2018) y *The End of the Fucking World* (2017), la enfermedad mental se mostró, cada vez más, en narrativas protagonizadas por personajes multidimensionales que enfrentan “los altibajos de la enfermedad, la relación con los medicamentos, la terapia, la incertidumbre y la estigmatización social, alejándose de los estereotipos de violencia y criminalidad”. (Parkinson, 2018, p. 1).

<sup>46</sup> Hannah Jane Parkinson escribe para *The Guardian* artículos sobre cultura y salud mental, en la sección *The Joy of Small Things*. Parkinson obtuvo el galardón Periodista del año, concedido por los *Mind Media Awards* en 2018, concedido a una contribución sobresaliente para la comprensión de los problemas de salud mental. Parkinson lo obtuvo con *It's Nothing Like a Broken Leg* -No es como una pierna rota-, publicado en junio de 2018 en *The Guardian*. Ahí, basándose en su experiencia, la periodista expresó públicamente sus frustraciones y cuestionó la excesiva simplificación de la información sobre la salud mental, que a menudo ignora a quienes padecen enfermedades mentales desconocidas y las dificultades para obtener ayuda.

Elizabeth Harris<sup>47</sup>, reportera cultural y de artes para el *New York Times*, enfatiza el esfuerzo de lxs productorxs de televisión por ampliar las conversaciones en torno a la enfermedad mental, ya que invitan a lxs espectadorxs a ver conscientemente la inclusión de este tema en las series de televisión antiguas y nuevas. Por medio de avisos al comienzo de los episodios, los shows de HBO y Netflix informan a lxs televidentes de la presencia de síntomas y tratamientos en los episodios de varias de sus series como *The Sopranos* (1999), *Barry* (2018), *Euphoria* (2019) y *13 Reasons Why* (2017). Al finalizar los episodios hay un mensaje que invita a quienes requieran ayuda a contactar la Alianza Nacional de Enfermedad Mental (*National Alliance on Mental Illness*). Son invitaciones en vez de advertencias para, según las productoras, promover la conversación en vez de evitarla. Como parte del esfuerzo para ampliar estas discusiones, HBO tiene la iniciativa ‘*It’s OK*’, que incluye videos con psicólogxs clínicxs comentando las escenas que tratan la enfermedad mental en las series de televisión de la productora. (Harris, 2019, p. 2). Esta

<sup>47</sup> Elizabeth Harris escribe para el *New York Times*, sus escritos se enfocan en problemas de educación y salud mental. Artículos suyos son: *Under Stress, Students in New York Schools Find Calm in Meditation* (2015), *HBO to Tackle Mental Illness Stigma in New Campaign* (2019), *This Is Schooling Now for 200,000 N.Y.C. Children in Special Education* (2020), que traducen respectivamente: Bajo estrés, los estudiantes en las escuelas de Nueva York encuentran calma en la meditación; HBO abordará el estigma de las enfermedades mentales en una nueva campaña; Esto es escolarización ahora para 200,000 N.Y.C. Niños en educación especial.

iniciativa, según Harris, promueve la lucha contra la desinformación y contra las nociones distorsionadas sobre salud y enfermedad mental.

Estxs autorxs observan que hay cambios graduales en la manera en que se muestran las enfermedades mentales en la televisión, aunque no siempre sean leales a lo que una persona diagnosticada experimenta en su vida cotidiana. Uno de los grandes cambios es el resistirse a reproducir imaginarios sociales que conectan a la enfermedad con la criminalidad, la violencia y la incapacidad<sup>48</sup> y, otro, el de incluir cada vez más las enfermedades mentales en los programas, aprovechando no sólo para mostrarla o servirse de ella sino para discutirla. A primera vista, la preocupación de Netflix por abordar temas asociados a enfermedades mentales ofrece a los suscriptores una manera de identificarse. Los procesos de identificación, en los estudios de *media*, son esenciales para el reconocimiento y acogida de los programas y cada vez son más diversos y complejos. Adicional a esta primera impresión, está el que el tema de la enfermedad ha ganado terreno en las agendas de inclusión, que sugieren

<sup>48</sup> Hace 28 años, Sarah Hyler et. al. (1991) propusieron una taxonomía de los estereotipos recurrentes al hablar de enfermedad mental en las series de televisión y en las películas; para organizar dicha taxonomía tuvieron en cuenta las nociones expuestas por Dara Roth (2004): 1) La violencia y la criminalidad; 2) Infantilización; 3) Aislamiento de la sociedad; 4) Presencia como víctimas y victimarios; 5) Los profesionales de la salud como neuróticos y con motivos ocultos.

además de abordarlo, promover la discusión y estimular el reconocimiento libre de estigmatización. Así que iniciativas que incluyan la enfermedad mental, tienen el favor de un público doble: por una parte, las propias personas diagnosticadas como enfermas mentales y, de otra, las personas que les apoyan en distintos ámbitos, familiares, profesionales y educativos. De hecho, es con algunas de estas series que, actualmente, se forman profesionales de la salud en las universidades. Irene Cambra<sup>49</sup>, docente e investigadora española, explica que en la Universidad de Buenos Aires se trabaja con materiales audiovisuales en el pregrado de psicología, y que en las clases usan películas y series actuales que tienen que ver con diagnósticos de enfermedad mental. Según ella, la intención es “cruzar el material conceptual tradicional proveído por lxs docentes y expandir las maneras en que se entienden los conceptos que se tratan en clase”. (Cambra, 2018, p. 39).

Y si bien se constata el aumento de programas y series en la televisión análoga y digital, este aumento plantó dos interrogantes: ¿cómo se muestra la enfermedad mental en la televisión y qué consecuencias acarrearán los modos de mostrarla?

<sup>49</sup> Irene Cambra es docente e investigadora especializada en bioética, humanidades médicas, innovación docente, literatura, películas y series de televisión. Durante más de diez años fue profesora e investigadora en la Universidad de Buenos Aires en temas relacionados con la ética en la investigación, la bioética y los derechos humanos, a través de fuentes audiovisuales (principalmente de la narrativa cinematográfica).

Las profesoras asociadas al *Centre for Mental Health Research* de Australia, Amelia Gulliver, Kathleen Griffiths y Helen Christensen, aseguran que “la normalización y popularización del tema de la enfermedad mental han reducido significativamente el estigma asociado a los diagnósticos, los tratamientos, los médicos psiquiatras y terapeutas, permitiendo que haya más empatía con aquellos que experimentan y tratan estos trastornos” (Gulliver, Griffiths & Christensen, 2010, p. 45). Según las autoras, hay un cambio de paradigma en la forma en que las personas valoran la gravedad de las enfermedades mentales al entenderlas como afecciones comunes que inciden en el vivir cotidiano de muchxs, en vez de desencadenantes de violencia y criminalidad. Por otra parte, señalan las autoras, la popularización también introduce un riesgo a la desinformación y naturalización de nociones distorsionadas sobre lo que es y no es una enfermedad mental.

La periodista británica Rhiannon Picton-James<sup>50</sup> discute con su experiencia personal, la manera en que se glamorizan y embellecen las enfermedades mentales:

“el problema con el embellecimiento de las enfermedades mentales es lo alejado que está de la realidad.

<sup>50</sup> Rhiannon Picton-James escribe artículos para *The New York Times*, *Sydney Morning Herald*, *Seattle Times*, *Star Tribune*; en ellos trata frecuentemente temas relacionados con la salud mental y las series de televisión, como en *Please Stop Merchandising Mental Illness* (2018).

En mi experiencia, las parejas lo perciben como frustrante, ni por asomo tan adorable y extravagante como podrían indicarlo diferentes declaraciones y productos” (Picton–James, 2018, p. 5).

Picton–James argumenta que al mercantilizar la enfermedad y utilizar ligeramente los términos depresión o ansiedad, se trivializa su gravedad y los trastornos y sus complicaciones se entienden como deseables, muestra de fragilidad y delicadeza. También hace un llamado a entender la naturaleza *antiglamour* de las enfermedades mentales y lo banal de sus complicaciones cotidianas tales como “no poder quitarse una bata de baño por una semana ni aunque te rueguen hacerlo” (Picton–James, 2018, p. 5).

Esta glamorización y trivialización de la enfermedad se ha incorporado también en los guiones de televisión. Por ejemplo, Jorge Negrete, psicólogo clínico mexicano, cuestiona abiertamente si la inclusión de la enfermedad mental y varios diagnósticos en las series de Netflix son algo positivo. Argumenta que la forma de mostrar los síntomas de la enfermedad es sensacionalista, mercantiliza la tristeza y en vez de procurar ser una herramienta para comprenderla, “la usa solamente como una forma de entretenimiento” (Negrete, 2018, p. 2). Alex Marshall<sup>51</sup> (2019), repor-

<sup>51</sup> Alex Marshall, crítico europeo, en *Netflix on the ‘13 Reasons Why’ Death Scene* (2019) discutió el tratamiento que de la enfermedad mental hacen las series de televisión recientes. Escribe para *The New York Times*,

tero cultural británico para el *New York Times*, a su vez, comenta la controversia que surgió a partir de la transmisión de una escena gráfica de suicidio en la serie *13 Reasons Why*<sup>52</sup> (2017) y su posterior censura. Netflix retiró la escena e incluyó una advertencia al inicio del episodio. Según lo comenta Marshall, luego del lanzamiento de la primera temporada de la serie, la tasa de suicidio en jóvenes entre 10 y 17 años incrementó<sup>53</sup>; además, a lxs espectadorxs les preocupaba que mostrar imágenes tan explícitas de suicidio fuera potencialmente peligroso y aumentara la decisión de algunxs por intentarlo.

*The Telegraph* y *The Guardian*. Entre sus artículos están: *A Listening Ear for Musicians in Need* (2018) - Un oído que escucha para músicos con necesidades; ¿Es este el museo más accesible del mundo? (2019).

<sup>52</sup> *13 Reasons Why* es una serie de televisión estadounidense clasificada como misterio y drama, basada en la novela de 2007 de Jay Asher y adaptada por Brian Yorkey para Netflix en 2017. La trama gira en torno a Hannah, una estudiante de preparatoria, que se suicida después de una serie de problemas provocados por personas de su escuela. Una caja de cintas de *cassette*, grabadas por Hannah antes de su suicidio, detalla las trece razones por las que decidió acabar con su vida.

<sup>53</sup> El estudio publicado en el *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* mostró que las tasas de suicidio aumentaron entre lxs niñxs de 10 a 17 años en el mes posterior al lanzamiento de la primera temporada de *13 Reasons Why*. Ese mes, abril de 2017, tuvo la tasa de suicidio más alta (195 suicidios más) para lxs niñxs en ese grupo de edad en los últimos cinco años. El artículo está disponible para revisión en línea e incluido en la lista de referencias: Bridge, Jeffrey; Greenhouse, Joel; Ruch, Donna; Stevens, Jack; Ackerman, John; Sheftall, Arielle; Horowitz, Lisa; Kelleher, Kelly & Campo, John. (2019). Association Between the Release of Netflix’s 13 Reasons Why and Suicide Rates in the United States: An Interrupted Time Series Analysis. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59 (2), 236-243.

La reportera cultural británica de *The Guardian*, Sarah Marsh<sup>54</sup> (2017), enfatiza en el cuidado que supone transmitir imágenes sobre enfermedad mental; toma como ejemplo la película *To the Bone*<sup>55</sup> (2017), controversial por mostrar a una adolescente extremadamente delgada contando calorías cada vez que comía y manifestando otros síntomas de anorexia. Marsh argumenta que aunque este programa incluyó una investigación previa y, además, en los grupos de dirección y reparto hubo personas con la enfermedad, las imágenes desencadenaron reacciones negativas en algunos espectadores diagnosticados con el mismo trastorno. Para Dasha Nicholls<sup>56</sup>, parte del grupo de psicólogos clínicos mencionados por Marsh, existe gran preocupación por parte de pacientes y cuidadores, por el uso de imágenes que glamoricen o trivialicen un trastorno alimentario porque ello desencadena efectos negativos en personas afectadas con anorexia o bulimia nerviosa.

**54** Sarah Marsh es maestra en artes y periodismo y, además, ha escrito para *The Guardian*, *Global News* y *Yahoo News*. En el artículo *Mental health experts criticise new Netflix film about anorexic girl* (2017), revisó el uso de las imágenes con las que se trata la enfermedad mental en algunas producciones televisivas.

**55** *To the Bone* es una película dramática estadounidense de 2017, escrita y dirigida por Marti Noxon y transmitida por Netflix. La protagonista es Ellen, una chica con anorexia, interna en una clínica con adolescentes que enfrentan distintos problemas...

**56** Dasha Nicholls dirige el equipo de investigación de Salud Mental de Niños y Adolescentes en la División de Psiquiatría en el *Imperial College* de Londres. Su investigación se propone mejorar la comprensión y las intervenciones para niños y jóvenes (CYP) con trastornos de alimentación y obesidad.

Eric Thurm<sup>57</sup>, columnista de *The Guardian*, añade que psicologizamos a los personajes y las series de televisión. Él sostiene que, si bien hoy, la enfermedad mental no se muestra arraigada a estereotipos de violencia y discapacidad, programas como *You're the Worst*, *Mr. Robot*, *Unreal*, *Crazy Ex Girlfriend* y *Jessica Jones*, ofrecen versiones simplistas. Thurm se refiere al término 'sadcom' utilizado para designar "series con estilo 'sitcom'<sup>58</sup> que incluyen narrativas trágicas, nihilistas o existenciales en su contenido" (Thurm, 2015, p. 3) y cuestiona si, como espectadorxs, diagnosticamos a los personajes con síntomas que nos parecen característicos de la depresión o la ansiedad, utilizando el lenguaje de la psicología y la psiquiatría para describirlos mientras que otros términos como "hastío" o "miseria" o "infelicidad" serían más apropiados. Thurm se concentra en "cómo se utiliza la enfermedad mental como un recurso narrativo para avanzar en la historia o para introducir drama en una escena y finalizar con una idea normalizadora de las patologías, en que la restauración de la normalidad es la meta principal" (Thurm, 2015, p.3).

**57** Eric Thurm escribe para las plataformas *Grantland*, *Pitchfork* y *Rolling Stone*. El objeto de su reflexión son las series de televisión en general, las series de animación para adultos y la enfermedad mental.

**58** *Sitcom* es la abreviatura, popular en Estados Unidos, para *situation comedy* (comedia de situación). Estas comedias duran 30 minutos aproximadamente, con capítulos auto-conclusivos, y están hechas con la intención de hacer reír; cada episodio se estructura en dos momentos principales que diferencian esos 30 minutos. Reconocidos ejemplos son: *Seinfeld* (1989), *Friends* (1994), *The Big Bang Theory* (2007) y *Modern Family* (2009).

Como lo señalé, en estas discusiones lxs periodistxs y críticxs especializadxs de televisión son líderes. Ellxs, recogen los debates y controversias que los programas generan, cuando no son ellxs mismxs quienes los suscitan. Aunque ya existe un campo reconocido de estudios de televisión<sup>59</sup>, las investigaciones académicas toman un poco más de tiempo y no van a la par con los debates que la recepción de los programas genera. Como lo advertiremos en este capítulo y en el siguiente, es la crítica especializada en medios como *The Guardian* o *The New York Times*, junto a la opinión de profesionales y de *fans*, expresada en *blogs* y redes sociales mediáticas, la que propone, orienta y cierra estas discusiones. Que así sea tiene que ver con el carácter transmedial de estos programas y justifica, a mi modo de ver, el prestar atención a estas fuentes como fuentes autorizadas. Asunto de autoridad que también compete a los estudios culturales, como lo señala la investigadora colombiana Ochy Curiel.

## La serie animada *BoJack Horseman*

*BoJack Horseman*, la presenta Netflix como su primera serie animada para adultos. Fue creada por el escritor Raphael Bob Waksberg, diseñada por la ilustradora Lisa Hanawalt y producida por *The Tornante Company*. Se empezó a transmitir en agosto de 2014 y terminó en enero

<sup>59</sup> *Television Studies* (estudios de televisión) es un campo académico transdisciplinar con enfoques críticos para el análisis de la televisión. Sus temas incluyen las prácticas de ver televisión -incluido el uso de los dispositivos nuevos-, el análisis textual, de contenidos y los procesos de recepción desde perspectivas culturales. (Lotz, 2012, p. 10). Algunas de sus investigadoras e investigadores son: Amanda Lotz, Anne Helen Petersen, Miranda Banks, Christine Becker, Jason Mittell, Henry Jenkins, Robert Allen, Ien Ang, John Fiske y Ethan Thompson.

de 2020, con seis temporadas, de doce episodios cada una, y un episodio especial de navidad entre la primera y la segunda temporada. En total son 77 episodios de 25 minutos cada uno.

En *BoJack Horseman*, los humanos y los animales antropomorfos conviven en *Hollywood* en el corazón de la cultura del espectáculo, la industria musical, televisiva y filmica. La serie está dedicada a un actor, visualizado en un hombre-caballo llamado *BoJack Horseman*, que se esfuerza por regresar al mundo del espectáculo de *Hollywood*, escribiendo —es decir, contratando a una escritora fantasma para escribir— sus memorias, recopiladas en un libro llamado *One Trick Pony*. Desde que se canceló la comedia de situación —sitcom— *Horsin' Around*, que Bojack protagonizó en los años noventa, su vida profesional empezó a ir cuesta abajo. Bojack arruina casi todas las posibilidades de redención que tiene y envuelve a todos los que le conocen, incluido su compañero de apartamento, Todd; su ex novia y agente, una gata rosa llamada Princess Carolyn; su escritora fantasma, Diane; y su archienemigo, un labrador dorado llamado Mr. PeanutButter.

*BoJack Horseman* es una serie de entretenimiento, de animación para adultos, transmedial y es reconocida, una y otra vez, por incluir la enfermedad mental en su narrativa. Paso a paso, ¿qué significan estas definiciones?

## Serie de entretenimiento

*BoJack Horseman* está catalogada por Netflix como comedia, serie de entretenimiento e incluso como comedia de situación, —sitcom— en la página de avances; sin embargo, en los *tags* de identificación, se describe como una producción cínica y ‘*deadpan*<sup>60</sup>’, término utilizado en la tragicomedia. En la descripción oficial de la página de gerencia de Netflix, es definida como “una comedia animada para adultos, oscura, hilarante, irreverente y serializada” (Netflix, centro de prensa, 2016).

## Serie de animación para adultos entre/inter especies

Como serie de animación para adultos *BoJack Horseman* sucede temáticamente a series transmitidas por cadenas como MTV, Comedy Central, el bloque *Adult Swim* de Cartoon Network, Fox, FX y TBS desde los años 90 y hasta el 2014. Estas series se consideran adultas por el tratamiento de temas complejos, contenido sexual o sugerente, violencia gráfica, lenguaje profano o humor negro, y por la exploración de cuestiones filosóficas, políticas o sociales<sup>61</sup>. Aunque muchas de estas series

<sup>60</sup> El término *deadpan* nombra una muestra deliberada, contundente e irónica, de neutralidad emocional, comúnmente en clave de humor, para contrastar con la ridiculez del tema tratado.

<sup>61</sup> De acuerdo con Jason Mittell, profesor de cultura cinematográfica y mediática en *Middlebury College*, “la animación para adultos es cualquier tipo de trabajo de movimiento animado dirigido principalmente a adultos y adolescentes mayores, en oposición a niños o públicos de todas las

aún son transmitidas por estas cadenas, a partir del 2014 se produjeron nuevas series de animación para adultos, originales de plataformas como Amazon, HBO y Netflix, dentro de las que se sitúa *BoJack Horseman*.

La serie también continúa con la tradición de algunas series que tienen en común la inclusión de animales antropomorfos como personajes principales<sup>62</sup>, por ejemplo en: *Fish Police* (1992), *Duckman* (1994), *Happy Tree Friends* (1999), *Family Guy* (1999), *Harvey Birdman, Attorney at Law* (2000), *Ren & Stimpy* (2003), *Robot Chicken* (2005), *American Dad* (2005), *Squidbillies* (2005), *The Amazing World of Gumball* (2008), *The Cleveland Show* (2009), *Adventure Time* (2009), *Brickleberry* (2012) y *Mr. Pickles* (2013), y precede *Paradise PD* (2018) y *Final Space* (2018) y *Tuca & Bertie* (2019).

edades. Las obras en este género se consideran adultas por la inclusión de temas complejos, contenido sexual o sugerente, violencia gráfica, lenguaje profano o humor negro. Las obras en este género pueden explorar cuestiones filosóficas, políticas o sociales. Algunas producciones se destacan por contar historias sofisticadas y / o experimentales y técnicas de animación innovadoras” (Mittell, 2013, p. 92).

**62** Mary Douglas, al estudiar los usos de la vulgaridad, propone como uno de los indicadores del mundo de la fantasía, el que los animales -no humanos-, hablen: “Un lobo que habla corresponde a la esfera de los osos que hablan en Rubiales, del gato que aconseja al marqués de Carabás, de las gallinas del mundo de los Frijoles que le grita la advertencia a Jack, del lobo que amenaza a los tres cerditos, etc.” (Douglas, 1998, p.23). En tanto Donna Haraway y Rosi Braidotti, no consideran el lenguaje un indicador de distancia entre las especies.

Esta presencia de animales humanos y no humanos, que experimentan enfermedades mentales, puede ser entendida en al menos dos sentidos: el de la fantasía y el del posthumanismo. En el primero, basta con recordar que hace más de 30 años la antropóloga Mary Douglas señaló que “el hecho mismo de que los animales hablen es lo que sitúa un relato en el lugar de la fantasía” (Douglas, 1998, p. 23), no es únicamente su trama. En *BoJack Horseman*, y siguiendo la lista que señala Douglas, los animales hablan, aconsejan, gritan, advierten y amenazan. En el segundo sentido, del posthumanismo, *BoJack Horseman* se ideó, produjo, publicó y recibió al mismo tiempo que las reivindicaciones especistas; autoras como Donna Haraway y Rosi Braidotti, ven la cercanía con las otras especies, su inclusión en el retrato familiar y el hecho de que sean nuestras verdaderas compañías, como indicadores de otras maneras de pensar/actuar. Esa fluidez entre especies implica también la salud, y la salud mental en particular.

IZQUIERDA – DERECHA →  
De más animal a más humanx



IZQUIERDA – DERECHA →  
De más adultx a más joven



## Serie de animación para adultxs que trata el tema de la enfermedad mental

*BoJack Horseman* se sitúa entre grupos de series de dos épocas, por un lado, programas populares en los años 90 como *The Maxx* (1993), *Duckman* (1994), *Dr. Katz* (1995) y *Daria* (1997), que trataron temas como la depresión, los diagnósticos, los hospitales psiquiátricos y la psicoterapia, y producciones contemporáneas como *Big Mouth* (2018), *Tuca & Bertie*<sup>63</sup>(2019) y *Undone*<sup>64</sup> (2019) que tratan la ansiedad, los ataques de pánico, los desórdenes alimenticios, el estrés post traumático, la esquizofrenia y las alucinaciones. También existen otras producciones, como *Rick & Morty* (2013), que tratan temas paralelos a la enfermedad mental como la búsqueda de la felicidad, la ansiedad, los pensamientos negativos o la tristeza.

## Serie de televisión o película que trata el tema de la enfermedad mental

*BoJack Horseman* se crea luego de varios documentales, películas y series transmitidas por Netflix como *High Anxiety* (1977), *Strange Voices* (1987), *Wilfred* (2002–2011), *Prozac Nation* (2003), *6 Souls* (2008) *United States of Tara* (2009), *OC87* (2010), *Of Two Minds* (2012), *Augustine* (2013) y *Side Effects* (2013), que tratan los temas de la medicación, el desorden obsesivo compulsivo y el desorden de personalidades múltiples. Además, se sitúa junto a una gran cantidad de producciones contemporáneas que han sido reconocidas por su manera de mostrar la enfermedad mental<sup>65</sup>; particularmente, por no recurrir a los estereotipos

<sup>63</sup> *Tuca & Bertie* (2019) fue creada por la ilustradora Lisa Hanawalt, producida por Netflix y varios episodios fueron escritos y dirigidos por quienes trabajaron como directoras y escritoras en *BoJack Horseman*: Mollie Helms, Amy Winfrey y Shauna McGarry. La serie fue cancelada por Netflix; aunque fue recuperada por el bloque *Adult Swim* de Cartoon Network.

<sup>64</sup> *Undone* (2019) fue creada por la escritora Kate Purdy y por el creador y productor de *BoJack Horseman*, Raphael Bob Waksberg, con la colaboración de varias directoras que también trabajaron *BoJack Horseman*, como Joanna Calo y XXXXXX. Se transmite por la plataforma de Amazon.

<sup>65</sup> Estas series son reconocidas por el tratamiento que hacen de la enfermedad mental. Algunos artículos y

existentes de la locura, la criminalidad, la violencia o la inutilidad. Algunas de estas producciones son *Shameless* (2004), *My Mad Fat Diary* (2013), *Please Like me* (2013), *You're the Worst* (2014), *Crazy Ex-Girlfriend* (2015), *Jessica Jones* (2015), *Mr. Robot* (2015), *Lady Dynamite* (2016), *This is Us* (2016), *Atypical* (2017), *The End of the F\*cking World* (2017), y *Maniac* (2018).

## Programa transmedial

Nick Marx, profesor de comunicación y *media* en la Universidad de Colorado, se refiere a *BoJack Horseman* como un “descarado omnívoro cultural que recrea elementos de todo el panorama televisivo, incorporando temas, tramas, chistes y personajes de espectáculos tan dispares como *Family Guy* y *Breaking Bad*” (Marx, 2015, p. 2). En el reparto del programa podemos ver similitudes entre los actores, los personajes de la serie y los personajes que los actores protagonizan en otras producciones, algunas transmitidas por Netflix. Will Arnett interpreta a BoJack, canalizando su personaje de artista con deseos de fama, también evidente en el personaje de Gob Bluth en *Arrested Development* (2003). El personaje de Alison Brie, Diane, en *BoJack*

entrevistas a profesionales dan cuenta de esta acogida: *16 Scenes From TV Shows That Actually Helped People With Their Mental Health* (2018) y *8 Shows That Did Mental Health & Mental Illness Right* (2019); entrevista para *Health Magazine* de James Murrrough, profesor de psiquiatría y neurociencia en el hospital Mount Sinai de Nueva York, titulada *How deteriorating and scary an anxiety attack can be* (2017). La Sociedad Internacional para el Estudio del Trauma y la Disociación reconoció que diversxs productorxs de las plataformas les han hecho consultas para incluir información acertada en los contenidos de las series. (Bartha, 2019).

*Horseman*, tiene similitudes con su papel de Annie en *Community* (2009); especialmente en la inseguridad de los dos personajes. Sin embargo, el que más se asemeja, es el personaje de Aaron Paul, Todd, que, según Marx, parece haber sido sacado directamente de *Breaking Bad* (2008). Todd es un adulto irresponsable retenido por una figura paterna dominante, inestable e irresponsable. Al igual que el personaje en *Breaking Bad*, Jesse Pinkman, Todd tiene un encuentro con un cartel mexicano de drogas, lleva un gorro de lana a pesar de vivir en un clima cálido del suroeste y parece que nunca tiene tiempo para afeitarse. Es “una versión un poco exagerada de Jesse Pinkman” (Marx, 2015, p.3). Hay más elementos de *Breaking Bad* que se evidencian en *BoJack Horseman*, especialmente en el nivel narrativo. Por ejemplo, al final de la tercera temporada, BoJack intenta suicidarse, soltando el volante de su auto mientras conduce por el desierto. Esta escena es casi idéntica a una en *Breaking Bad* en que Walter White hace lo mismo: suelta el volante y cierra los ojos en un desierto entre Nuevo México y el resto de Arizona, incluso tiene la misma canción de fondo, *A Horse with no name*. Marx asegura que “*BoJack Horseman* se basa en las estrategias narrativas de televisión compleja, que ofrece historias superpuestas y entrelazadas, sin duda, destinadas a aumentar las posibilidades de hacer *binge watching* del programa” (Marx, 2015, p.3).

El carácter transmedial no termina ahí. Lo transmedial implica que los programas contemporáneos se conciben, sabiendo que parte de la información que a ellos compete, circulará por fuera del programa mismo, en declaraciones hechas por las personas responsables en encuentros como, en este caso, Comi con o en sus propias redes sociales, personales. También implica, que dadas las posibilidades actuales de producción y la flexibilidad de la plataforma tecnológica, “asuntos que están en el ambiente social, cultural y político, pueden incorporarse rápidamente a los propios programas aumentando los índices de veracidad o su credibilidad”. (Marx, 2015, p. 5).

## La enfermedad mental en *BoJack Horseman*

Algunos trastornos mentales y síntomas como los ataques de ansiedad y la ansiedad generalizada, la depresión, la histeria, la demencia y la anorexia son tratados en varios episodios de *BoJack Horseman*. Antes de presentar cada uno de los trastornos y síntomas que se muestran en episodios particulares de la serie, introduzco 3 consideraciones que, considero, caracterizan la presencia de la enfermedad mental en la serie:

**1.** La enfermedad mental en *BoJack Horseman* se enmarca dentro de temas específicos como el de la búsqueda de la felicidad, tal y como lo plantean ciertas corrientes filosóficas, entre ellas el nihilismo y el existencialismo. Aunque se alude a factores genéticos y hereditarios, la presencia de los trastornos mentales no se explican fundamentalmente acudiendo a estos factores.

**2.** El humor y la crítica social operan como herramientas efectivas para discutir la enfermedad mental en *BoJack Horseman* con un público cuyas prácticas de ver televisión tienen lugar en entornos mediáticos transmediales. Quien ve la serie también accede, necesariamente, a distintas plataformas y redes sociales tecnológicamente mediatizadas y el diseño mismo de la trama serial aprovecha constantemente esa transmedialidad.

**3.** El enfoque interseccional que los estudios culturales alienta permitió identificar significativas relaciones de género y clase en las maneras de mostrar y justificar la enfermedad mental en *BoJack Horseman*.

### Sobre la búsqueda de la felicidad

A lo largo de la serie, la enfermedad mental se sujeta a distintas discusiones, entre ellas, la búsqueda constante por el significado y la felicidad en la vida. En relación con esto, en varios episodios alude a los filósofos Jean Paul Sarte, Søren Kierkegaard y Friedrich Nietzsche<sup>66</sup> y

<sup>66</sup> Hay referencias a estos filósofos en la quinta temporada, en la que

a las corrientes filosóficas del existencialismo y el nihilismo, diferenciadas en dos posiciones: el ser humano debe encontrar el significado de la vida en un mundo sin sentido, o no se intenta buscar el significado porque no existe.

Lander De Koster<sup>67</sup>, maestra belga en artes visuales, menciona que la primera de estas posiciones “supone cierto sentimiento de libertad pero también angustia emocional, pues el individuo es lanzado a un universo sin respuesta, pero la condición humana parece exigir para sí misma encontrar o crear un significado” (De Koster, 2018, p. 9). En condición de humanos, buscamos un propósito o una meta que nos cause satisfacción, aunque este no exista.

La búsqueda de significado se muestra por medio de los personajes en la serie: el teórico peruano del psi-

los nombres de Nietzsche y Sartre aparecen en las anotaciones de *Flip*, el director de la serie de televisión *Philbert*. También, BoJack cae sobre un auto rompiéndose la espalda en la caída, cuando reacciona se refiere a Sartre, alterando el sentido de sus palabras, diciendo: “el dolor físico es mucho peor que el dolor emocional prolongado”.

<sup>67</sup> En *Animals and Social Critique in BoJack Horseman* (2018), De Koster analiza la postura escéptica e irónica que adopta la serie hacia el consumismo, la globalización y la sociedad regida por los medios de comunicación. La autora observa que la serie transfiere su crítica a través del humor y la subversión, implementado la elección creativa de usar animales antropomórfos.

coanálisis, Carlos León<sup>68</sup>, menciona que las soluciones a este malestar emocional se manifiestan de la siguiente manera:

**Distraerse:** Todd intenta no pensar en sí mismo, o en su identidad, es sólo finalizando la cuarta temporada que logra aceptar algo propio, su asexualidad.

**Suicidarse:** Secretariat se suicida cuando le prohíben competir y se entera de la muerte de su hermano.

**Aceptar el absurdo:** Mr. PeanutButter acepta lo absurdo, se suscribe a la segunda posición del existencialismo, diciendo: “El universo es un vacío cruel e indiferente. La clave para ser feliz no es una búsqueda de significado. Es solo mantenerte ocupado con tonterías sin importancia y, eventualmente, estarás muerto” —T01E12 “Later”—.

**Frustración:** BoJack busca constantemente el camino

<sup>68</sup> En “Dices que quieres mejorar y no sabes cómo” (2018), León hace un comentario a que BoJack evita constantemente enfrentarse a su angustia pues no es algo agradable de hacer; sin embargo, menciona el autor, evitarlo trae las consecuencias devastadoras que se muestran durante toda la serie.

para ser feliz, cree que todos los demás lo son, y aunque él hace múltiples intentos para serlo, no lo logra. Dice que nada le satisface, ni lo hace sentir completo. (León, 2018, p. 2).

Megan Kirkwood, editora estadounidense de *Medium* y teórica en literatura y estudios de televisión, menciona que este problema es discutido por el filósofo Søren Kierkegaard, quien argumenta que las personas siempre se desilusionarán pensando que su vida podría ser mejor de lo que es, o que deberían estar haciendo algo más. Esto es lo que experimenta BoJack, y que deviene “una decepción perpetua consigo mismo” (Kirkwood, 2018, p. 20). Primero busca volverse nuevamente relevante en *Hollywood* y para *Hollywood* publicando sus memorias, y al hacerlo descubre que no es feliz. Luego es elegido para el papel de la película de sus sueños, *Secretariat*, y en ella solo encuentra desilusión. Cuando gana un Oscar, con el que espera felicidad, este sólo le lleva a decepcionarse de nuevo. Normalmente, dice De Koster:

BoJack se encuentra en un círculo vicioso; pri-

mero siente que no hay metas para perseguir, oportunidades para alcanzar la felicidad o que no vale la pena siquiera intentarlo; luego, piensa que ha encontrado su razón de ser; normalmente en algún tipo de validación externa, bien sea en una relación romántica o en un nuevo rol en un filme. Al alcanzar lo que sea que se ha propuesto, se da cuenta de que sus metas no significan nada, o, que al fin y al cabo, no las deseaba realmente. (De Koster, 2018, p. 10).

Sin embargo, BoJack cree en la existencia de los finales felices y de los cierres en la vida. Le molesta saber que sus días de fama ya pasaron. Después de su exitoso rol en *Horsin' Around*, BoJack no sabe qué añadir a su final feliz. De Koster, añade que, más de una vez en la serie:

“BoJack ha intentado comenzar de nuevo, olvidar el pasado y sus consecuencias y tener nuevo comienzos solo para darse cuenta de que no puede hacer un cierre total, que no puede empezar de nuevo, y que las consecuencias de sus actos siempre le encontrarán de nuevo” (De Koster, 2018, p. 11).

Al final de la primera temporada, BoJack reconoce sus defectos y los errores que cometió, esto no lo lleva a encontrar una solución ni a una redención; por el contrario, lo lleva a sumirse en una crisis más aguda. La autora italiana Sara Mazzoni, integrante del Obser-

vatorio de televisión<sup>69</sup> coordinado por Barbara Maio<sup>70</sup>, relaciona a Bojack con la figura de Sísifo discutida por Albert Camus. El mito de Sísifo<sup>71</sup> es para él una metáfora del esfuerzo inútil e incesante del hombre por llegar a metas que creen lo llevarán a la felicidad. Comenta la autora: “la posición de Camus es definir el absurdo de la vida como una confrontación entre el deseo del hombre por encontrar el significado de la existencia y la abstinencia del universo por entregárselo” (Mazzoni, 2017, p. 43).

Por ejemplo, en el primer episodio de la segunda temporada, BoJack decide ir a correr, realizando una acción que recuerda a Sísifo, obligado a subir una montaña empujando una piedra hasta la cima. En este caso, la piedra es metafórica, representada por el esfuerzo de BoJack al subir corriendo la montaña. Cuando BoJack finalmente alcanza la cima, cae al suelo, y un corredor experto se detiene para decirle: “Cada día es un poco

<sup>69</sup> Barbara Maio ha coordinado el Observatorio de televisión (*Osservatorio Tv*) de 2013 a 2018 en el que académicos escriben artículos analíticos sobre las series de televisión estadounidenses. En el Observatorio del año 2017, la autora Sara Mazzoni escribió refiriéndose a la naturaleza melancólica y existencialista de la serie animada *BoJack Horseman*.

<sup>70</sup> Barbara Maio es doctorada en estudios de televisión, redes sociales e investigadora de análisis web.

<sup>71</sup> Sísifo, como Prometeo, dentro de la mitología griega, enfado a los dioses con su astucia fuera de lo común. Como castigo con la pérdida de la visión y a empujar perpetuamente un peñasco gigante montaña arriba hasta la cima, sólo para que volviese a caer rodando hasta el valle, desde donde debía recogerlo y empujarlo nuevamente hasta la cumbre, indefinidamente.

más fácil. Pero tienes que hacerlo todos los días. Esa es la parte difícil”. Dando a entender, de acuerdo con Mazzoni, que:

“la única forma de salir de un ciclo que se repite cada día para BoJack es a través de un elemento de continuidad: ser paciente, conectarse todos los días de su vida al siguiente, aceptando el hecho de que el tiempo en su mundo es lineal y que, por lo tanto, sus acciones tienen consecuencias” (Mazzoni, 2017, p. 43).

## El humor y la crítica social, herramientas para discutir la enfermedad mental

En *BoJack Horseman* la tragedia, el drama y la comedia coexisten. En 2015, se publicó un artículo en la revista *Vulture*, llamado *The Rise of the Sadcom*<sup>72</sup>, en donde se incluía una descripción hecha por la guionista estadounidense Jenny Jaffe, que hablaba de un nuevo género en la televisión norteamericana que se difundía rápidamente con expresiones como “sinceridad cínica” o “comedia irónica” (Jaffe, 2015, p. 3), que se atribuye a series de televisión como *Transparent*, *Girls*, *Rick & Morty*, *Master of None*, *You’re The Worst*, *Louie* y *BoJack Horseman*.

<sup>72</sup> El artículo *The Rise of Sadcom* de Jenny Jaffe (2015) está disponible en: <https://www.vulture.com/2015/09/rise-of-the-sadcom.html>

Lxs autorxs portuguesxs de teorías de la comunicación, Caio Melo Da Silva; Carlos Bonifácio; Carolina Tocci; Isabel Tereza de Almeida Moraes; Rachel Sousa y Mayka Castellano (2017) explican que la apropiación de estas características del drama y la comedia tiene el propósito de construir arcos narrativos y elaborar personajes de manera que se creen lazos afectivos con la audiencia. Una de las características del *sadcom* es el uso del humor como catalizador y como intermediario de los temas tabú.

Aquí retomo lo que el escritor estadounidense y profesor de literatura David Foster Wallace<sup>73</sup> mencionó en 2003 sobre el humor y su uso irónico para discutir temas tabú, esto, vale la pena recordar, fue refiriéndose a las obras de Kafka y al humor que identificaba en la literatura y en la televisión norteamericana hace 17 años: “a menudo hay formas de humor, que ofrecen escapes del dolor y otras que transfiguran el dolor” (Wallace, 2003, p. 36). Wallace se refiere al humor como una forma anestesia mientras la autora estadounidense de literatura y lenguas Valeria Di Pasquale<sup>74</sup>, se refiere

**73** David Foster Wallace fue un autor estadounidense de novelas, cuentos y ensayos, y profesor universitario de inglés y escrituras creativas. Wallace se suicidó a los 46 años, luego de luchar contra la ansiedad y la depresión durante varios años.

**74** Valeria Di Pasquale es miembro de la *Università degli Studi di Palermo*. En *The Elephant in the Room: How Comedy and Animation Become Tools to Understand Serious/Taboo Subjects in BoJack Horseman* (2019) Di Pasquale explora la comedia como herramienta para abordar los temas tabú en *BoJack Horseman*.

a “una ausencia de sentimiento que permite separar la discusión de temas tabú del drama” (Di Pasquale, 2019, p. 4). Di Pasquale menciona también a Morreall, que conecta el humor con la libertad, comparando la ‘actitud humorística’ con la ‘actitud filosófica’, ambas como “formas de distanciarse del tema en cuestión, a tal punto que podemos reírnos de algo cuando logramos verlo con objetividad. Cuando se aplica a temas trágicos, difíciles o tabú, la risa es liberadora y catártica” (Di Pasquale, 2019, p. 15). Di Pasquale menciona esta característica definida como ‘*Self-deprecating Relatability*’ por las profesoras noruegas del departamento de estudios disciplinarios de la cultura, Kristine Ask y Crystal Abidin, como: “un resultado de prácticas explícitas de socialidad que entienden las experiencias potencialmente vergonzosas, temas tabúes o debates problemáticos como la salud mental como no únicos, lo que hace que sean aceptables, se puedan compartir y se puedan padecer colectivamente” (Ask & Abidin, 2019, p. 844). La comedia necesita entonces “separarse emocionalmente para ser exitosa, mientras más oscuro y serio sea el tema, más necesaria es la distancia” (Di Pasquale, 2019, p. 16).

Como mencionan las autoras, en *BoJack Horseman* el humor se utiliza como una herramienta para tratar temas que causan dolor o incomodidad, tomando distancia y evitando sumergirse en ellos; usando estos métodos, se pueden tratar los temas e incluso lograr reírnos de

ellos. Esta discusión es fundamental ya que en *BoJack Horseman* el humor es transversal a la discusión sobre la enfermedad mental, incluyendo sus complicaciones y lo incómodas y dolorosas que son.

En *BoJack Horseman* al humor se suma la crítica social constante a la cultura mediática, del espectáculo, y al capitalismo. Lander De Koster menciona que la serie se desarrolla en los Ángeles para personificar estos temas en las celebridades de *Hollywood*. La serie critica la naturaleza construida de los *sets*, el sistema de *casting* superficial centrado en la apariencia —especialmente en la caso de las mujeres— y satiriza las plataformas mediáticas como los programas de entrevistas de celebridades o los *reality shows* que, como observa Megan Kirkwood, “manejan e imponen demasiado poder en la sociedad contemporánea” (Kirkwood, 2018, p. 19). También hace una crítica de los movimientos culturales contemporáneos: en la quinta temporada se exploran los movimientos feministas a través de sus manifestaciones en la cultura popular actual.

La serie trata el movimiento *#MeToo*<sup>75</sup> y en el cuarto episodio, “*BoJack the Feminist*”, se explora el tratamiento de las celebridades masculinas blancas que son

<sup>75</sup> *#MeToo*, en español, Yo también, es la etiqueta del movimiento viral que inició como *hashtag* en redes sociales, especialmente en *Twitter*. Surgió en 2017 para denunciar la agresión sexual y el acoso sexuales. Desde entonces el *hashtag* lo han usado más de 500. 000 mujeres, entre ellas las calificadas de celebridades.

perdonadas con facilidad por sus comentarios racistas, sexistas o incluso antisemitas a través del personaje de Vance Waggoner, quien fue acusado de agresión sexual contra una mujer con la que trabajaba.

Da Koster también menciona que la serie critica el uso e importancia de la imagen dentro de las redes sociales mediadas tecnológicamente, parodia la sobresexualización de las estrellas de *pop* y propone argumentos potentes sobre el aborto y el movimiento *pro-choice*.

## Perspectivas de género

Un tema transversal que identifiqué durante esta investigación es el de la feminización de las enfermedades mentales. Es notable que en *BoJack Horseman* las mujeres son la mayoría de los personajes trastornados mentalmente. La hermana de BoJack, Hollyhock, sufre a lo largo de la serie de ataques de ansiedad y anorexia, que en el episodio se presentan relacionadas con el fenómeno cultural del *body shaming*<sup>76</sup>.

<sup>77</sup>T04E04 “*The Judge*”: mientras está en el *set*, Hollyhock dice sentirse como un globo en comparación con las

<sup>76</sup> La psiquiatra chilena Rosa Behar (2010), explica que “el ideal estético corporal imperante en la actualidad preconiza que “ser bella es igual a ser delgada”, lo que muchas veces es biogenéticamente difícil de conseguir, facilitando la discrepancia entre el tamaño corporal real y el ideal, generando de este modo, la insatisfacción corporal” (p. 2)

<sup>77</sup> A continuación, y durante el resto del capítulo, me referiré a las temporadas y los episodios abreviándolos con una T para temporada y E para episodio.

otras mujeres y rechaza toda la comida que le ofrecen.

Y así identifiqué otras referencias explícitas:

- ✿ T04E02 “*The Old Sugarman Place*”: con Honey Sugarman, abuela de BoJack, se atribuye el mundo doméstico atribuido a lo femenino y se señala la improductividad doméstica como una señal de enfermedad.

La antropóloga colombiana María Angélica Ospina<sup>78</sup> en el artículo “Con notable daño del buen servicio: sobre la locura femenina en la primera mitad del siglo XX en Bogotá” se refiere a las mujeres internadas en asilos en las décadas de 1930 y 40, época que narrativamente sería equivalente al momento en el que vive Honey Sugarman, la mencionada abuela de BoJack:

el carácter eminentemente doméstico que adquiriría la locura femenina en la época, en tanto se aludía directamente a la improductividad que los trastornos podían generar, en el caso femenino, al nivel del “servicio”. La reclusión de estas mujeres en los asilos parecía realizarse con el objetivo de “deshacerse” de aquellas que “no servían” (Ospina, 2006, p. 307).

<sup>78</sup> La antropóloga María Angélica Ospina (2006) enfatiza que en el caso de la histeria, se sabe bien que nació como “un mal eminentemente femenino, asociación que se ha conservado históricamente en el imaginario de esta enfermedad. La histeria como síndrome se encuentra atravesada por una concepción de lo femenino como caótico, mimético e inexplicable” (p. 310).

Algo similar propone la serie en otros capítulos:

- ✿ T04E02 “*The Old Sugarman Place*”: Honey sufre un colapso nervioso luego de la muerte de su hijo Crackerjack durante la Segunda Guerra Mundial. Ella pide ayuda al reconocer que no se siente tranquila, a lo que su esposo responde: “como un buen hombre americano no estoy preparado para lidiar con emociones femeninas”; luego el padre le explica a Beatrice, la hija: “tu madre dejó que sus atributos femeninos la controlaran”. Fue ahí, de acuerdo a la narración, en el momento en el que Honey no logró continuar satisfactoriamente sus obligaciones dentro de la familia, en los roles de madre y esposa, cuando se le consideró inútil y se le sometió a una lobotomía<sup>79</sup>.

La improductividad como señal de enfermedad a la que refiere Ospina para las mujeres en 1930 y 40 en Bogotá es la misma bajo la que Honey fue evaluada en 1940 en Estados Unidos en el episodio T04E02 “*The Old Sugarman Place*” de *BoJack Horseman*. La razón principal para que su esposo decidiera someterla a una lobotomía era su supuesta incompetencia en el hogar, en su rol de esposa y madre. Su esposo Joseph,

<sup>79</sup> La leucotomía o lobotomía prefrontal fue un tratamiento quirúrgico practicado en pacientes con ciertos trastornos mentales, psicosis e histeria entre ellos. Consistió en cortar las fibras nerviosas que unen los lóbulos prefrontales del cerebro con el núcleo mediodorsal del tálamo para interrumpir la transmisión de diversas respuestas afectivas. La lobotomía ha sido tema de varias películas y documentales: *Alguien voló sobre el nido del cuco* (1976), *Frances* (1982), *Monos Como Becky* (1999).

la reprendía por no maquillarse como antes, por no realizar las labores domésticas y por no cuidar de su pequeña hija Beatrice.

Beatrice, la hija de Honey, se convierte en la madre de Bojack y sufre de demencia. Vemos los momentos principales de su vida a través de una serie de *flashbacks* a lo largo de la cuarta temporada, como el momento en que ve por primera vez a su madre lobotomizada.

- ✿ T04E11 “*Time’s Arrow*”: se muestra una Beatrice de unos 20 años y vemos que, a pesar de su prodigioso talento e inteligencia, es obligada por su familia a asumir el papel que se espera que ella. Su padre la reprende por pasar demasiado tiempo con los libros, diciéndole: “La lectura no hace nada por las mujeres jóvenes, fortalece sus cerebros, quitando valiosos recursos de sus senos y caderas”. Ante las presiones, ella toma pastillas para adelgazar. Aunque rechaza la elección de marido de su padre para ella, queda atrapada en un matrimonio sin amor y es completamente miserable.

## Perspectivas de clase

Al revisar las relaciones entre clase y enfermedad mental en *BoJack Horseman*, identificamos que todos los personajes diagnosticados con algún trastorno mental son, lo que tradicionalmente llamaría, de clase alta. Si cruzamos esta variable de clase con la de género estamos hablando de que los personajes que experimentan los trastornos, experiencias y situaciones asociadas a la enfermedad mental son mujeres pero mujeres de clase alta. Algunos de los personajes son parte del mundo del espectáculo, viven en mansiones propias, reciben regalías de contratos previos y están vigentes en la industria filmica. Otros son dueños o herederos de grandes fortunas.

**HONEY SUGARMAN**  
35 años (1910 - ?)  
Madre de Beatrice  
Depresión  
Histeria  
Sometida a lobotomía



**JOSEPH SUGARMAN**  
90 años (1909 -1999)  
Padre de Beatrice



**CRACKERJACK SUGARMAN**  
21 años (1923 - 1944)  
Hermano de Beatrice



**BEATRICE SUGARMAN**  
80 años (1938 - 2018)  
Madre de BoJack  
Demencia



**BUTTERSCOTCH HORSEMAN**  
70 años (1938 - 2009)



**HENRIETTA PLATCHKEY**  
40 años



**BOJACK HORSEMAN**  
57 años (1964)  
3 ataques de ansiedad



**HOLLYHOCK MANHEIM**  
20 años (2000)  
Hermana de BoJack  
2 ataques de ansiedad  
Anorexia

Al respecto, numerosos estudios contemporáneos conectan la enfermedad mental con la pobreza, la escasez o con situaciones precarias de vivienda, y no con la riqueza y la abundancia, (Quitíán, Ruiz, Restrepo & Rondón, 2016; Anakwenze, & Zuberi, 2013 y Acri, Bornheimer, & Mckay, 2017). Algunos de ellos, dentro de la literatura que se ocupa del desarrollo infantil, señalan que lxs niñxs en mayor riesgo son parte de familias con bajos ingresos económicos. Sin embargo, otros estudios (Luthar & Barkim, 2012; Luthar & Becker, 2002; Myers, 2000) relativizan la situación económica y sugieren problemas para los grupos adinerados. La profesora de psicología Suniya Luthar<sup>80</sup> en sus investigaciones con estos grupos señala que son frecuentes: el uso de sustancias psicotrópicas y la presencia de la ansiedad y la depresión, resultantes de las presiones por cumplir metas a menudo inalcanzables y por el distanciamiento de las madres y padres.

La profesora afirma que:

Lo que hemos encontrado son tasas de aproximadamente una y media a dos veces y media más altas en niños y adolescentes adinerados que las muestras normativas nacionales de pro-

<sup>80</sup> Suniya Luthar, profesora de psicología en la Universidad Estatal de Arizona, ha estudiado la vulnerabilidad y la resistencia de lxs jóvenes en la pobreza, y a las familias, niñas y niños afectados con enfermedades mentales. Su trabajo más reciente se ocupa de las niñas y niños en comunidades adineradas.

blemas como síntomas depresivos, síntomas de ansiedad e incluso tasas más altas de problemas de uso de sustancias, eso sería alcohol, marihuana y otras drogas (Luthar, 2011, p. 10).

En algunas de sus comunicaciones personales, la autora cuenta las veces en que ha atendido a alguna persona adinerada en su consultorio:

No puedo comenzar a contar la cantidad de veces que una mujer muy bien vestida e impecablemente arreglada condujo su automóvil de lujo a mi área de estacionamiento, entró con gracia en mi oficina, se sentó y anunció: ‘Mi vida es perfecta. Tengo todo lo que podría pedir’, y luego, estallando en llanto, ‘¿Por qué soy tan infeliz? Todo esto no tiene sentido en absoluto, ¿debo superar esto!’ (Luthar, 2011, p. 9).

Situaciones similares se presentan en *BoJack Horseman*, cuya narración compromete una temporalidad localizada desde mediados del siglo XX hasta el presente, y la espacialidad geográfica de *Hollywood*; espacio-tiempo centro del capitalismo y del sistema mediático que rigió la consolidación de la sociedad del espectáculo y la industria del entretenimiento contemporáneos. En *BoJack Horseman* la época de los años 90s, es de gloria y de quiebre, es el momento en que las formas del entretenimiento se transformaron; los 90s fue la década en la que el sistema mediático serial, postnacional y digital formó en las ciudades como *Hollywood* a las nuevas generaciones, *ad portas* de un nuevo milenio, y para las que el tiempo y el espacio tienen sentidos nuevos, las mismas generaciones jóvenes para las que la ansiedad, los ataques de pánico y la depresión se hicieron cotidianas. Como veremos en el próximo capítulo, algunos de estxs jóvenes, crearon *Bojack Horseman*.

# Presencia de cinco enfermedades mentales en *BoJack Horseman*

A continuación describiré brevemente cómo se presentan visualmente 5 trastornos en *BoJack Horseman*: Depresión, ansiedad, ataques de ansiedad, histeria y demencia. En este apartado los describo para llamar la atención en ciertas decisiones tomadas sobre los cuerpos, los gestos y los tratamientos formales de planimetría y color que se consideran pertinentes en la serie al mostrar esos trastornos.

## Depresión

La temporada final de *BoJack Horseman* presta especial atención al personaje de Diane. Durante seis temporadas vemos cómo, intentando comprenderse a sí misma, Diane se enfrenta a diferentes situaciones: ponerse en contacto con su herencia en Vietnam, asumir un trabajo en el Cuerpo de Paz y viajar y escribir para una compañía similar a *Buzzfeed*. Pero Diane se da cuenta de que a pesar de sus esfuerzos, aún se siente vacía. En la última temporada, Diane comienza a tomar antidepresivos. Las maneras de mostrar su depresión varían en cuanto la historia progresa.

☛ T02E10 “*Yes And*”: después de regresar de una misión en Kordovia, Diane se queda en la mansión de Bojack sin avisar a nadie de su regreso. Ella permanece todo el día en la casa, sentada en el sofá viendo viejos episodios de *Horsin’ Around*. Se muestra a Diane en medio de una gran cantidad de envoltorios de alimentos y latas de

cerveza. Su peinado es una coleta desordenada, ella sólo usa bata de baño y pijama, ambas con manchas de café secas. Cuando habla de por qué está allí y no en su mansión con su esposo, baja la mirada, frunce el ceño y esconde sus manos entre sus piernas.

☛ T06E05 “*A Little Uneven, Is All*” y T0607 “*The Face of Depression*”: Diane está en la cocina, escribiendo en su computadora portátil. Guy, su novio, dice que está contento de verla trabajar. Ella entra en pánico y cierra la computadora portátil, diciendo que todavía no quiere que él la vea. Luego, se ve la pantalla de su computadora portátil donde las palabras “Soy terrible”, aparecen escritas una y otra vez. Se muestra a Diane bajando la mirada y escondiendo sus manos entre sus piernas.

☛ T06E07 “*The Face of Depression*”: cuando comienza a tomar antidepresivos, Diane gana una cantidad consi-

derable de peso, que es un efecto secundario común de ese tipo de medicamentos. Ella conocía este efecto y fue una de las razones por las que no quería consumirlos. Luego de tomarlos, Diane se muestra sonriendo y mirando a los ojos a las personas.

Las imágenes que muestran estos episodios son similares a las que actualmente ofrecen, por millares, los *stocks* de imágenes<sup>81</sup>, como lo veremos al ocuparnos de las estrategias de investigación visual usadas para indagar a *BoJack Horseman*. Basta con apuntar que tanto en la serie como en los *stocks* de imágenes, la etiqueta de depresión muestra a personas quietas, sentadas o arrodilladas, con las manos sobre las piernas; el ceño fruncido y los ojos cerrados o mirando hacia abajo. Por otra parte, cuando a estas personas se las muestra bajo tratamiento, aparecen sonrientes y en movimiento mientras realizan alguna actividad.

<sup>81</sup> En *Rethinking images of mental illness. ABC Health & Wellbeing y Dark corners, head in hands, is this what mental illness looks like?* SANE Australia (2015), Tegan Osborne cuestiona las imágenes de los *stocks* visuales que muestran personas en un rincón sosteniéndose la cabeza entre las manos como una descripción de la enfermedad mental. También se ocupa de las imágenes con pastillas o con alusiones a violencia. En su estudio encontró que el 58% de personas diagnosticadas con algún trastorno mental consideraron estigmatizante el mostrar este tipo de imágenes. Por ello *Getty Images* y *SANE Australia* crearon una lista de factores para considerar al elegir para mostrar la enfermedad mental; sugieren que las personas estén realizando labores cotidianas a la vez que lidian con algún trastorno mental; enfatizar en experiencias humanas y evitar las abstracciones de las experiencias; evitar los actos violentos y las imágenes de aislamiento y dolor; por último, recomiendan optar por imágenes que dan cuenta de la diversidad y fluctuación de las enfermedades mentales.

## Ataques de ansiedad

Durante la serie, BoJack tuvo tres ataques de ansiedad, uno que fue nombrado como tal por un médico y dos que se asimilan al primero por sus síntomas.

- ☛ T01E01 “*The BoJack Horseman Story*”: BoJack cae al suelo de su sala de estar, lleva sus manos al pecho y dice no poder respirar. Tiene el ceño fruncido y abre y cierra su boca cada vez que toma un respiro.
- ☛ T04E10 “*Lovin’ that Cali Lifestyle*”: BoJack cae boca arriba en el piso del baño, lleva sus brazos hacia el pecho que se mueve rápidamente hacia arriba y abajo, empuña las manos, respira rápidamente y sus ojos van rápidamente de un lado a otro. La escena va de un plano abierto del baño a uno que solo muestra la mitad del pecho de BoJack.
- ☛ T06E08 “*Quick One while He’s Away*”: Hollyhock experimenta un ataque de pánico en una fiesta<sup>82</sup>. Ella empieza a mirar frenéticamente alrededor de la habitación, res-

<sup>82</sup> Hollyhock tiene un ataque de pánico en una fiesta. Un chico llamado Peter le habla y trata de calmarla con algunas instrucciones: “Mira alrededor de la habitación y dime qué ves. Es un truco que mi psiquiatra me enseñó”, dice Peter. “Se supone que te ayudará a mantenerte tranquila”. La psicóloga Barbara Markway sugiere un método similar al de Pete: “Describe silenciosamente objetos simples en tu entorno. Por ejemplo, habla contigo mismo sobre la alfombra. A veces puede ayudar hacer contacto físico con un objeto” (Markway, 2014, p. 1). Al permanecer en el presente, dice, evitas que tu ansiedad aumente y se distraiga de sus propios síntomas físicos.

pira agitadamente por la boca, cierra los ojos y lleva su brazo derecho al pecho. El plano de la escena, al igual que el de la escena anterior, inicia abierto, mostrando varias personas y detalles de la habitación, y se cierra hasta solo mostrar el pecho de Hollyhock.

## Ansiedad

✿ T04E06 “*Stupid Piece of Sh\*t*”: Valeria Di Pasquale discute cómo en este episodio hay un cambio repentino de animación. Esta es la primera vez que tenemos una idea visual del subconsciente de BoJack. Su monólogo interno comienza desde el momento en que se despierta, al principio como una voz en *off*; lo escuchamos decirse a sí mismo: “Pedazo de mierda. Estúpido pedazo de mierda. Eres un verdadero estúpido de mierda ... Oh, no merezco el desayuno ... Desayuna, estúpido imbécil”. Luego, a medida que sus pensamientos se vuelven más oscuros y agresivos contra sí mismo, “los colores cambian de sombras y matices a bloques de tinta y se nos presentan escenas donde las versiones caricaturizadas de los personajes se mueven como recortes de cartón sobre un fondo de papel” (Pasquale, 2019, p. 27). Mientras escuchamos los pensamientos de BoJack, en la pantalla aparecen versiones de los personajes en trazos más simples que los de la animación habitual, que se mueven constantemente; al igual que los casos anteriores, los planos inician abiertos, mostrando a varios personajes, y se cierran mostrando a uno solo. Estas secuencias de animación distintas se intercalan

con el estilo de animación habitual de la serie. A medida que los pensamientos de BoJack se tornan frenéticos y aumentan de velocidad, las imágenes también empiezan a cambiar y a moverse al mismo ritmo.

✿ T06E10 “*Good Damage*”: Diane reflexiona sobre su proceso de escritura fallido mientras abandona los antidepresivos. El estilo de animación es similar al de “*Stupid Piece of Sh\*t*” pues las líneas de contorno de las ilustraciones también son más simples que las de la animación habitual de la serie. En este episodio el fondo y los personajes son, en su mayoría, de color blanco; las ilustraciones están enmarcadas con líneas negras delgadas, con un trazo similar al de un lápiz. Estas imágenes se muestran simultáneamente con títulos de diferentes colores, que muestran lo que Diane está intentando escribir en su novela, cuando ella se corrige, el texto que muestra la pantalla también lo hace. Les Chapell, escritor de *AV Club*, describe “*Good Damage*” como estructuralmente, “la pieza complementaria de “*Stupid Piece Of Sh\*t*”” (Chapell, 2020, p. 1), pues aquí

“podemos ver los pensamientos de Diane mientras lucha contra el enemigo insidioso que es la página en blanco, tratando de encontrar una manera de contar su historia de una manera profunda y significativa” (Chapell, 2020, p. 1). Les Chapell señala que este es un diseño minimalista que le debe mucho a Don Hertzfeldt y su legendario cortometraje *Rejected*<sup>83</sup> (2000), por la similitud de los bocetos a lápiz que se muestran mientras escuchamos los pensamientos de Diane.

✿ T06E02 “*The New Client*”: Princess Carolyn, como madre primeriza, está abrumada por sus ocupaciones profesionales a las que se suman las responsabilidades de cuidar a un bebé. Aparece en principio con bolsas oscuras bajo los ojos, el cabello y los bigotes desaliñados. Luego, aparecen las primeras copias visuales de Princess Carolyn, todas del mismo color, en un fondo diferente al resto de las escenas del episodio. Cada una de las copias de Princess Carolyn realiza una labor diferente con la bebé, alimentándola, cambiándola o arrullándola. Estas copias aumentan hasta que llega a

<sup>83</sup> *Rejected* es un cortometraje realizado por Don Hertzfeldt en el 2000 y producido por BitterFilms. El corto ganó 27 premios de animación y se nominó al Oscar al Mejor cortometraje de animación del 2001. Rechazados es la historia de un animador, cuyas piezas gráficas son rechazadas por los clientes y, durante una de sus crisis nerviosas, las piezas se rompen y le caen encima una a una. En el texto se lee que “tal vez fue el estancamiento creativo del animador en el comercial o la pérdida de la individualidad”.

haber 18 y 20 copias de Princess Carolyn haciendo diferentes tareas simultáneamente. Las copias también se ven desaliñadas e intranquilas como ella y los colores de cada una de ellas se van desvaneciendo. Las copias se multiplican a su alrededor, a medida que ella se siente más impotente e incapacitada por sus responsabilidades; cada color muestra un aspecto diferente de su vida: madre, productora y agente, entre otros.

## Histeria y lobotomía

✿ T04E02 “*The Old Sugarman Place*”: al principio del episodio, Honey se muestra como una mujer maquillada, con una cabellera voluminosa y arreglada con rizos perfectos. Luego de que sufriera de depresión a causa de la muerte de su hijo —lo que su esposo y los psiquiatras catalogaron como histeria—, aparece con el cabello desorganizado, con rizos deshechos, el maquillaje corrido, bolsas bajo los ojos, su atuendo sucio y arrugado y el ceño fruncido. Después de ser sometida a una lobotomía, tiene una cicatriz en la sien, arriba del ojo derecho, con una herida y 10 puntos que sugieren una cirugía reciente, una lobotomía prefrontal, la que comúnmente practicaron los neurocirujanos de la década de los 40. Honey aparece en un plano abierto que muestra la habitación completa. En el centro de la habitación, ella está sentada, inmóvil, al lado del piano. Se mantiene quieta, con las manos sobre

las piernas y mirando atentamente a un punto en el salón, con bolsas bajo los ojos sin maquillar y con sus rizos deshechos.

- ☛ T04E11 “*Time’s Arrow*”: en el baile de debutante de su hija Beatrice, Honey se encuentra detrás de ella en la escena, la sombra de las cortinas le oculta el rostro, solo se muestra una parte de su vestido, también parcialmente oculto por la sombra. Luego, aparece como una silueta negra con una cicatriz blanca resaltada sobre la sien. No se ven sus rasgos faciales en la silueta negra.

## Demencia

- ☛ T04E06 “*Stupid Piece of Sh\*t*”: Beatrice, la madre de BoJack, está en silla de ruedas, usa un turbante y algunos rizos se forman en la mitad inferior de su cabello. Una de las imágenes que se repite en varias escenas de estos episodios es Beatrice en la silla de ruedas sosteniendo, alimentando y arrullando a un bebé caballo de plástico, que ella confunde con un bebé real<sup>84</sup>.

<sup>84</sup> La terapia para *Alzheimer* usando un oso de peluche o una muñeca es un tratamiento muy conocido. Tiene el fin de que una persona con *Alzheimer* o cualquier tipo de demencia disminuya el estrés y la agitación. Un cuidador puede usar la terapia con muñecas para pacientes con demencia como una forma de devolver la responsabilidad, el cuidado y la estructura a las vidas de las personas afectadas por el *Alzheimer* (DementiaUK, 20202, p. 2).

- ☛ T04E11 “*Time’s Arrow*”: BoJack lleva a Beatrice a un asilo de ancianos. Ella sufre de demencia grave y no reconoce a BoJack como su hijo. Luego de un primer momento, la cámara se aleja para mostrar a Beatrice notablemente más joven, sin arrugas, con los ojos más claros y sin la silla de ruedas. El fondo se desvanece a blanco. Beatrice sale del auto, transformada en una niña pequeña. Lo que sigue es un relato de la vida de Beatrice, a través de recuerdos que, debido a su enfermedad, se transforman más o menos en la mitad de la escena. En ese momento algunos personajes aparecen sin rasgos faciales. Beatrice no recuerda quién es o en dónde está, el tiempo fluctúa constantemente sin que ella lo advierta. Durante el episodio Beatriz recuerda partes de su niñez, adolescencia y vida adulta con momentos intercalados que la devuelven al tiempo presente. La manera en que se borran los rostros de los personajes varía: a su madre la recuerda como una silueta negra con una cicatriz de color blanco, en la sien; a varixs asistentes a su baile de debutante lxs recuerda sin rostro pero con cabello, atuendos y accesorios; a Henrietta, la amante de su esposo, la recuerda sin rostro pero con garabatos gruesos de color negro dibujados sobre él.

# Estrategias de investigación visual y enfermedades mentales en *BoJack Horseman*

Para desarrollar la tesis acogí la metodología de investigación visual propuesta por la maestra Zenaida Osorio en la asignatura Laboratorio de Investigación Visual y por la maestra Marta Zambrano, en compañía de la profesora Osorio, en la asignatura Diálogos entre etnografía e investigación visual<sup>85</sup>.

La metodología de investigación visual propone 10 estrategias para trabajar con y sobre las imágenes; se trata de hacer cosas con ellas —cortar, aislar, escalar, editar— y no sólo, ni principalmente, de hablar sobre ellas. Son estrategias que dan cuenta de algunas de las prácticas que despliegan lxs artistas al trabajar desde y con imágenes. Como bien se sabe, en las prácticas artísticas, la investigación se iguala a la creación.

<sup>85</sup> La asignatura Laboratorio de investigación visual la ofreció en el 2018 la maestría en Historia y Teoría del Arte de la Facultad de Artes. La asignatura Diálogos entre etnografía e investigación visual del 2018, fue iniciativa de Maestría en Estudios Culturales de la Universidad Nacional de Colombia.

Resumidas, estas estrategias, son:

1. Considerar con qué imágenes vamos a trabajar y comenzar por crear un corpus inicial. Se harán distintos corpus, suscitados por los primeros.
2. Responder las preguntas con otras imágenes y no sólo, ni en primera instancia, acudiendo a los textos. Es decir, hacer comentarios visuales.
3. Agrupar y reagrupar las imágenes, una y otra vez, atendiendo a criterios meramente visuales, de distinto orden, fijándonos en la superficie de las imágenes y procurando encontrar categorías posibles que surjan de lo visto.

**4.** Argumentar con las imágenes elaborando series visuales. Habrá algunas series largas y otras muy cortas. Una serie implica más de una imagen. Desatender los criterios acostumbrados de periodicidad, temática, autoría o estilo.

**5.** Argumentar con las imágenes haciendo seguimientos visuales. Estos seguimientos pueden implicar crear una serie visual o no. El seguimiento visual trata de identificar la misma imagen formulada en otras imágenes, ya sean estas visuales, literarias, sonoras o numéricas.

**6.** Argumentar con las imágenes pero sin mostrarlas. Implica escribir/decir a partir de ellas sin mencionarlas explícitamente ni mostrarlas visualmente. Esta decisión se toma por razones sensibles, éticas o estéticas.

**7.** Escribir textos para/con las imágenes: redactar titulares, pies de foto, destacados o comentarios que se desliguen de usar afirmaciones “*como la imagen muestra*” o “*como se ve en la imagen*”.

**8.** Atribuir autorías a todas las imágenes comprometidas en la investigación y crear relaciones posibles entre esas autorías. Dejar de asumir el anonimato de las autorías y esforzarse en establecerlas.

**9.** Realizar visualizaciones compartidas con pares e impares. Estas visualizaciones pueden hacerse para revisar series particulares y/o seguimientos visuales. Las visualizaciones compartidas son preparadas conscientemente.

**10.** Elaborar citas visuales para dar cuenta de aquellas referencias y documentos que consultamos en la investigación, cuyo carácter es visual —ilustraciones, videos, *performance*—. La intención es no citarlos sólo con palabras, sino mostrarlos, eligiendo el cómo hacerlo.

A continuación, y a modo de cierre de este capítulo, presento los 5 de temas/problemas que, en mi opinión, dan cuenta de cómo se trata la enfermedad mental en la serie animada *BoJack Horseman*, compartiendo parte del trabajo de investigación visual que realicé durante la investigación. Estos 5 temas/problemas son: la enfermedad mental y la vida de las mujeres; la enfermedad mental como correlato de la vida familiar; medicalización de la enfermedad mental; la infancia y las edades de la vida de lxs enfermxs mentales y, por último, correlaciones entre enfermedad mental, serialidad y tratamientos mediáticos.

La invitación que hago en estas páginas es, ante todo, a ver el material que comparto para cada tema, que es parte del que hice para estudiar la serie, y a seguir las asociaciones que, anhelo, algunas imágenes les susciten.



**Steady NERVES**

HELLO/ MARY WHAT TIME WILL — SAY WHAT'S THAT NOISE HOW CAN YOU STAND IT?

OH/ THATS THE CHILDREN PLAYING — SINCE I HAVE BEEN TAKING NERVINE NOTHING BOTHERS ME

When you're restless, sleepless, nervous, try **Dr. Miles' Nervine**. Your money back if it fails to relieve you. At your drug store. Small packages 25 cents. Large packages \$1.00.

**DR. MILES' NERVINE** LIQUID AND EFFERVESCENT TABLETS

Phosferine up for... recommend it to all my friends. I feel a new woman and shall never now feel afraid of getting into that low and depressed state again.

Given by Mrs. S. D. D...  
100 Drexel, 18 South Broad, W. Wash.

Sold by all Wine Merchants,  
Licensed Chemists and Druggists.

**PHOSFERINE TONIC WINE**  
IS CHEERING & COMFORTING

**PHOSFERINE TONIC WINE**  
THE BEST THE WORLD PRODUCES

A MOST DELIGHTFUL BEVERAGE—CHEERING AND COMFOR





**Steady NERVES**

HELLO/ MARY  
WHAT TIME WILL —  
SAY WHAT'S THAT NOISE  
HOW CAN YOU STAND IT?

OH! THATS THE  
CHILDREN PLAYING —  
SINCE I HAVE BEEN  
TAKING NERVINE  
NOTHING BOTHERS ME

When you're rest-  
less, sleepless,  
nervous, try  
**Dr. Miles' Nervine**  
Your money back if  
it fails to relieve  
you. At your drug  
store. Small package  
25 cents. Large pack-  
age \$1.00.

**DR. MILES' NERVINE** LIQUID AND EFFERVESCENT TABLETS

Phosferine  
up for  
recommen-  
I feel a  
new woman  
and shall  
never now  
feel afraid  
of getting  
into that  
low and  
depressed  
state again.  
Signed Mrs. B. Drew,  
125 West 18th Street, New York

Sold by all Wine Merchants,  
Liquor Dealers and Grocers.

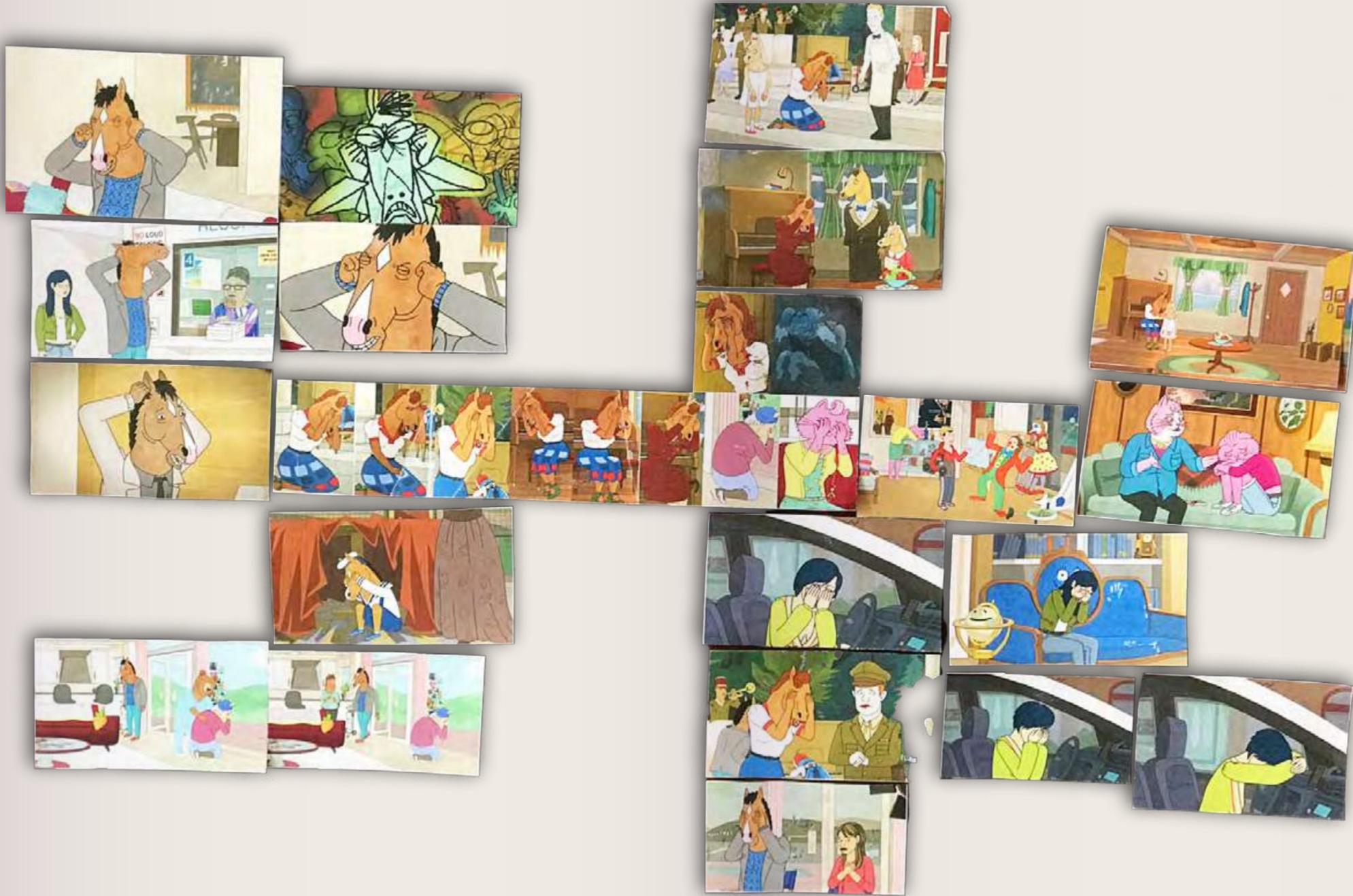
**PHOSFERINE  
TONIC WINE**  
IS CHEERING & COMFORTING

**PHOSFERINE  
TONIC WINE**  
THE BEST THE WORLD PRODUCES  
A MOST DELIGHTFUL BEVERAGE—CHEERING AND COMFOR











*Keep calm  
Keep confident  
Keep well!*

Phosferine Tonic Wine is the very thing you need in trying times like these. It soothes your nerves, banishes depression and builds up your resistance to winter ailments. Start taking it to-day.

"I have derived great benefit through taking Phosferine Tonic Wine. I have suffered from nervous debility and depression . . . and have had various tonics that have only given temporary relief. I find Phosferine Tonic Wine the only tonic that makes me feel good. It gives me an appetite and a wineglassful before retiring also has good results. When I get that horrible nervous feeling I take a wineglassful of your wine and it is surprising how different it makes one feel. My nerves need looking after and I find Phosferine Tonic Wine the ideal tonic."  
(signed) Miss D. Woodger, 8 Waltheof Gardens, N.17

Sold by all Wine Merchants, Licensed Chemists & Stores.



**PHOSFERINE  
TONIC WINE**

**IS CHEERING & COMFORTING**



*When Nervous Tension and Fatigue Bring On*  
**"Housewife Headache"...**

The busy mother and homemaker has many repetitious tasks she must perform daily to make life pleasant for her family. And it's understandable how tensions and fatigue can build up during the day and result in what is now known as 'housewife' headache. For this type of headache you need strong yet safe relief. So next time take Anacin®. Anacin gives you 100% more of the strong pain-reliever doctors recommend most for headaches as the other leading extra-strength tablet.

Minutes after taking Anacin, your headache goes, so does its nervous tension and fatigue. Anacin lets you feel better all over—able to carry on. Despite its strength, Anacin is safe taken as directed. It doesn't leave you depressed or groggy. Next time take Anacin Tablets!

© Whitehall Laboratories Inc. 1963



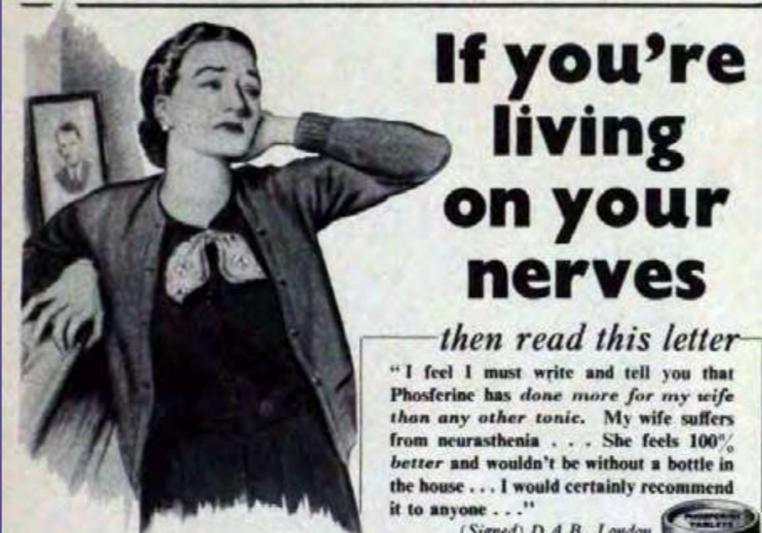


*When Nervous Tension and Fatigue Bring On*  
**"Housewife Headache"...**

The busy mother and homemaker has many repetitious tasks she must perform daily to make life pleasant for her family. And it's understandable how tensions and fatigue can build up during the day and result in what is now known as "housewife" headache. For this type of headache you need strong yet safe relief. So next time take Anacin®. Anacin gives you 100% more of the strong pain-reliever doctors recommend most for headaches as the other leading extra-strength tablet.

Minutes after taking Anacin, your headache goes, so does its nervous tension and fatigue. Anacin lets you feel better all over—able to carry on. Despite its strength, Anacin is safe taken as directed. It doesn't leave you depressed or groggy. Next time take Anacin Tablets!

© Whitehall Laboratories Inc. 1969



**If you're living on your nerves**

*then read this letter*

"I feel I must write and tell you that Phosferine has done more for my wife than any other tonic. My wife suffers from neurasthenia . . . She feels 100% better and wouldn't be without a bottle in the house . . . I would certainly recommend it to anyone . . ."

*(Signed) D.A.B., London.*

**How PHOSFERINE restores nervous energy**

If you are living on your nerves you are bound to be feeling the strain. Sleeping badly, not eating and no doubt feeling miserably depressed. But with the first dose or two of Phosferine the appetite improves. This leads to a strengthening of the nervous system, evident in better nights and a calmer, happier outlook. After this it is simply a question of time building up the *extra* vitality you need. Get a supply of Phosferine now.

**PHOSFERINE**  
**PROMOTES GOOD HEALTH**



1/7 & 3/10  
 Available in Liquid or Tablet Form. 10 drops equal 2 tablets.



**If you are rundown, anxious or worried, this splendid tonic fortifies you and restores vitality.**

"I must thank you for the great benefit I have received by taking Phosferine Tonic Wine. It is a fine pick-me-up for tired, worn-out nerves. I shall highly recommend it to all my friends. I feel a new woman and shall never now feel afraid of getting into that low and depressed state again."

*(Signed) Mrs. B. Drew, Ivy Dene, 29 Bath Road, Walsall.*

*Sold by all Wine Merchants, Licensed Chemists and Stores.*



**PHOSFERINE TONIC WINE**  
**IS CHEERING & COMFORTING**

© Phosferine



**Phosferine Tonic Wine is the very thing you need in trying times like these. It soothes your nerves, banishes depression and builds up your resistance to winter ailments. Start taking it to-day.**

"I have derived great benefit through taking Phosferine Tonic Wine. I have suffered from nervous debility and depression . . . and have had various tonics that have only given temporary relief. I find Phosferine Tonic Wine the only tonic that makes me feel good. It gives me an appetite and a wineglassful before retiring also has good results. When I get that horrible nervous feeling I take a wineglassful of your wine and it is surprising how different it makes me feel. My nerves need looking after and I find Phosferine Tonic Wine the ideal tonic."

*(Signed) Miss D. Woodger, 8 Waltham Gardens, N.17*  
*Sold by all Wine Merchants, Licensed Chemists & Stores.*



**PHOSFERINE TONIC WINE**  
**IS CHEERING & COMFORTING**



# MOTHER'S LITTLE HELPER

## The Rolling Stones

What a drag it is getting old

"Kids are different today"  
 I hear ev'ry mother say  
 Mother needs something today to calm her down  
 And though she's not really ill  
 There's a little yellow pill  
 She goes running for the shelter of a mother's little helper  
 And it helps her on her way, gets her through her busy day

"Things are different today"

I hear ev'ry mother say  
 Cooking fresh food for a husband's just a drag  
 So she buys an instant cake and she burns her frozen steak  
 And goes running for the shelter of a mother's little helper  
 And two help her on her way, get her through her busy day

Doctor please, some more of these  
 Outside the door, she took four more  
 What a drag it is getting old

"Men just aren't the same today"

I hear ev'ry mother say  
 They just don't appreciate that you get tired  
 They're so hard to satisfy, You can tranquilize your mind  
 So go running for the shelter of a mother's little helper  
 And four help you through the night, help to minimize your plight.



If a physician of high standing, and one's own husband, assures friends and relatives that there is nothing the matter with one but temporary nervous depression — a slight hysterical tendency — what is one to do?

My brother is also a physician, and also of high standing, and he says the same thing.

So I take phosphates or phosphites — whichever it is, and tonics, and journeys, and air, and exercise, and am absolutely forbidden to "work" until I am well again.

Personally, I disagree with their ideas.

Personally, I believe that congenital work, with excitement and change, would do me good.

But what is one to do?

I did write for a while in spite of them; but it does exhaust me a good deal — having to be so sly about it, or else meet with heavy opposition.

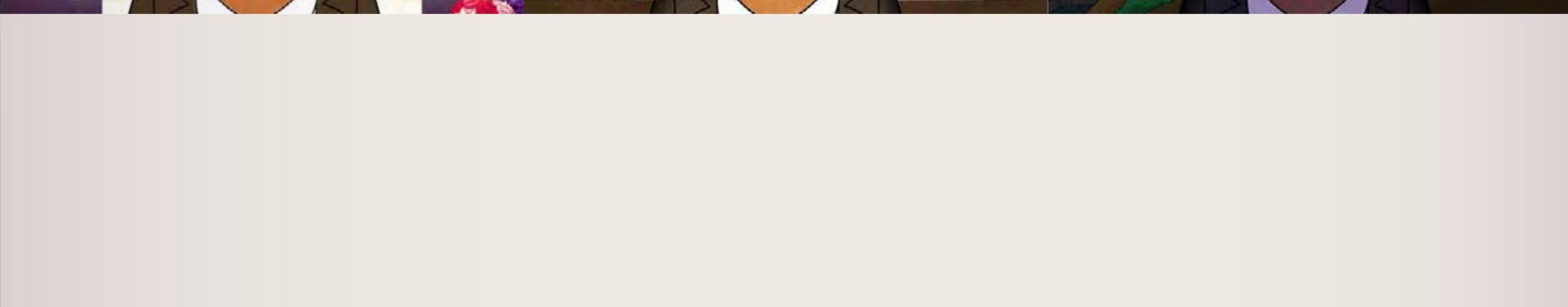
-The Yellow Wallpaper, Charlotte Perkins.

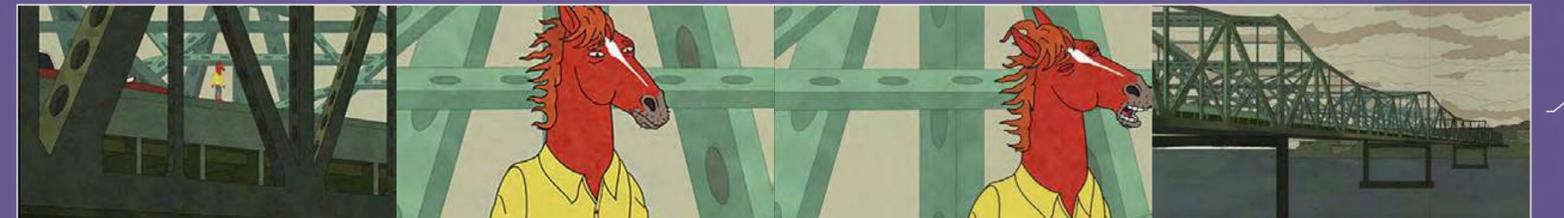










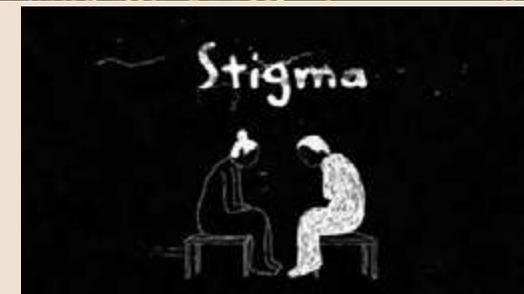
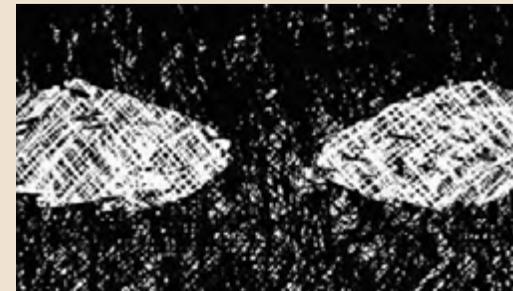
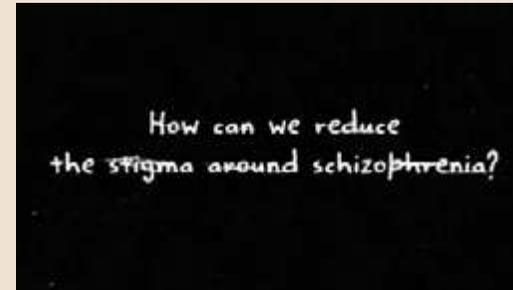
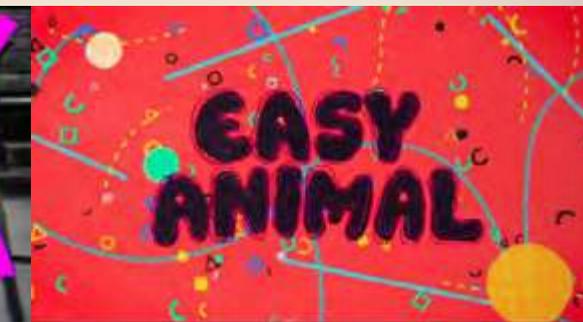
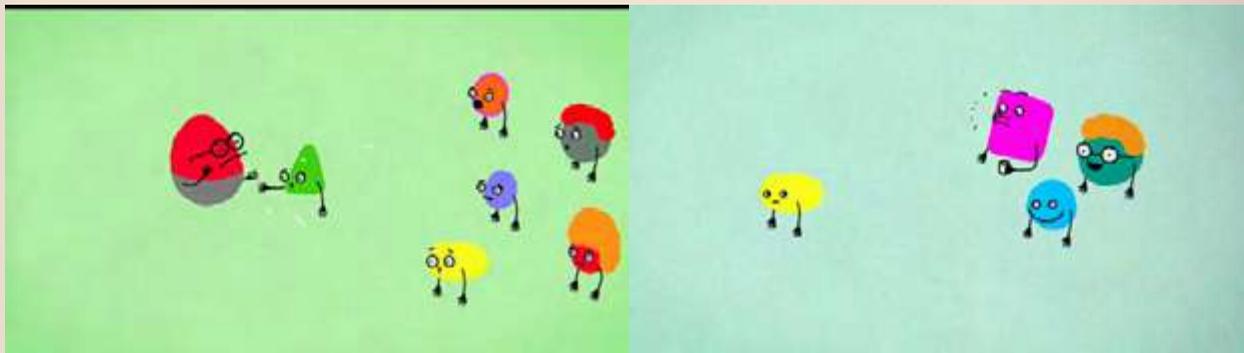
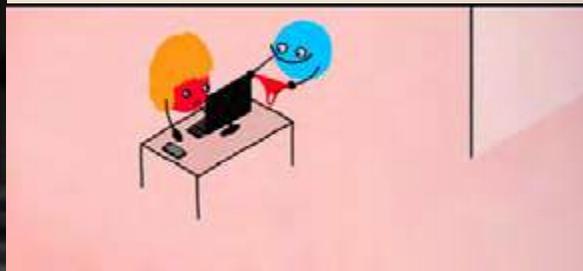


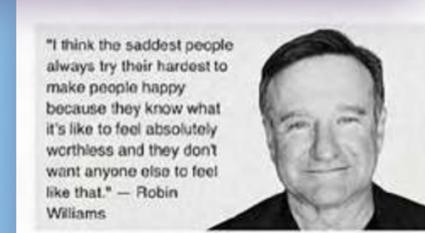


# EASY ANIMAL

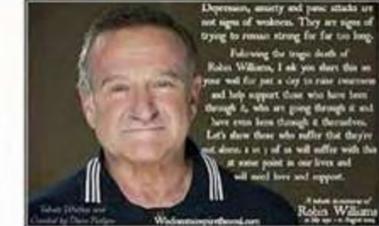
Harassment.../acoso...

We need to stop the schizophrenic stigma





7 Wonderful Quotes About Depression From The Great R...  
good.is



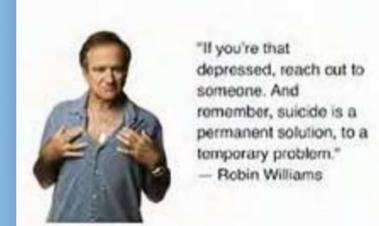
Depression - In memory of Robin Williams... - Linfo...  
facebook.com



Robin Williams Death as a Wake-Up Call - 12 Ways...  
lifehack.org



Robin Williams, depression and the complex causes of s...  
theguardian.com



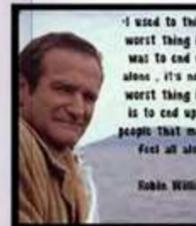
7 Wonderful Quotes About Depression From The...  
good.is



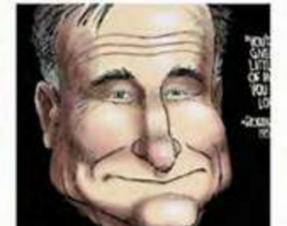
Good Bye Robin Williams, ...  
mjschradec.com



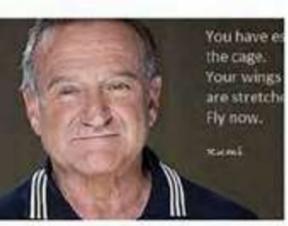
The Depression Project - B...  
facebook.com



What is Depression | Robi...  
sweetelysblog.com



Mike Schlossberg: Reflections o...  
mcall.com



Addiction, depression and compassion; t...  
minervanaturalhealth.com.au



**Zuzanna Stanska**  
Historiadora del arte, fundadora en Moiseum, y fundadora en DailyArt.  
Ganó el premio Young Creative Entrepreneur Award, en la categoría Cultura (British Council).

“Nos encanta cuando la cultura pop adopta, usa y mezcla la historia del arte, ¡especialmente cuando esa mezcla incluye un programa de televisión! Si eres fanático de BoJack Horseman y aficionado al arte, te encantará este artículo [...]”

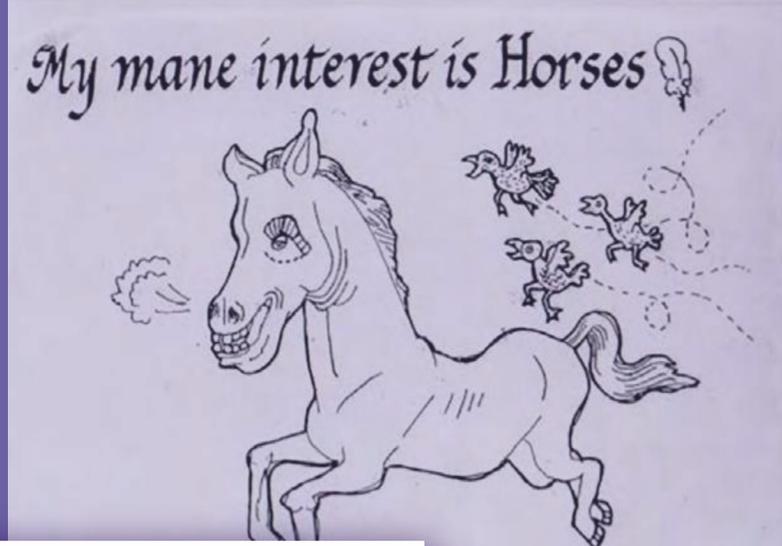
Además del humor crudo y el monólogo sobre los acontecimientos de la vida de BoJack, esta comedia de Netflix informa a sus espectadores sobre el arte clásico y contemporáneo. Echa un vistazo a nuestro resumen de TODAS estas referencias artísticas de todas las seis temporadas para ti.

**Zuzanna Stanska / Creadora Daily Art**

<https://www.dailyartmagazine.com/all-art-in-bojack-horseman-we-could-find-gathered-in-one-place-6th-season-update/>



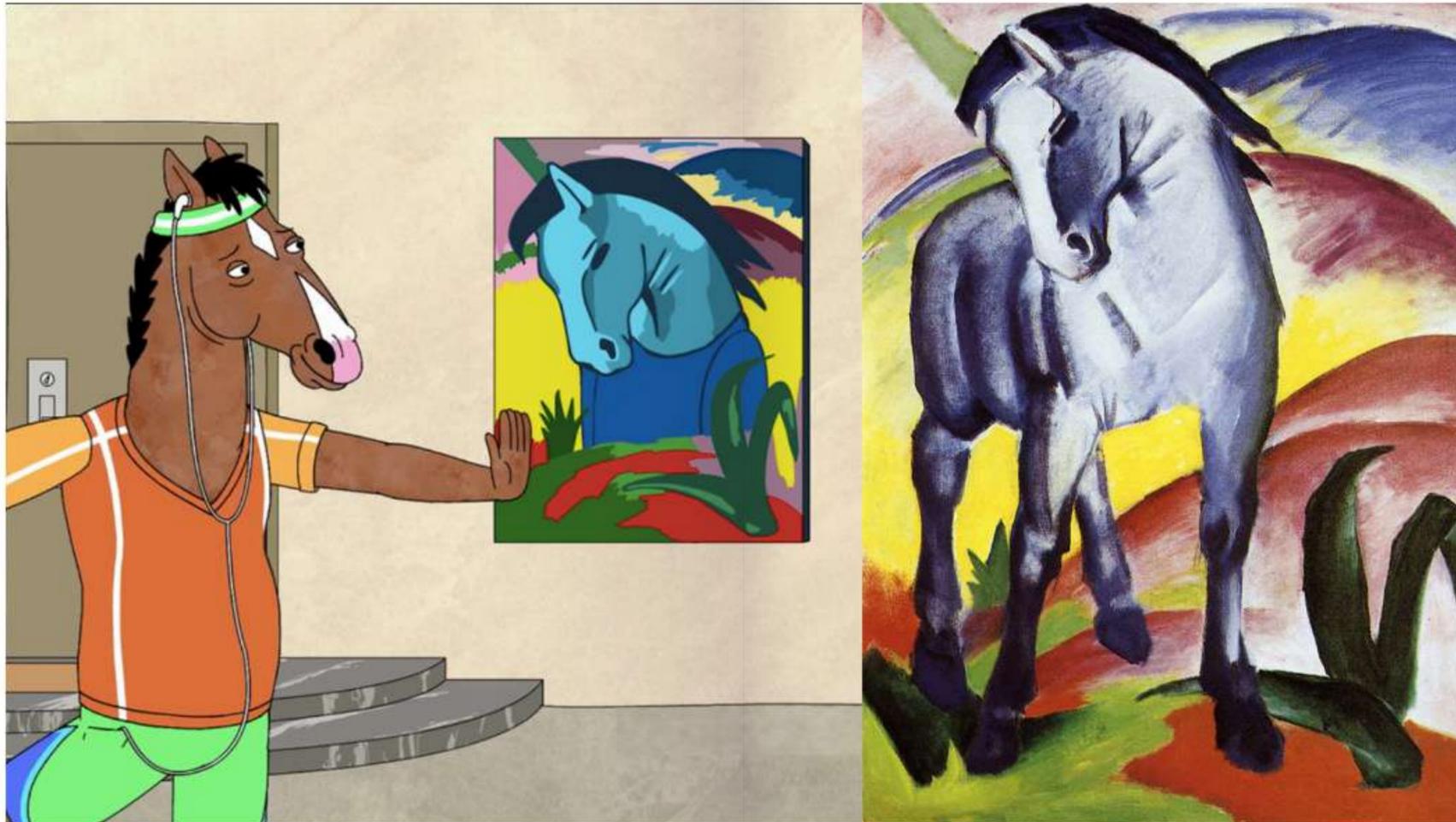
**Lisa Hanawalt**  
Diseñadora de producción y productora de BoJack Horseman.  
Dibuja caballos desde niña.  
Consultar el capítulo 3 de esta tesis.



## Daily Art MAGAZINE

DAILYARTS SHOP ARTIST - PERIODS - STUFF - WTF ART HISTORY - MORE -

f t i Q





# **CAPÍTULO III.**

## **MUJERES QUE TOMAN AGENCIA SOBRE LOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMEDAD MENTAL**



Las imágenes que se encuentran al lado izquierdo del texto de este capítulo acompañan como narraciones visuales al relato.



## Mujeres y enfermedad mental en *BoJack Horseman*: directoras, productoras, escritoras y diseñadoras

Mi propósito en este capítulo es doble: primero, demostrar que las personas diagnosticadas con trastornos mentales tenemos la capacidad de actuar sobre los diagnósticos médicos para cuestionarlos, y, segundo, reconsiderar los modos en que asumimos las opiniones médicas profesionales para que los diagnósticos dejen de ser una carga incuestionable e inamovible. En este capítulo estudiaré a algunas de las mujeres involucradas en la creación de *BoJack Horseman* procurando mostrar que ellas usaron sus diagnósticos médicos para agenciar sus vidas en las direcciones que deseaban.

En el siglo XXI una de las responsabilidades institucionales —de empresas y universidades— es contar con personal especializado que diagnostique a sus funcionarixs, empleadxs, estudiantes y personal directivo. Sin embargo, las rutinas de remitir a sus empleados y estudiantes a los centros profesionales de apoyo mental, a través de las E.P.<sup>86</sup> y de los llamados Centros

de Bienestar Institucionales, son de baja calidad: las remisiones cumplen, sobre todo, con los protocolos laborales que benefician a las instituciones —validar permisos, certificar ausencias, respaldar incapacidades—, es decir, mostrar que son responsables en cuanto al cumplimiento de sus deberes legales. Los diagnósticos que con frecuencia se reciben en estas remisiones tienen efectos complejos, y no siempre positivos, para lxs propixs empleadxs, funcionarixs y estudiantes diagnosticadx, debido, sobre todo, a los horizontes culturales en los que los reciben, leen e interpretan, así como también lo hacen las personas cercanas a ellxs. Lo que digo es que los diagnósticos tienen funciones performativas y no solo informativas.

<sup>86</sup> E.P.S. Entidad Promotora de Salud, en Colombia.

En mi caso, y como lo narré en el capítulo 1, asumí la enfermedad mental como algo fijo, inamovible e individual. Decidí no contarle nada a nadie en mis círculos afectivos y estudiantiles: ni sobre la enfermedad, ni tampoco sobre la consulta psicológica o los diagnósticos que había recibido. Me convencí de que si lo hacía me tratarían distinto: dejaría de ser Jenny, para convertirme en Jenny la deprimida y Jenny la ansiosa, etiquetas que harían que mis profesorxs y compañerxs me trataran como si yo estuviera hecha de un vidrio delgado, de esos que se quiebran fácilmente, como a menudo se quiebran en la marquetaría de nuestro negocio familiar. Aún ahora, que otras personas de mi familia han sido diagnosticadas, el intento de ocultamiento es similar; recientemente a mi tía y tío maternos se les diagnosticó ansiedad generalizada. Ambos se niegan a admitirlo, asegurando que es mejor no hablar de eso. Comúnmente, un diagnóstico sobre la salud mental no se da una única vez, sino que, es parte de una serie; así que el silencio hará más difícil asimilar el segundo, tercero, cuarto y los siguientes.

Lo que esos diagnósticos significaron para mí, como lo que significan aún hoy en mi familia y para algunxs amigxs y compañerxs, es lo que me motiva a revisar las experiencias de cinco mujeres involucradas en la creación de la serie *BoJack Horseman*, quienes convirtieron sus diagnósticos médicos en una oportunidad para actuar, trabajar, e incluso darles sentido público.

Al igual que ellas, yo espero haber convertido este capítulo en la oportunidad de hacerme consciente de mis diagnósticos médicos sobre mi salud mental, y de hablar de ellos, en vez de tratar de escapar e ignorarlos.

## Agencia sobre los diagnósticos de enfermedad mental desde los estudios culturales

Ochy Curiel, antropóloga social de República Dominicana, activista y teórica del feminismo latinoamericano, observa que los estudios culturales “tratan de una relación entre conocimiento y relaciones de poder y que abordan la conciencia, la experiencia cotidiana y la agencia en la creación de prácticas culturales” (Curiel, 2013, p. 19). Este vínculo entre la conciencia, la experiencia cotidiana y la agencia<sup>87</sup> es uno de los que

<sup>87</sup> La filósofa australiana Simone Bignall define la agencia como “una acción que es tanto causal como intencionalmente dirigida, aunque nunca exenta de restricciones. La agencia difiere de la acción, en que esta última no es esencialmente u originalmente consciente, hacerla es un logro, y este logro se transfiere a la agencia”. (Bignall, 2010, p. 12). En la visión de la autora en los cuerpos deben coincidir tres atributos para reconocerles agencia: “una coincidencia corporal de deseo / [del] poder

he tenido en cuenta para explorar, desde los estudios culturales, otras prácticas con las cuales concebir la enfermedad mental. En sociedades regidas por las autoridades médicas, los diagnósticos profesionales son, también, el ejercicio poderoso de un saber frente a todas las demás formas de conocimiento; lxs sicólogos y lxs psiquiatras titulados se perciben, socialmente, como las autoridades fiables para opinar sobre la salud, ahí que sus diagnósticos sean considerados, en la institución y fuera de ella, como la verdad.

La teórica de los estudios culturales y literata canadiense, Ann Cvetkovich, y la doctora del Centro de Teoría crítica y cultural de la Universidad de Cardiff británico-australiana, Sara Ahmed<sup>88</sup>, inscritas al proyecto *Public Feelings*<sup>89</sup> de los estudios culturales, agregan a estas relaciones de poder entre los saberes otros elementos para considerar la agencia y la enfermedad mental:

/ [y de la] subjetividad”. (Bignall, 2010, pág. 13). En esta visión me interesa subrayar la idea de la agencia como tomar conciencia, convertir una agencia en un acto consciente e intencional que incluye deseo, poder y reflexividad, vitales en este caso de estudio cuando nos referimos a enfrentar las prácticas y los imaginarios más arraigados sobre la enfermedad mental.

<sup>88</sup> Desde *Public Feelings*, se explora la relación entre lo público, lo privado y lo afectivo, el significado de la vida cotidiana y la experiencia afectiva, fijándose en “cómo vivir aceptando, en lugar de pasar por alto, los malos sentimientos”. (Cvetkovich, 2012, p. 3).

<sup>89</sup> Sara Ahmed es una académica británico-australiana. En su libro *La política cultural de las emociones* (2015) construye una teoría estructural con la que explica el circuito reproductivo de las emociones: cómo estas se generan, se reproducen y se distribuyen socialmente.

Refiriéndose a la depresión, Cvetkovich afirma que: “ante los sentimientos negativos que pueden parecer tan debilitantes, tan lejos de la esperanza sobre el futuro, el objetivo es generar nuevas formas de pensar sobre la agencia” (Cvetkovich, 2012, p. 25). Según la autora, una manera de trabajar con los diagnósticos es asumirlos, afectarlos, hablar de ellos y, como lo hacen las propias Cvetkovich y Ahmed en sus procesos creativos de escritura, apartarse del rol totalizante de persona diagnosticada para tener la posibilidad de explorar los diagnósticos de formas creativas y académicas, sin negar su existencia.

Anne Cvetkovich y Sara Ahmed argumentan que la escritura es una manera de trabajar con las emociones negativas generadas por la depresión o la ansiedad, y que al compartir memorias sobre sus experiencias con la enfermedad mental, dieron paso a discusiones críticas sobre los diagnósticos.

Ambas autoras escriben desde su experiencia propia con los diagnósticos, Ahmed desde uno de ansiedad y Cvetkovich desde otro de depresión. *Depression: A Public Feeling* (2012), de Ann Cvetkovich, está dividido en dos secciones: la primera es de memorias personales y la segunda de ensayos críticos. Ella menciona que su propósito al adoptar este formato es “producir un análisis cultural que pueda representar la depresión como una categoría histórica, una experiencia sentida y un punto de entrada, no solo sobre la teoría y la

cultura contemporáneas, sino, también, sobre cómo vivir” (Cvetkovich, 2012, p. 26). En una de las secciones del libro llamada “*The Depression Journals*”, Cvetkovich habla de los sentimientos de ansiedad y desesperación en eventos importantes en su carrera académica al terminar su disertación, conseguir un trabajo académico y obtener un contrato para su primer libro. También habla de las maneras en que estos sentimientos afectaron su vida cotidiana, como cuando compraba alimentos en una tienda. En esta sección, Cvetkovich se enfoca en hablar de las actividades cotidianas que la ayudaron a dejar de estar “atrapada”, que era la palabra que usaba para denominar la depresión. Algunas de estas actividades fueron pasar tiempo con amigos, hacer yoga, ir al dentista, y, sobre todo, escribir. La autora enfatiza que para su trabajo crítico fue decisivo acceder a su experiencia individual y entender que la depresión “no es solo una enfermedad médica sino un fenómeno cultural” (Cvetkovich, 2012, p. 23). La autora toma agencia de su propio diagnóstico al tratar la enfermedad, incluida la suya propia, desde la dimensión cultural; no niega que la enfermedad mental exista ni el hecho de que ha afectado su cotidianidad, sino que hace uso de ella para analizarla, tratar de entenderla y generar una salida terapéutica que le permita no sentirse “atrapada”.

Sara Ahmed continúa este argumento en *The Promise of Happiness* (2010), allí incluye dentro de las emociones negativas, los sentimientos de ansiedad que la llevan a preguntarse con frecuencia ¿por qué no estoy contenta con esto, qué me pasa?, y que luego desatan estados alterados en ella. Esas no son solo preguntas. Para Ahmed, “la enfermedad es un fenómeno cultural en la medida en que asumimos la brecha entre las impresiones que tenemos de los demás, que son vivas, y las impresiones que hacemos en los demás<sup>90</sup>.” (Ahmed, 2010, p. 5). De acuerdo con este argumento, y retomando el de Cvetkovich, la enfermedad mental es un asunto médico y una etiqueta que supone pensar cómo nos entendemos y narramos a nosotrxs mismxs y a lxs demás a la luz de un diagnóstico.

Ahmed expresa que, para ella, la escritura es un tipo de rebelión “no para explicar qué son las emociones negativas sino lo que hacen y cómo la circulación de narrativas de dolor producen sujetos particulares” (Ahmed, 2010, p. 2). Esta rebelión le permite ser consciente de lo que le producen las emociones negativas y las etiquetas usadas para nombrarlas. Siguiendo esta lógica, y admitiendo que yo solía pensar en la enfermedad como algo que solo me afectaba a mí, me suscribo a lo que enfatiza

<sup>90</sup> Soy responsable de todas las traducciones al español de los textos, entrevistas o conferencias que originalmente están escritas o habladas en inglés, en todo el documento de tesis.

Ahmed cuando dice que: “la enfermedad mental jamás es privada y no puede pensarse adecuadamente si no se reconoce una íntima relación entre los planos personal y colectivo, individual y social e íntimo” (Ahmed, 2015, p. 10). Así mismo, Dave Matthews, conferencista británico de sociología en la Universidad de Llandrillo en Gales, dice que: “los diagnósticos comienzan y terminan con frecuencia con el individuo, identificando causas bio esencialistas a expensas de examinar los factores sociales. Sin embargo, lo social, lo político y lo económico y la organización de la sociedad deben ser reconocidos como contribuyentes significativos para la salud mental de las personas” (Matthews, 2019, p. 1). Así que hay una dimensión íntima e individual de la enfermedad y los diagnósticos, pero las experiencias compartidas y las maneras en que formamos impresiones nuestras y de los demás basadas en un diagnóstico, hacen de la enfermedad mental un asunto público y un tema de discusión en libros, películas, televisión, publicidad, discusiones académicas, agendas públicas y estatales y en planes de promoción y prevención en los Ministerios de Salud y de Protección Social.

Para mí las salidas terapéuticas y de rebelión que mencionan las autoras se dieron de dos maneras: la primera fue mi modo de ver y relacionarme con la televisión, y, la otra, escribir, puntualmente escribir con propósitos académicos. Así que, antes de continuar con las autoras protagonistas de este capítulo, ahondaré en los detalles de esas dos salidas que considero terapéuticas en mi experiencia.

Cuando recibí el diagnóstico de depresión, ver televisión era para mí más una forma de escapismo que una salida terapéutica. En mi casa solo había dos televisores, ahora tenemos cuatro; así que cuando quería ver televisión tenía que ir al cuarto de mis papás o bajar al primer piso y verla en la sala. Normalmente, yo prendía el aparato de la sala, que se había convertido, sin notarlo en ese entonces, en mi pequeño nicho. Cuando lo prendía, veía MTV o en Cartoon Network mientras veía/escuchaba, simultáneamente, vídeos o películas en el computador. En ese momento no era tan fácil acceder a series de televisión o películas en el computador, teníamos que descargarlas o verlas por alguna de las llamadas “páginas ilegales” de internet, y esperar a que subieran los episodios en español o con subtítulos. Todos los programas llegaban después de algunas semanas, meses o, en pocos casos, días. Por ello en ese momento veía muchos más programas de televisión; sintonizaba mis programas favoritos a las nueve y diez de la mañana, de nuevo a las dos de la tarde y, finalmente, en la noche mientras hacía mis tareas

de la universidad en el computador. Esta presencia me ayudaba a distraerme, no me gustaba el silencio; mantenía encendido el televisor, el computador y, algunas veces, agregaba algo de música desde el celular. Pero no era solo el ruido lo que anhelaba, sino las historias de los programas que me hacían olvidar todo lo demás. Ahora, en retrospectiva, conociendo las discusiones frente a las experiencias de inmersión y/o de realidad aumentada, sé que en esa época yo sentía que era parte de las historias. Estaba en la televisión todo el día y cuando me acostaba veía/escuchaba algo en el computador hasta que me dormía. En esa época, los dispositivos técnicos no incluían los botones ni las opciones de apagado y encendido automático. Que lo hayan hecho da cuenta de que esa, tampoco, era una práctica meramente individual.

En la madrugada, reiniciaba el ciclo de acompañamiento mediado tecnológicamente. Como sentía mucho frío en mi cuarto, durante esas primeras horas me quedaba en el segundo piso y veía/escuchaba los programas en el computador del estudio. Ver/escuchar televisión se fue convirtiendo en un acto más consciente: yo me dedicaba a comparar programas, a clasificar cuál me

parecía mejor y cuáles definitivamente me parecían malos; lo mismo hacía con los llamados episodios, de entre los cuales había identificado cuáles, también a mi criterio, no ayudaban en nada a la historia principal y no valía la pena verlos/escucharlos de nuevo<sup>91</sup>.

Otra de mis rebeliones, como las denomina Ahmed, fue la escritura de esta tesis. Aunque durante meses no fue fácil, las lecturas, las visualizaciones y la escritura me permitieron darme cuenta de lo que en un comienzo trataba de ocultar, era de lo que quería escaparme. Cuando inicié la tesis, traté de desconocer las verdaderas razones. Pero, al cabo de los meses, han sido las mismas mujeres de las que he visto/escuchado sus programas y entrevistas, y aquellas de las que he leído sus obras o con las que he compartido mis informes y tareas, las que me permitieron re—situarme en mis experiencias para dar otros sentidos a los diagnósticos sobre mi salud mental. En el acto de escribir siento que he hecho paces temporales con algunos de los demonios que no dejaban mi cabeza, esas vocecitas que se dibujan con garabatos en *BoJack Horseman*.

<sup>91</sup> Algunas de las series que yo clasificaba bajo mi criterio como 'las que no valía la pena volver a ver' son: *Nashville* (2012) o *LabRats* (2012) y algunos episodios de *Daria* que sentí no ayudaban a la trama principal eran: T02E05 "I Don't" (1998) o T02E04 "The New Kid" (1998).



**LISA HANAWALT**  
Diseñadora de producción



**KATE PURDY**  
Escritora



**MINHAL BAIG**  
Escritora



**ANNE WALKER FARRELL**  
Directora de animación



**ALISON TAFEL**  
Escritora



## Mujeres productoras, escritoras, ilustradoras y directoras en *BoJack Horseman*

Hay múltiples, conocidas y estereotipadas relaciones entre las mujeres y la enfermedad mental. Hablo de mujeres en todo el sentido contemporáneo de la palabra, y no meramente en el biológico. A muchxs de los seres que han devenido mujeres el rechazo, la intolerancia, la exclusión, afecta su vida mental, y no tanto su decisión personal de cómo vivir su sexualidad. En las páginas siguientes me concentraré en cinco mujeres que fueron diagnosticadas con trastornos mentales y renunciaron a definirse a través de ellos. Estas mujeres son conscientes de sus diagnósticos y en sus obras y presentaciones públicas cuestionan las etiquetas, los estigmas y las concepciones erróneas sobre las enfermedades mentales. Todas ellas son parte de *BoJack Horseman*.

Ellas cumplieron diferentes roles profesionales en *BoJack Horseman*. Tres de ellas, Alison Tafel, Kate Purdy y Minhal Baig hicieron parte del grupo de escritorxs en roles de editoras o escritoras principales, por lo que se les reconoció el crédito de varios episodios. Como editoras trabajaron en colaboración con la ó él escritor principal y demás escritorxs del *staff*, haciendo los borradores de los guiones de los episodios, sugiriendo

mejoras a las ideas iniciales y asegurando que la continuidad narrativa estuviera a punto para entregar el guión al grupo de producción. En los primeros episodios de la sexta temporada, Minhal Baig tuvo el rol de *story editor* y Alison Tafel el de *executive story editor*. En estos dos roles, ellas debían tener en cuenta lo que quería la audiencia, la cadena productora —Netflix— y lxs productorxs. En su rol de *executive story editor*, Alison fue el puente entre los altos ejecutivos de la cadena y el grupo de escritorxs.

Lisa Hanawalt fue la productora de diseño de todos los episodios de la serie. Tuvo la responsabilidad de diseñar la presentación visual de los episodios y de trabajar en colaboración con lxs escritorxs, ilustradorxs y animadorxs como Anne Walker Farrell. Ella fue la directora de animación de cinco de las seis temporadas de la serie y directora general de varios episodios, trabajó dirigiendo al equipo de animadores durante el proceso de producción y siguiendo las indicaciones de la o el director general de cada episodio; también trabajó como directora general, dando indicaciones al equipo de animación, a lxs directorxs de arte y siguiendo el guión realizado por lxs escritorxs.

Cada una de ellas incluyó algo de sus experiencias personales o familiares en los episodios de los que hicieron parte. Kate incluyó sus recuerdos familiares con la demencia y la enfermedad mental en los cinco episodios que escribió; Minhal partió de la relación con su madre y su experiencia de hablar públicamente de la depresión para escribir un episodio; Anne incluyó su experiencia con la ansiedad, la depresión y el acoso sexual para dirigir seis episodios, y Alison, incluyó en cuatro episodios, su experiencia con los pensamientos negativos en su cabeza que le hacían creer que no era suficientemente buena para escribirlos.

Durante la investigación, mi directora de tesis y yo advertimos la numerosa y decisiva presencia de mujeres en el desarrollo de las seis temporadas (6) y los setenta y siete (77) episodios de la serie. Considerando que *BoJack Horseman* es un producto serial, durante los primeros meses de trabajo mi directora me pidió identificar a todas las personas que lo habían hecho posible y su movilidad entre una temporada y otra, y entre los episodios al interior de cada temporada. Una de las características que definen los productos seriales es que implican

la participación de un elevado número de autoras y autores, con roles definidos y precisos; y, también, que las tramas se deben resolver con fórmulas estandarizadas. El tratamiento serial implica formas de producción serial, tanto en términos mediáticos, como técnicos y laborales, como lo explicaré adelante.

En *BoJack Horseman*, las mujeres desempeñaron roles de escritura, animación, ilustración, dirección y edición; esto es mucho más que en otras producciones televisivas de la misma época y de género similar, en los que estos roles los desempeñaron hombres<sup>92</sup>. De un total de veintidós escritorxs en la serie, doce son mujeres; de cinco personas en roles de edición, tres son mujeres y, durante toda la serie, el rol de diseño de producción siempre estuvo a cargo de la misma diseñadora, Lisa Hanawalt. Adicionalmente, de los veinticinco episodios de *BoJack Horseman* en los que explícitamente se incluyó la enfermedad mental<sup>93</sup>,

<sup>92</sup> Algunas de las series, producciones de Netflix y contemporáneas a *BoJack Horseman*, en la que la mayoría de episodios los escribieron hombres son: *Disenchantment* (2018) y *Rick & Morty* (2013). Las revisé para advertir el tratamiento que en ellas se hace de la enfermedad mental. Insisto en que la diferencia entre unas y otras tiene que ver con quienes escriben, hombres y/o mujeres.

<sup>93</sup> Los episodios que incluyen explícitamente la enfermedad mental en *BoJack Horseman* son: T01E01: “*The BoJack Horseman Story*”; T01E03: “*Prickly-Muffin*”; T01E12: “*Later*”; T02E08: “*Let’s Find Out*”; T02E09: “*Best Thing that Ever Happened*”; T02E10: “*Yes And*”; T03E11: “*That’s Too much, Man*”; T03E12: “*That Went Well*”; T04E02: “*The Old Sugarman Place*”; T04E05: “*Thoughts and Prayers*”; T04E06: “*Stupid Piece of Sh\*t*”; T04E07: “*Underground*”; T04E08: “*The Judge*”; T04E10: “*Lovin’ that Cali Lifestyle*”; T04E11: “*Time’s Arrow*”; T05E02: “*Ancient History*”; T06E02: “*The New*”

diecisiete fueron escritos o dirigidos por mujeres; y estos son, precisamente, los más populares entre la audiencia, con *ratings* sobre 8.0 en IMDb<sup>94</sup>; algunos han sido nominados y premiados por escritura o animación.<sup>95</sup> Lisa Hanawalt, Kate Purdy, Minhal Baig, Alison Tafel y Anne Walker Farrell son las mujeres involucradas en los roles de escritura, dirección, ilustración y animación. Las elegí porque ellas, al igual que Cvetkovich y Ahmed, ven en el trabajo, en este caso artístico y creativo, la posibilidad de dar otros sentidos a los diagnósticos médicos recibidos por sus vivencias/ experiencias mentales.

## Lisa Hanawalt

Lisa, la ilustradora, productora y coordinadora de diseño estadounidense de 37 años, se presenta tímidamente ante el público del *XOXO Festival* en 2015. En el video de 18.36 minutos de duración, la vemos mientras detrás

*Client*"; T06E05: "A Little Uneven, is all"; T06E06: "The Kidney Stays in the Picture"; T06E07: "The Face of Depression"; T06E08: "A Quick One, while He's Away"; T06E10: "Good Damage"; T06E14: "Angela" y T06E15: "The View from Halfway Down".

**94** El sitio de internet IMDb realizó una encuesta en 2020, con 101.412 usuarios, que calificaron la serie y cada uno de los episodios en una escala del 1,0 al 10,0.

**95** Algunos de los premios otorgados a distintos episodios de *BoJack Horseman* son *45th Annie Awards/ Best General Audience Animated TV/ Broadcast Production* (2018) y *70th Writers Guild of America Awards/Television: Animation* (2018), este último para Kate Purdy.

de ella se nos muestra una pantalla que llena el escenario completamente. A la vez que habla ella misma pasa, una a una, las diapositivas con las que apoya lo que afirma sobre su trabajo y sobre ella:

00' 28". *Diapositiva en blanco y negro de una ilustración a lápiz de Lisa sobre sí misma hablando en público con un micrófono en la mano y con la frase manuscrita en la parte superior: Public-speaking outfit. En el dibujo el saco y el pantalón de su sudadera señalan varias marcas de sudor.*

Una pequeña risa nerviosa asoma:

— Soy una artista terrible, perezosa y sin talento.

00' 47". *Diapositiva a color con la imagen de una mujer en ropa casera, buzo azul y pantalón verde, recostada boca abajo, en un sofá azul claro, mirando fijamente al suelo. Es ella.*

Lisa explica que sus momentos creativos casi siempre están motivados por la ansiedad, o surgen de ella. Las emociones negativas y la parálisis emocional, similares a los famosos bloqueos de lxs escritorxs, la hacen pensar que su trabajo no vale la pena. Después de lidiar con eso, agrega, cree que parte de su proceso creativo ha sido el permitirse sentir que su trabajo no es bueno.



*04' 42'': Diapositiva a color en la que dibujados en línea aparecen, de arriba a abajo, un avión en pleno vuelo, de cuyos motores surge el vapor con el que se arma el nombre Extra Egg Room; abajo sigue la cabeza de un caballo encerrada en un marco ovalado con las letras Starring, He-Horse, para finalizar con tres personas caminando y una de pie, al abordar un avión.*

Lisa explica que la inspiración para escribir e ilustrar el cómic *Extra Egg Room* (2010) surgió de un sueño lleno de ansiedad por subirse a un avión. Su personaje principal en ese sueño fue el de un caballo llamado *He-Horse*. Ella ha decidido escribir sus sueños porque encuentra en ellos una lógica retorcida que, según le explica al público de *XOXO Festival*, encuentra interesante explorar.

— Me ayuda pensar en esta lógica cuando estoy ilustrando algo visualmente surreal que está basado en mis temores.

*05' 59'': Diapositiva de una imagen dibujada con muchos troncos de árboles coloridos; en el centro, un hombre, de pie y de espaldas, con los pantalones abajo.*

Cuando vivió en New York Lisa desarrolló agorafobia. Justificaba sus razones para no salir, a quien le preguntara, con la explicación de que podría sufrir un accidente automovilístico o enfermarse o experimentar un ataque de pánico o explotar y dejar sus órganos tirados en la calle.

*07' 02'': Diapositiva a color con ilustraciones en tres paneles con una chica alce con pelaje dorado, camiseta roja ajustada al cuerpo y ropa interior rosa recostada boca abajo en la cama al lado de su novio, un chico gato con pelaje marrón, camiseta rosa y shorts naranja que está recostado boca arriba y en dirección contraria, sosteniendo un celular azul en su mano derecha.*

Fue mientras permaneció casi todo el tiempo en su casa que ilustró y escribió el cómic, inter-especies, *Moosefingers* (2014), en el que una chica alce artista discute con su novio, un chico gato, las razones por las que no se siente bien con su trabajo. Ante los argumentos el chico gato responde en una línea:

— No importa si te sientes bien o mal mientras haces las cosas, solo hazlas.

Lisa admitió que esa historia sucedió en realidad, ella era la chica alce y su novio el chico gato. Lisa hizo catarsis con estos personajes y hacerlo le permitió entender que sentirse mal mientras hacía un trabajo

no afecta realmente la calidad de este. Su trabajo sería bueno o malo por sí mismo, no por como ella se estuviese sintiendo mientras lo hacía. En New York Lisa fue un miembro de *Pizza Island*, un estudio de dibujantes y caricaturistas situado en Greenpoint, Brooklyn, donde también participaron Kate Beaton, Domitille Collardey<sup>96</sup>, Sarah Glidden<sup>97</sup>, Meredith Gran<sup>98</sup>, y Julia Wertz<sup>99</sup>. La obra de todas ellas es reconocida nacional e internacionalmente.

Después de mudarse a la ciudad de Nueva York, Lisa trabajó como ilustradora independiente, completó

<sup>96</sup> Domitille Collardey es una ilustradora y escritora de cómics francesa. Es fundadora del colectivo de cómics *Chicou-Chicou*.

<sup>97</sup> Sarah Glidden es una ilustradora de Estados Unidos muy conocida por sus cómics y novelas gráficas de no ficción. Desde la publicación de *How to Understand Israel in 60 Days or Less* (2016), Glidden ha trabajado en periodismo de cómics.

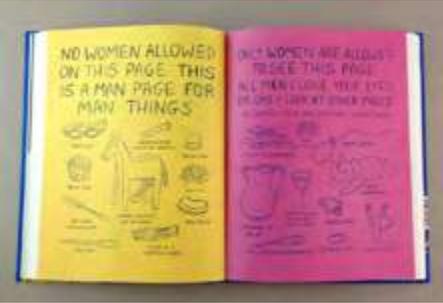
<sup>98</sup> Meredith Gran es la escritora e ilustradora estadounidense de la miniserie *Hora de Aventura* en los cómics, cuyo número 1 es: *Marceline y las Reinas del Grito*. También publicó el comic *Octopus Pie*, protagonizado por cinco niñas, de las que en la presentación se dice: “Hanna y sus amigas deben confrontar la verdad sobre ellas mismas, ya sea que estén listas o no”.

<sup>99</sup> Julia Wertz es una ilustradora y escritora de los Estados Unidos. En 2010, *Random House* publicó *Drinking at the Movies*, su primera memoria gráfica completa. En *Tenements, Towers & Trahs*, publicado en 2017, Wertz mezcló la ficción con la información documental, y su experiencia personal con la de la vida pública de la ciudad de New York, en distintos espacio-tiempos.

varios libros más, incluidos dos publicados por *Drawn & Quarterly* llamados *My Dirty Dumb Eyes* (2013) y *Hot Dog Taste Test* (2016), y co-produjo un *podcast* con su amiga Emily Heller llamado *Baby Geniuses*.

Lisa creó el cómic *Coyote Doggirl* (2018) en que las mujeres son protagonistas junto a las figuras de los caballos. En vez de mostrar a vaqueros solitarios preparando o bebiendo café o licor en una taberna, y luego disparando a algún pistolero al salir, Lisa muestra a una coyote color rosa, en medio del desierto, colgando su brasier deportivo en la rama de un árbol luego de haber sido perseguida por unos pistoleros. Lisa dice que quiso crear algo diferente porque a pesar de amar las películas del oeste, frecuentemente las encontraba racistas, sexistas y misóginas.

Lisa tiene, lo que ella misma llama, una obsesión por los caballos, cuando era una niña solía apoyarse en sus manos y pies en el piso y pretender que era uno. Ella cuenta, en una entrevista para el libro *The Art before the Horse*, que su amor por los caballos se volvió una fuente de vergüenza, pues cuando era niña, desde los 11 años y en el resto de su adolescencia, sus compañeros de clase se burlaban; cuando pasaba por los pasillos de la escuela, los oía reírse y llamarla ‘horse poop’ y ‘lady horse’.



2

Cuando tenía once años, en una tarea de sexto grado, Lisa debió escribir sobre sí misma.

10' 02". Diapositiva de una hoja de papel de cuaderno escolar, rayada, con un texto manuscrito a lápiz, de Lisa Hanawalt titulado *About my Self*. En el texto la autora explica cuánto ama a los caballos y afirma que quiere ser famosa, algún día, por dibujarlos. Incluye la ilustración de uno con el nombre *Mustang*. También se ven otros caballos dibujados que se transparentan desde la otra cara del papel. Junto a la fecha 9/16/94, hay una nota con bolígrafo azul y otra letra, *I get that y What a wonderful goal!*.

**Lisa ríe un poco y aclara:**

—Si pudiera dibujar solo una cosa por el resto de mi vida, sería caballos. A veces, cuando estoy en un automóvil, miro por la ventana e imagino que estoy montando un caballo a lo largo de la carretera y que saltamos por encima de las cercas. Y también, a veces, cuando troto, finjo que soy un caballo, entonces, ¿soy el jinete o me estoy montando a mí misma?



3

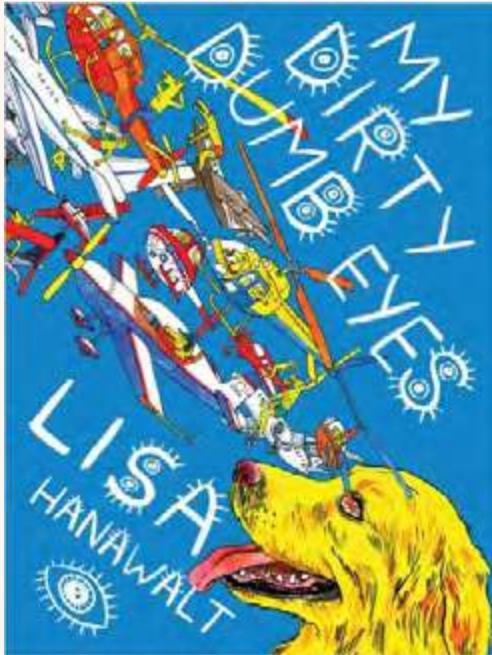
Hasta aquí los comentarios a la presentación de Lisa en el *XOXO Festival* en 2015.

En una entrevista para la realización del libro *BoJack Horseman: The Art Before the Horse* (2018), la ilustradora insistió en que en la escuela dibujaba constantemente. Aún en este momento, reconoce, que dibuja para tranquilizarse y mantener las manos ocupadas cuando se siente incómoda al hablar en voz alta:

— Hacía cómics cortos, al estilo de Phoebe Gloeckner<sup>100</sup> —quien era mi dibujante favorita en ese momento, junto a Renée French<sup>101</sup>— y estaba dibujando en cada clase. Mi hermano me había comprado un montón de cómics, comencé a leerlos y realmente me interesé en ellos. También me gustaban mucho las revistas —folletos autopublicados, generalmente fotocopiados y grapados a mano—. Comencé a hacer un *fanzine* en la secundaria llamado *Bobster Rags*, con mi poesía, reseñas de productos y reflexiones desordenadas. Hacía cómics sobre mí y sobre cómo

**100** Phoebe Gloeckner es una dibujante, ilustradora y novelista, de los Estados Unidos. *Comics Alliance* la nombró una de las doce mujeres dibujantes que merecían un reconocimiento por sus logros en la profesión en el año 2000.

**101** Renée French es una escritora e ilustradora de cómics estadounidense, autora de libros infantiles y artista que participa en numerosas exhibiciones. En 2007, French fue nominada a varios premios de la industria del cómic, incluidos los reconocidos premios *Eisner*, *Ignatz* y *Harvey* a mejor artista, por la novela gráfica *The Ticking*. French ganó el premio *Inkpot* en la convención *Comic-Con* de 2007.



4

me sentía porque era una adolescente muy emocional. Pasé por muchos problemas en la escuela secundaria. Estuve severamente deprimida y fallando a todas las clases. Casi que tuve que ir a una escuela diferente, pero me dije “No, ¿sabes qué? Voy a aguantar”. Así que seguí y me involucré mucho en el teatro y me gradué con un promedio de calificaciones realmente bueno, creo que el teatro me salvó un poco. (McDonnell, 2018, p. 29).

En una conversación con Sarah Mirk en 2016 para *Drawn & Quarterly*, Lisa se refirió a la depresión que sufrió en la secundaria y a cómo lidia con la ansiedad ahora que es adulta, para la que inventó una personalidad alternativa:

— Me inventé un personaje para mi ansiedad, y su nombre es Kyle. Es como un hermano mayor, hice algunos dibujos de él. Una psiquiatra me sugirió que diera un nombre a mi ansiedad, así que inmediatamente la llamé Kyle y pensé en él como un hermano. No sé por qué. Es alguien que ocupa espacio. No es malicioso en absoluto. Él no está allí para lastimarme. Es como, “Hey, ¿qué pasa?” Él solo interrumpe un poco. Entonces, para mí, él es el alter ego perfecto. ¡Tal vez eso suena loco! Lo encuentro muy útil porque sé que mi ansiedad no me va a hacer daño. Es solo Kyle. Así que normalmente me lo guardo para mí, pero, si le sirve a alguien, sería genial.

Sin embargo, Kyle no siempre es un alter ego manejable, a veces, como dice Lisa, se convierte en parálisis y allí es cuando sabe que se ha estado descuidando.

Lisa comenzó a escribir, dibujar y recopilar su trabajo en dos libros publicados por *Buenaventure Press*, *I want you 1* (2009) y *I Want You 2* (2010), mientras continuó autopublicando revistas. Un punto de vista cómico recorre su trabajo en esos libros, desarrollado con humor, bocadillos con bromas, elegantes sombreros de animales, movimientos de baile imposibles, posiciones sexuales surrealistas, sueños ilustrados y una figura con cabeza equina llamada *He-Horse*.

Cuando en 2011, su amigo de la escuela, Raphael Bob Waksberg le propuso en un correo electrónico, trabajar para el proyecto que sería *BoJack Horseman*, la ansiedad la invadió. Le resultaba aterrador pensar que debía trabajar con muchas personas. Aun tiempo después de que ella fuera la diseñadora de producción manifestó, en su entrevista con Sarah Mirk (2016), que ese temor persistía:

— Me siento muy incómoda cuando hablo en voz alta, entre más gente haya en la habitación más difícil es, pero he aprendido a adaptarme.

Lisa inicialmente rechazó la propuesta pero, ante la insistencia de Waksberg, seis meses después aceptó ser la productora de diseño, es decir, la responsable de la presentación visual de cada uno de los episodios de *BoJack Horseman*. Sus ilustraciones definieron la estética visual de toda la animación.

Además de esto, Lisa ilustró y dirigió el video *Hang on to the Night* (2016), de la banda *Tegan y Sara*, y que las dos hermanas músicas crearon con la intención de enfrentar la ansiedad que les generó la muerte de algunos familiares. El video lo protagonizó un caballo violeta, al que acompañan diversas criaturas nocturnas, mientras él se desprende del cuerpo marcas que cuelga en el firmamento como estrellas. Sara, la música y compositora, contactó a Luisa por *Twitter* y, según cuenta Lisa, le respondió que siendo ella misma una persona con ansiedad había conectado con la canción perfectamente, y aceptó. El video reitera la convivencia inter-especies en cuerpos humanos con cabeza de plantas, gatos que cabalgan sobre caballos o que vuelan desde sus hombros y serpientes transformadas en plantas que se guardan en una casa.

Finalmente quiero referirme al último proyecto de Lisa, también de Netflix, *Tuca & Bertie*<sup>102</sup>, cancelado después de la primera temporada y retomado por el bloque *Adult Swim* de Cartoon Network. *Tuca & Bertie*<sup>103</sup> trata de la amistad de dos mujeres treintañeras, una vez más visualizadas en personajes antropomorfos, la tucán Tuca y la ave zorzal Bertie, que viven en un mismo edificio. Son amigas con personalidades notoriamente distintas: Tuca es una tucán despreocupada que, al parecer, actúa sin pensar en las consecuencias; Bertie es un ave insegura a la que constantemente la asaltan los ataques de ansiedad. A Bertie le encantan las películas románticas, al igual que Lisa<sup>104</sup>, según ella lo manifiesta.

**102** La serie de animación para adultos *Tuca & Bertie* se estrenó mundialmente el 3 de mayo de 2019 en la plataforma de Netflix. Aunque la plataforma canceló la producción al término de la primera temporada, en mayo de 2020, las autoras informaron que la segunda temporada se transmitirá en el 2021 en el bloque *Adult Swim* de Cartoon Network. Señalo este hecho porque nos deja ver el carácter transmedial de las producciones, con las lógicas formales de producción, que permiten que salten entre compañías, plataformas, dispositivos y equipos humanos de realización.

**103** En *Tuca & Bertie* se tratan temas como el acoso sexual, la violación y los traumas que pueden surgir de estos actos a partir de la historia de Bertie. En el penúltimo episodio de la serie se revela que Bertie fue violada en su adolescencia por su instructor de natación. Esto provocó en ella una fobia por entrar y nadar en cualquier lago. Al final de este episodio, después de hablar de ello, Bertie es capaz de cruzar el lago entero nadando.

**104** Al igual que Lisa, Bertie, el personaje principal de *Tuca & Bertie* (2019), usa un *token*, un elemento que le proporciona tranquilidad y calma cuando está en medio de un ataque de ansiedad. Para Bertie es un par de zapatos con una cereza artificial en la punta, para Lisa son en ocasiones sus implementos de arte, en otras, artículos de ropa con los que se siente segura.

## Ella y yo: la enfermedad como Kyle

Quiero relacionar algunas de las observaciones de Lisa Hanawalt con las de Ann Cvetkovich: “ante los sentimientos negativos que pueden parecer tan debilitantes, tan lejos de la esperanza sobre el futuro, el objetivo es generar nuevas formas de pensar sobre la agencia” (Cvetkovich, 2012, p. 25). Ya vimos que en las páginas del cómic *Moosefingers* (2014), Lisa cambió el rol de una mujer diagnosticada, víctima de los sentimientos negativos que no la dejan trabajar y la hacían pensar que era una artista terrible, por el de una mujer que continuó escribiendo con su malestar y utilizándolo para comprender que, si bien este no la hace mejor artista, tampoco la condena a que su trabajo sea malo, solo cambia el proceso de realización.

La experiencia de Lisa Hanawalt coincide con Ann Cvetkovich: según la académica, es decisivo aproximarse a los diagnósticos con estrategias que permitan disociar las consecuencias de la enfermedad en lo personal y lo emocional. Cvetkovich, agrega que: “no hay soluciones mágicas para las depresiones, ya sean médicas o políticas, sólo está el trabajo lento y constante de supervivencia, sueños utópicos y otras herramientas afectivas para la transformación” (Cvetkovich, 2012, p. 25). Como vimos, Lisa Hanawalt le confirió a la enfermedad una identidad distinta y la convirtió en esa especie de hermano que llamó Kyle para, de ese modo, distanciarla de la totalidad de lo que ella es. Kyle no hará daño, aunque no se irá. En palabras de Sara Ahmed: hay que reconocer las emociones negativas,

permitirse sentir las y trabajar con ellas. Estas estrategias nos permiten pensar en la depresión y en la ansiedad como algo que cada cierto tiempo vuelve pero que estamos en capacidad de moderar. Tranquiliza saber que es algo que retorna y que no tenemos la presión de encontrar una solución definitiva.

## Uso del humor y del encuentro entre los animales no humanos y humanos

Las ilustraciones de Lisa mezclan animales humanos y no humanos pero la fluidez de los personajes va más allá: unos y otros se transforman en plantas o tienen raíces, hojas y otras partes de éstas.

La autora estadounidense de literatura y lenguas Valeria Di Pasquale (2019) señala que la comedia y el humor se utilizan como herramientas, no como fines, para explorar temas trágicos, difíciles y tabú: “La comedia y el humor crean un camino por el que los personajes son entendidos por el espectador. Para hacer esto, se debe alcanzar una cierta ausencia de sentimiento, un distanciamiento simbólico del tema para poder hablar de él” (Di Pasquale, 2019, p. 6). Lisa menciona, refiriéndose a *BoJack Horseman*: “De alguna manera es más fácil hablar de temas serios a partir del lente de estas caricaturas de animales, si sustituimos a un hombre con una caricatura de un caballo, la percep-



ción que rodea al personaje cambia sustancialmente” (McDonnell, 2018, p.6). Di Pasquale propone en *The Elephant in the Room: How Comedy and Animation Become Tools to Understand Serious/Taboo. Subjects in BoJack Horseman* (2019) que la presencia de animales antropomorfizados es la primera capa de comedia que *BoJack Horseman* impone en estos temas y explica la necesidad de una “anestesia momentánea del corazón” (Di Pasquale, 2019, p. 6). En opinión de ambas autoras, tanto la comedia como el humor son estrategias eficaces para presentar socialmente temas complejos, serios y tabú. Al uso de animales no humanos se suma la discusión del posthumanismo de la filósofa y teórica feminista italo-australiana Rosi Braidotti en su libro *Lo posthumano* (2015) en el que, entre otras cosas, critica el modelo del hombre de Vitruvio como el modelo de lo humano, y agrega:

La teoría crítica posthumana rastrea de forma plural y ecléctica aquellas filosofías no —racionales y no—universales para criticar la visión histórica evolutiva y de progreso de un sujeto etnocéntrico que se presupone autónomo y anula cualquier posibilidad de especificidad o singularidad y que movimientos denostados como postmodernos —antirracismos, feminis-

mos, movimientos LGTBI, ecologismos, animalismos...— han venido reivindicando. Así, alejarse del hombre humanista como modelo de emancipación y lucha política articula la condición posthumana como propuesta postcolonial y deconstructiva más que posmoderna. (Braidotti, 2015, p. 20).

El posthumanismo es una propuesta postcolonial que propone descentralizar la idea del hombre en el análisis cultural para apostar y asumir este análisis considerando relaciones no binarias de género, raza y humanidad. Lisa se refiere un poco a ese proceso de pensar los personajes como animales y no como personas en el libro *BoJack Horseman: The Art Before the Horse* (2018). Primero habla de la tradición de las caricaturas de animales actuando como seres humanos: “Siempre me sorprende cuando la gente piensa que eso es lo extraño del programa, porque mientras yo crecía, todos los libros que leía y todos los programas que veía eran sobre animales tratados igual que personas” (McDonnell, 2018, p. 103).

Luego menciona algo que emparento con el argumento de Braidotti: “no queremos asociar ciertas especies de animales con ciertas razas, por ejemplo.” (McDonnell, 2018, p. 105). En este sentido, aclara, el equipo de producción está advertido de no llevar rasgos humanos que sugieran diferentes etnias, religiones, ni la vieja idea de raza, a los personajes animales.

# Kate Purdy

La escritora estadounidense de 36 años, Kate, comenzó su carrera en la televisión escribiendo para programas como *Cold Case* (2003), *Secret Girlfriend* (2009), *The McCarthys* (2014), *Enlisted* (2014), *Mad TV* (1995) y *BoJack Horseman* (2014), serie en la que produjo 49 episodios y escribió 5 de ellos<sup>105</sup>. Kate tiene una experiencia amplia en escritura, ha servido de mentora para muchxs escritorxs trabajando en el programa *Imagine Impact*<sup>106</sup> y en el programa de David Lynch *School of Cinematic Arts Screenwriting MFA* en la Universidad de Maharishi en 2017, junto con Susan Seideman<sup>107</sup>. Dirigió, bajo el mismo programa, varias clases de *Screenwriting residency* en la Universidad de Fairfield en octubre de 2019.



5

En una entrevista con *Three If By Space* en la convención de *Comic Con* en 2019 Kate cuenta que ha sufrido de depresión y ansiedad<sup>108</sup> y que siempre se ha preguntado por el estado de su salud mental.

**105** Kate Purdy escribió los siguientes episodios de *BoJack Horseman*: T05E01: “*The Light Bulb Scene*”; T04E11: “*Time’s Arrow*”; T04E02: “*The Old Sugarman Place*”; T03E09: “*Best Thing That Ever Happened*” y T01E11: “*Downer Ending*”.

**106** *Imagine Impact* es un programa para narradores creativos de todo el mundo con un enfoque colaborativo para la creación de contenidos.

**107** Susan Seideman es una cineasta estadounidense que se conoció públicamente, a gran escala, cuando dirigió la película *Smithereens*, en 1982. Esta fue una de las primeras producciones independientes de los Estados Unidos que participó en la competencia del Festival de Cannes.

**108** En 2012, Kate fue diagnosticada con depresión y ansiedad mientras trabajaba como escritora en la serie de televisión *Cougar Town* (2009).

En el artículo *How The Creator Of ‘Undone’ Turned Her Mental Break Into A Healing TV Series*, de Samantha Rollins en el 2019 para la revista *Bustle*, Kate cuenta que la primera vez que pudo ver sus ventrículos cerebrales fue en la universidad, en una tomografía computarizada para detectar meningitis viral. Estaban agrandados, le explicó el médico, pero le aseguró que no era gran cosa. Cuando leyó un artículo publicado en *Times Magazine* en 2006, sobre un estudio llamado *Understanding structural brain changes in schizophrenia*<sup>109</sup>, que vinculaba los ventrículos cerebrales grandes con la esquizofrenia, comenzó a preocuparse. La esquizofrenia estaba en su familia; su abuela Geraldine y sus dos tíos abuelos la habían tenido. Además, como ella lo expresó en la entrevista en *Comic Con* (2019), sus padres habían sufrido de depresión y ansiedad y ella misma había sufrido de depresión en la universidad.

El artículo en *Times magazine* que desafortunadamente no pude encontrar, decía que si las mujeres no desarrollan esquizofrenia para cuando cumplen 30 años, generalmente no lo harán. Este es un fragmento del estudio al que refería el artículo: “El enfoque más reciente de nuestro grupo de investigación ha sido extender los estudios longitudinales anteriores en el tiempo desde el primer episodio hasta el estudio de

**109** El estudio se encuentra *online* de la siguiente manera: DeLisi, Lynn; Szulc, Kamilla; Bertisch, Hilary; Majcher, Magda & Brown, Kyle. (2006). *Understanding structural brain changes in schizophrenia*. *Dialogues in clinical neuroscience*, 8(1), 71–78, y está disponible en la lista de referencias.



individuos con alto riesgo genético de esquizofrenia que están en el rango de edad para la incidencia máxima de desarrollar el trastorno, antes de los 30 años” (Delisi, Szulc, Bertisch, Majcher & Brown, 2006, p. 15).

Así que Kate empezó a contar los días hasta su cumpleaños número 30 con la esperanza de que cruzaría el límite y estaría libre. Aún cuando ya había cumplido los 30 años, todavía le preocupaba que pudiese tener esquizofrenia.

Mi abuela era esquizofrénica, era una de las únicas en mi familia y realmente nunca lo entendí porque hay muchos secretos en torno a esa historia. Ella murió antes de que yo naciera y mi papá nunca quiso hablar de eso. Así que siempre me dio curiosidad saber sobre mi propia salud mental, mi genética<sup>110</sup>. Tuve varias experiencias con la ansiedad durante toda mi vida y cuando tenía treinta tuve un ataque nervioso severo. No sabía lo que me estaba pasando, no sabía cómo salir de eso o qué hacer. (Entrevista, Comic Con, 2019).

**Kate incluye detalles personales de su vida en las producciones en las que trabaja. En una entrevista para *Vulture* en el 2017, *A Deep Dive Into BoJack Horseman's Heartbreaking Dementia Episode* de Jen Chaney, Kate**

<sup>110</sup> En la serie que Kate Purdy co-creó con el creador de *BoJack Horseman* Raphael Bob-Waksberg, se hace referencia a esta parte de la vida de Kate. Alma, el personaje principal, descubre que su abuela tuvo esquizofrenia y que su padre nunca quiso decir nada al respecto porque le causaba mucho dolor y a su familia le causaba vergüenza.

habla de cómo surgieron las ideas para uno de los episodios de *BoJack Horseman* que involucra explícitamente la enfermedad mental.

Para hablar de la demencia en el episodio T04E11 “*Time’s Arrow*” de *BoJack Horseman*, todos en el equipo de escritura y animación, además de investigar sobre la demencia, hablaron sobre sus experiencias de enfermedad mental con miembros de su familia.

Hablamos mucho sobre nuestras propias experiencias en la sala, hablamos y comparamos cómo funcionan nuestros recuerdos. (Entrevista, *Vulture*, 2017).

**Nos cuenta en la misma entrevista que ella usó un recuerdo de su tía abuela y un episodio de demencia que se contaba en la familia:**

Tuve una tía abuela que a los 93 años de edad desarrolló cáncer de mama y estuvo en el hospital por este motivo. Tenía demencia y seguía pidiendo a su bebé. A mi abuela, su hermana, se le rompía el corazón al escucharla y fue a buscarle una muñeca, y le dio la muñeca. Eso la tranquilizó. Supongo que pensé mucho en esa escena en la creación del episodio.

En la narrativa del episodio hay una ruptura temporal entre 1944 y 2018 y escenas en que los personajes comparten y recorren el mismo espacio simultáneamente, pese a encontrarse en temporalidades distintas.



Por este tratamiento del tiempo dentro de la narración –tiempo diegético– para mostrar la demencia, a Purdy se le concedió el premio WGA –*Writers Guild of America Award for Television: Animation* – 2017–.

Kate se refiere a este episodio en otra entrevista para el libro *BoJack Horseman: The Art Before the Horse* (2018):

“*Time’s Arrow*” fue el episodio más emocionante para mí hasta ahora, debido a la naturaleza surrealista y los viajes en el tiempo. Casi todas las escenas tienen algún elemento visual extraño. Intentamos encontrar transiciones únicas entre escenas, así como señales visuales constantes para recordarle a la audiencia que esta no era una historia de vida de estilo *biopic*<sup>111</sup> convencional, sino que saltaba a través de recuerdos desdibujados. Detalles como cuadros en las paredes cambiando de imagen o personajes sin caras porque Beatrice no los recuerda. (McDonnell, 2018, p. 207).

La decisión de mostrar a los personajes que Beatrice no recordaba sin rostros o con rostros garabateados fue conjunta entre el grupo de escritorxs, animadorxs e ilustradorxs.

Kate también accedió a su experiencia familiar y personal con la esquizofrenia para escribir y co-crear con Raphael Bob Waksberg, creador de *BoJack Horseman*, la serie animada para Amazon, *Undone*<sup>112</sup> (2019). Kate narra en una entrevista con *AV Club*, *BoJack Horseman’s Kate Purdy on inclusivity and ambiguity in her animated show Undone* de Danette Chávez (2019), que luego de escribir el penúltimo episodio de la primera temporada de *BoJack Horseman* “*Downer Ending*” en que BoJack se

<sup>111</sup> *Biopic* se refiere a las películas biográficas, estilo *Collete* (2018) o *Judy* (2019).

<sup>112</sup> En *Undone*, 2019, el personaje principal, Alma, cree sufrir de esquizofrenia porque ve alucinaciones de su padre muerto. Alma posee un token que le permite ‘volver a la realidad’, y con el que logra trasladarse y/o mantenerse en el plano contrario al de las alucinaciones. El *token* es una máquina portátil de póker que funciona, según su padre, gracias a la energía que surge de la concentración y de la acción repetida.

imagina una vida diferente si hubiera tomado decisiones distintas en el pasado, Raphael se acercó y le dijo: “¿Qué tal si trabajamos juntos en una serie donde exploremos los temas e ideas de este episodio?” Kate explica lo que sucedió y cómo se incluyó su experiencia en la historia del personaje principal:

Y ahí fue donde decidimos cómo debería ser el programa y en qué universo debería vivir, lo cual fue emocionante porque podíamos jugar con las ideas que ya habíamos encontrado creativamente, pero usar esos conceptos para ramificarlos en un programa diferente que tiene un tono diferente a *BoJack Horseman*.

*Undone* (2019) cuenta la historia de Alma, una joven de 28 años, cercana a la edad en que Kate pensó que desarrollaría esquizofrenia, que descubre una nueva relación con el tiempo después de casi morir en un accidente automovilístico. Ella aprende a aprovechar esa nueva habilidad para descubrir la verdad sobre el asesinato de su padre. Constantemente tiene alucinaciones en las que ve a su padre muerto. Kate incluyó su historial con la enfermedad mental para la concepción del personaje y la historia en general.

Comenzamos a hablar de nuestras propias vidas personales y familiares. Le conté [a Raphael Bob waksberg] sobre mi abuela Geraldine, que tenía esquizofrenia, y mis propios temores sobre la salud mental. Estaba pasando por un divorcio y un momento difícil en mi vida, y descubrí todas estas modalidades alternativas de curación y conocí a chamanes en todo el mundo. Como resultado, llegué a ver nuestro mundo y nuestro enfoque de la salud mental bajo una nueva luz.

Después de probar varios tratamientos, Kate finalmente encontró beneficios en las medicinas indígenas y ayurvédicas, esas prácticas de curación milenarias de la India y de México y señala, como lo hace el padre de Alma en la serie, que muchas tradiciones chamánicas e indígenas ven la salud mental de manera diferente a como lo hacemos nosotrxs tradicionalmente. En algunas culturas, dice Kate en la misma entrevista, por ejemplo, las alucinaciones se consideran visiones poderosas y valiosas, no signos de locura que amenacen la vida.

No quiero dar la idea de que la medicina o las píldoras o la terapia de conversación tradicional no son útiles o no pueden ser útiles, creemos que es o puede ser, pero si logramos ampliar nuestra idea de ver lo que está sucediendo, o lo que es la realidad, tal vez lo experimentemos o entendamos de maneras diferentes.

Alma, dentro de la serie, también tiene grandes ventrículos cerebrales y, luego del accidente, su padre muerto sigue apareciendo en todas partes, implorándole que resuelva el misterio de su muerte. Visto de esa manera, tal vez las visiones de Alma de su padre muerto no son signos perturbadores de que una mujer se haya vuelto loca, sino “un antepasado que te saca de tu realidad”, explica Kate, “para que tomes decisiones que sean mejores para ti y para las personas que amas”. (Entrevista, AV Club, 2019).

## Los diagnósticos de enfermedades mentales en las historias familiares

Ann Cvetkovich se refiere a su diagnóstico de depresión desde su experiencia familiar. Como vimos en el capítulo dos, la familia es el correlato en el cual la enfermedad mental está presente en *BoJack Horseman*. En el episodio T04E02, “*The Old Sugarman Place*”, se presenta la historia de la abuela de BoJack, Honey, que sufre de depresión. Ella es tratada como un caso de histeria y es sometida a una lobotomía en 1940, luego de la Segunda Guerra Mundial. En varios episodios, como T04E05 “*Thoughts and Prayers*” y T04E11 “*Time’s Arrow*”, se cuenta la historia de Beatrice, madre de BoJack, que sufre de demencia y no reconoce a su hijo. En T04E06 “*Stupid Piece of Sh\*t*”, vemos que Hollyhock, hermana de BoJack y BoJack han tenido pensamientos recurrentes sobre que no son buenos para nada y

que todo el mundo les odia. También en T04E08 “*The Judge*”, vemos que Hollyhock sufre de anorexia. Esta presencia de la familia, desde los estudios culturales, implica considerar no tanto la transmisión genética o hereditaria de los trastornos, sino las prácticas y los roles dentro de la unidad familiar que soportan, suscitan y/o juegan en la relación con la enfermedad mental. Un par de ejemplos: cuando Honey es sometida a la lobotomía —luego de estar deprimida por la muerte de su hijo— es el esposo el que tomó la decisión de la cirugía por ella; cuando Beatrice —la madre— empezó a sufrir de demencia, le recomendaron a BoJack que la llevara a su casa pues, supuestamente, el ambiente familiar sería benéfico para ella.

Estas son algunas de las experiencias que tanto las creadoras como las autoras consideradas aquí trazan entre la salud mental y la historia familiar, pasada, presente, o, en ciertos casos, desconocida:

Ann Cvetkovich explica que el momento en que a su padre se le diagnosticó con depresión maníaca fue en el que su familia se separó.

Considero difícil que una familia no se afecte gravemente al lidiar con una enfermedad mental, teniendo en cuenta lo que esta implica en los contextos culturales y sociales que trascienden a las propias familias. Los lazos tradicionales se afectan al asumir lo que conlleva

una enfermedad mental, no sólo en el ámbito privado —frases sin sentido, llanto, desinterés por comer, dormir o asearse— sino, simultáneamente, en los ámbitos públicos del vecindario, lo laboral y educativo:

**Cvetkovich dice al respecto:**

El río Campbell no fue solo el escenario de felices visitas a mis abuelos. También fue el lugar donde mi familia se separó. Un día de verano, cuando tenía nueve años, mi madre estaba colgando la ropa para que se secase en el patio de nuestra nueva casa y ella me dijo que mi padre tenía una enfermedad mental llamada depresión— maníaca. Esto explicaba por qué había estado actuando tan, bueno, loco, ese verano, saliendo todo el tiempo y planeando grandes proyectos, el más espectacular de los cuales fue el de postularse para un cargo político (Cvetkovich, 2012, p. 40).



**Cvetkovich continúa narrando la historia de ese año:**

El día de Navidad, mi hermana y yo abrimos nuestros regalos con mi madre mientras él se quedaba en la cama. Ese fue el año en que logramos encontrar todos nuestros regalos en un armario antes de Navidad, por lo que no nos sorprendió ninguno de ellos, pero no nos importó. En ese año, mi padre lo perdió todo. Mi madre se fue sin previo aviso, y mi hermana y yo fuimos enviadas a vivir con una tía y un tío en Vancouver.

Fue hospitalizado, su práctica legal fue cerrada y tuvo que vender la casa. Cuando se volvió loco en el otoño, mi tía y mi tío estaban preocupados de que mi hermana y yo estuviéramos en peligro con él, y nuevamente nos mudamos abruptamente, esta vez a Toronto para reunirnos con mi madre (Cvetkovich, 2012, p. 41).

**Dentro del relato de Cvetkovich hay varios elementos que llaman mi atención. El hecho de que la madre hubiese dejado al padre por la enfermedad mental que lo invadió, señala que la enfermedad no es glamorosa sino que agota y desconcierta. En otras palabras, la enfermedad mental no une a las familias. No la mayoría de los casos.**

**Además de esto, Cvetkovich menciona:**

Veinte años después, me preguntaba si mi experiencia sería similar a la de mi padre. Una vez, un buen amigo me preguntó si tenía miedo de convertirme en mi padre, y de repente, en lugar de simplemente ignorar la pregunta, me sentí realmente asustada. Al contemplar la repetición de generación en generación, caí en un fatalismo supersticioso. Me di cuenta, por ejemplo, que cumplí treinta y tres en 1990, la misma edad en que mi padre se levantó y cayó con fuerza (Cvetkovich, 2012, p. 41).



7

Este es otro de los elementos que me tocan y que he experimentado: la idea, convertida en fantasía, de que la enfermedad mental es hereditaria genéticamente y, por tanto, no podremos escapar. El miedo es a que si la reconocemos en nuestros progenitorxs la aceptamos en nosotrxs mismxs. Es ahí cuando, como lo describen Anne y Kate, empezamos a comparar las edades y a especular si cuando se tenga la misma edad, sucederá lo mismo. ¿Tendré alucinaciones? ó ¿seré internada en una clínica psiquiátrica? Esta preocupación de Kate, de que la esquizofrenia fuese genética y por ello debíese repetir la historia de la abuela, la llevó a incluir el tema en *Undone*, anotando lo perjudicial que para su familia había sido el guardar silencio.

## Vida emocional y reconocimiento facial

Oliver Sacks, neurólogo y escritor británico, en su libro *The Mind's Eye* (2010), cuenta de varios casos en los que sus pacientes perdieron la capacidad del habla, de reconocer los rostros, el sentido tridimensional del espacio, la de reconocer las letras para leer. Sacks explica a partir de su experiencia el término “prosopagnosia”, que inicialmente describió el neurólogo alemán Joachim Bodamer:

En 1947, Joachim Bodamer escribió sobre tres pacientes que no podían reconocer rostros pero no tenían dificultades para reconocer otros objetos. A Bodamer le pareció que su forma altamente selectiva de agnosia necesitaba un nombre especial: fue él quien acuñó el término “prosopagnosia” (Sacks, 2010, p. 50).

Sacks analiza que el hecho de que esta enfermedad designe una pérdida tan específica, la de no reconocer rostros, implica que hay un área en el cerebro especializada en el reconocimiento facial. Uno de las ideas más valiosas en el argumento de Sacks es que, desde el término de prosopagnosia, él explica la relación entre el reconocimiento de rostros y la vida emocional:

Reconocer rostros depende no solo de la capacidad de analizar rasgos de

los rostros, sus características particulares y su configuración general y compararlos con otros, sino de la capacidad de convocar los recuerdos, experiencias y sentimientos asociados con ellos. El reconocimiento de lugares o rostros específicos, como enfatizó Pallis, va con un sentimiento particular, un sentido de asociación y un significado (Sacks, 2010, p. 51).

Introduzco esta explicación a propósito de Beatrice en el episodio T04E11 “*Time’s Arrow*”, escrito por Kate Purdy. A causa de la demencia, Beatrice no lograba recordar los rasgos faciales de algunas personas de su pasado, pero sí los de otras que le eran más cercanas, entre ellos los de su padre, los de su madre y los de su esposo. El resto de personas con las que no tenía una relación emocional intensa surgían en sus recuerdos como seres sin rostro. Sin embargo, a Henrietta, la amante de su esposo, es al único personaje que recordaba con garabatos negros sobre el rostro carente de rasgos faciales.

Este tratamiento visual con garabatos negros para el personaje de la amante lo explicaron Lisa Hanawalt y Kate Purdy en la entrevista para *Vulture: A Deep Dive Into BoJack Horseman’s Heartbreaking Dementia Episode* (2017): tomaron esa decisión gráfica porque Henrietta era la única que le generaba a Beatrice sentimientos de angustia y rabia. Estaba tan conectada emocional-

mente con ella que, en su mente, la diferenció de todos los demás: “De hecho, otros de los personajes en el fondo de ese episodio inicialmente tenían diseños en sus rostros y borramos sus rostros solo para mostrar que, en realidad, escapaban a los recuerdos de Beatrice. En el caso de Henrietta, la evocación es tan dolorosa que es como un garabato enojado encima de su rostro. Simplemente pensamos que era una imagen poderosa y dolorosa” (Vulture, 2017).

Aquí, de nuevo está presente el contexto familiar en el estado de alteración: aquello que se supone amenaza a la familia, o es ajena a esta, tiene la máxima intensidad emotiva pero, de otra parte, es un miembro de la familia, hombre en un orden heterosexual, quien introduce este elemento perturbador a la familia misma.

## Minhal Baig

Minhal es una directora, productora y escritora de 35 años de ascendencia pakistaní. Minhal trabajó como editora —*story editor*— en los doce primeros episodios de la última temporada de *BoJack Horseman*. El crédito de escritora principal lo tiene en el episodio T06E06 “*The Kidney Stays in the Picture*”. Raphael Bob —Waksberg la llamó para escribir en la serie después de ver su película debut *Hala* (2016) de la que les hablaré un poco inicialmente.

Después de una proyección de *Hala* (2016), en Tiff 2019, Minhal se presentó ante la audiencia, aún con los créditos del filme moviéndose en la pantalla detrás de ella. En el video de 21:36 minutos de duración, Minhal se situó entre la presentadora y Geraldine Viswanathan, la actriz que interpreta a *Hala* en su película, luego de la proyección ambas —directora y actriz— accedieron a una sesión de preguntas y respuestas con el público en la que en una intervención explicó lo siguiente:

Su filme, estrenado en *Dramatic Competence*, en el Festival de cine *Sundance* de 2019, fue lanzado y transmitido por Apple TV. En él, *Hala Masood*, una joven pakistaní en Chicago, es el orgullo de su padre: es estudiosa, responsable y acata las normas de su comunidad que desaniman el encuentro con chicos. El personaje de *Hala* experimenta un impulso sexual que se incrementa tras conocer a *Jesse*, un compañero de clase con el que comparten la pasión por el *skateboard* y la poesía. Sin embargo, el padre tenía otros planes para ella, casarla con quien él eligiera siguiendo la tradición cultural pakistaní y musulmana. Cuando *Hala* desafía la autoridad de su padre, y también la de su madre, la relación familiar se viene abajo causando traumas, dolores y angustias.

Lo que explica la directora es que este filme ofrece una visión de su propia vida, y que ella usó su experiencia emocional para la creación del personaje de *Hala* como una adolescente pakistaní–musulmana. Ella, como *Hala*, desafió la tradición



8

pakistaní y decidió asistir a la universidad e iniciar una carrera como escritora y directora en *Hollywood*. Aquí la ficción parece un mecanismo de transferencia psicoanalítico para solucionar conflictos. Como sabemos, *Hollywood* es el escenario geográfico en el que se desarrolla la trama de *BoJack Horseman*, y que recuerda una y otra vez el intro de cada episodio; *Hollywood* es, en la narración, el lugar en el que las estrellas del ayer enfrentan temores y decadencias, y en el que la tensión, la presión y la ansiedad están presentes en las historias y en la vida misma de sus creadorxs. Pero *Hollywood* también ha sido el escape para quienes, como señala Minhal, encontraron allí la posibilidad de abandonar otros lugares que les creaban angustia y presión.

Minhal explica que en su adolescencia pasó años absorta en el cine local, viendo películas de *Bollywood* como *Hum Aapke Hain Koun* (1994) y filmes como *Taste of Cherry* (1997). Esa experiencia de sumergirse en las pantallas la impulsó a mudarse a Los Ángeles en 2017 para iniciar una carrera de directora y escritora. En los Angeles, fue donde Minhal escribió, dirigió y coprodujo *Hala*, la película de su debut: la filmó no muy lejos de donde pasó su adolescencia, en Chicago, en el vecindario *Rogers Park*, donde quedaba su preparatoria, *Northside College Prep High School*. Así que la continuidad y transferencia además de con los personajes —reales y de ficción— se da con los espacios físicos también.

Minhal presentó *Hala* al Festival de Cine de *Sundance* sin contarle a su familia. Ni sus padres ni sus hermanxs sabían los temas tratados en la película y desconocían que había usado los recuerdos familiares para escribirla, entre ellos el recuerdo del amantazgo de su padre. Luego del estreno, algunos de sus hermanos y hermanas permanecieron aun sin ver la película. Al hacerlo, reconoce:

—Sentí un miedo muy profundo. Estaba avergonzada por compartir en la pantalla partes de mi vida que para mí son difíciles de compartir y luego tener una experiencia comunitaria y responder a ella (Entrevista, Sundance Institute, 2019).

Ya en la premier, Minhal llamó a su madre desde el escenario en *Sundance* y la presentó a la audiencia. El conflicto de la familia fue expuesto en la pantalla, y al parecer, fue en la pantalla, en donde en parte se resolvió. Ante la presentación de Minhal a la audiencia, la madre, en apariencia intolerante de la historia de *Hala*,



respondió públicamente: “Los Ángeles está bien pero, ¿cuándo volverás a casa?”. Minhal, en una entrevista con el *Sundance Institute* (2019), con motivo del estreno de la película, mencionó que Hala era una historia de amor entre ella y su madre y que, antes del estreno de Hala, percibía a su madre como un obstáculo en la realización de sus sueños pero, explica, al escribir, dirigir y ver el filme completo, entendió que ella había crecido desconociendo a su madre. Al igual que Hala, Minhal idolatraba a su padre porque “era más educado, podía hablar inglés y se había asimilado más a la cultura de norteamérica” (Entrevista, *The Washington Post*, 2018). Ella describió la relación con su madre como tensa debido a la “visión de túnel” que tenía cuando adolescente pero durante la escritura dejó de verla como su madre para verla como a una persona.

En el episodio que Minhal escribió para *BoJack Horseman*, T06E06 “*The Kidney Stays in the Picture*”, una de las historias principales es la relación de Todd<sup>113</sup> con su mamá. Todd no había visto a su mamá ni hablado con ella en 10 años. Su padrastro, Jorge Chavez, llega buscándolo para que le done un riñón a la madre, pues ella se encuentra en coma a causa de la enfermedad. En este caso Todd se niega. En ese mismo episodio Minhal se refiere al tratamiento mediático de la enfermedad

<sup>113</sup> Todd era el mejor amigo de BoJack, vivían en la misma mansión hasta la tercera temporada de la serie. Hasta la última temporada, como espectadores, no sabíamos mucho de su niñez o adolescencia, ni de la relación con su madre o su padrastro.

mental. En el episodio, Joey Pogo, una estrella de pop muy famosa, le confía a Mr. PeanutButter que escuchó de la heroica admisión que hizo sobre su lucha contra la depresión y le asegura que quiere compartir su historia con el mundo para ayudarlo, esto es evidente en el siguiente fragmento del diálogo del episodio:

Joey Pogo: Recibí una llamada de un grupo de defensa de salud mental.

Esos tipos están orinándose los pantalones por la admisión heroica que hiciste de tu lucha contra la depresión y yo quiero ayudarte a compartir tu historia con el mundo.

Mr. PeanutButter: El mundo, ¿eh?

T0606 “*The Kidney Stays in the Picture*”

Minhal también nos deja conocer otras experiencias: comenta su experiencia en los Ángeles, en otro sentido, pues en 2018, después de trabajar como escritora para una temporada de la serie de Hulu, *Ramy*, ella y todas las demás mujeres escritoras del programa fueron despedidas sin explicación alguna.



10

En un *tweet* que desde entonces fue eliminado, afirmó: —No me pidieron que regresara para la segunda temporada en un programa que tuvo una primera temporada aclamada por la crítica. Y a ninguna de las otras mujeres tampoco les pidieron que regresaran. ¿En qué resultó? En una oficina masculina y un equipo masculino sin experiencia previa en escritura.

Esto lo acompañó con el *hashtag* *#NotWorthLess* —No vale menos—.

Minhal también ha tenido experiencias personales con la enfermedad mental y ha usado el medio de la escritura para referirse a ello. En 2018, Minhal escribió un artículo para la revista *Medium* en el que empieza disculpándose pues no cree que sea lo más original escribir una historia sobre la depresión mientras se sufre de depresión, pues ya se ha hecho antes.

Minhal cuenta que fue a ver a una terapeuta después de aquel “terrible evento” aunque aún no dice cuál fue. Luego de este evento, Minhal acudió a los servicios de salud de la Universidad, esto fue pocos meses antes de graduarse de la Universidad de Yale con un título de pregrado en Artes visuales en 2012. Iba todas las semanas a desahogarse hablando con la terapeuta.

Contar sus problemas se convirtió en introspección que, escribe Minhal, reveló cosas bastante feas. Dijo haberse convertido en un monstruo para sus amigxs y su familia. Ella se desgarraba por pequeños eventos como una calificación baja en alguna clase o por un fracaso laboral y se paralizaba regularmente por la ansiedad. Su familia y amigxs estaban allí pero en varios momentos se quejaron de su actitud.



11

Minhal tenía miedo y estaba abrumada y decidida a arreglar su ansiedad por su cuenta. Se auto medicó con antidepresivos, con Lorazepam: “como si fueran la clave para desbloquear las puertas de la normalidad”, escribe.

—Tomé la píldora por primera vez, esperando magia. En vez de eso, caminé a través de una espesa niebla de entumecimiento durante varias horas. Lloré mucho; envié un mensaje de texto a mis amigos y les dije que me sentía como un bebé grande y estúpido. No pude cuidar de mí misma. No pude dormir ni comer. No lavé la ropa. No me cambié de ropa. No me duché. Me retrasé en todo. El Lorazepam no estaba funcionando. No estaba mejorando las cosas, las estaba empeorando.

Luego de contarle a su terapeuta lo que había sentido con el Lorazepam, ella le recetó Clonazepam, un medicamento menos fuerte.

—Esperaba que me ayudara. No lo hizo. Me dio un efecto de “resaca” a la mañana siguiente. Me dio sueño. Aunque no me volvió completamente disfuncional, todavía no era mejor que sin él. De vez en cuando el Clonazepam me impedía ser una perra total, pero en su mayor parte, no me sentía tan diferente. Esperaba libertad. Esperaba ser feliz. Esto no fue lo que esperaba. Pedaleé mucho porque no tuve auto por dos meses. Comí sano. Salí a caminar. Me levanté temprano y me fui a dormir temprano. Hice todas las cosas que mi terapeuta en la escuela me sugirió para combatir mi depresión. Nada funcionó. Estoy bastante convencida de que mi terapeuta apeseta o yo soy incurable.

Minhal cuenta que parte de su malestar lo atribuyó en principio a las dificultades económicas que tenía. Era una estudiante universitaria sin seguro médico, sin auto, sin dinero para pagar la renta de su apartamento y sin muchos amigxs. Sin embargo, luego de trabajar en la sala de correo durante un mes, fue ascendida a asistente. Finalmente tuvo amigxs. Tenía licencia para conducir. Tenía un auto, un departamento y seguro médico. Se suponía que era un momento épico. Se suponía que debía sentir que todo el dolor que sufrió, valió la pena. Pero “no hubo fuegos artificiales”. Así lo describió en el artículo:

—Espera, ¿conseguir lo que quiero no resuelve mi depresión? ¡Santo cielo! Entré en pánico. Esta no era la vida que quería vivir. No digo esto para que sientas pena por mí. Probablemente estaré bien. Quiero decir, tengo que hacerlo, tengo que estar bien, solo tengo que trabajar en eso. Es fácil ser flojo y estar deprimido todo el tiempo. Es muy, muy difícil ser feliz.

Minhal finaliza el artículo contándonos que aquel trágico evento había sido la muerte de su padre que aún intentaba superar y que lo que extrajo de esta experiencia es que hay que trabajar conscientemente para sentirse mejor.

## La relación madre/hijxs

He comentado que Minhal trabaja la relación madre/hijxs en *Hala* y en *BoJack Horseman*. Esto se vincula con el trabajo de la historietista estadounidense Alison Bechdel en su novela gráfica *Are you my mother?* (2012), en el que explora el vínculo de madre e hija a través de la relación con su madre<sup>114</sup>. Al igual que Minhal, Bechdel explora el secretismo en las relaciones familiares y el hecho de que la información no sea conocida por todos los miembros de la familia. Minhal tenía que esconder sus ideas sobre su familia, pensamientos y sus deseos de ir a *Hollywood* en contra de los planes de sus padres en poemas. Bechdel habla de los momentos en que contó a sus padres que era lesbiana y en los que se enteró de que su padre era homosexual. Bechdel y Minhal también mencionan que a pesar de la relación distante con sus madres, ambas empezaron a verlas de una manera distinta y a reconocer las dificultades que enfrentaron. Esto también se ve al final del episodio “*The Kidney Stays in the Picture*” escrito por Minhal, en el que Todd se reconcilia con su madre, Helen, al enterarse de que ella no le habló en diez años luego de sacarlo de su casa porque quería que él madurara, no que no se fuera para siempre y que a medida que pasaba el tiempo, no supo cómo arreglar las cosas.

**114** La novela gráfica tiene 7 capítulos que llevan el nombre de teorías del desarrollo infantil, así como fragmentos de obras de Sigmund Freud, Alice Miller y Virginia Woolf. Alison Bechdel ganó el Premio Literario Lambda en 2014 por excelencia literaria, con esta obra.

# Anne Walker Farrell

Anne, de 35 años, fue la directora de animación en cinco temporadas de *BoJack Horseman* y dirigió seis episodios de la serie. En una entrevista para el libro *BoJack Horseman: The Art Before the Horse* (2018), Anne cuenta que ha lidiado con la depresión y la ansiedad desde que era una niña:

—Estuve en un lugar oscuro, luché con la depresión y la ansiedad toda mi vida, y pude gritar mucho de lo que sentía en el arte que estaba haciendo.



12

Estas expresiones artísticas se pueden ver en sus historias, fotografías y muestras de su trabajo en *Instagram*. Al inicio de 2020 posteó una serie de seis viñetas de un cómic que ella recién había comenzado a escribir y a dibujar titulado *Self-indulgent Diary Comics*. Acompañó esas primera viñetas de los *hashtags* *#theartistsway*, *#depression*, *#mental health*, *#childhoodmemories* y de la descripción “No estoy segura hacia dónde voy con esto pero seguramente es el primer ejemplar de una serie de cómics”.

Introduciré a Anne usando *Self-indulgent Diary Comics*:

La primera viñeta muestra la ilustración de su padre —un hombre alto, delgado, con escaso cabello, vistiendo traje de oficina con corbata— y la de su madre, una mujer delgada, un poco más baja que él, con cabello liso, corto y peinado, con un vestido ceñido al cuerpo, coloreada en azul; en el fondo se lee un anuncio de CIA 1975 y con asterisco un texto que compara al padre de Anne con Archer, —espía ficcional y protagonista de la famosa serie animada para adultos, *Archer* (2009) de FX—. La ilustradora nos explica en textos manuscritos al lado de los dibujos de su padre y de su madre, que eligió el dorado para el



13



14

padre para señalar la confianza que tenía en sí mismo y su orgullo cuando era veinteañero, en tanto eligió el azul para su madre para convocar el apodo que le asignaban, *The Ice Queen*, por la dificultad para abrirse emocionalmente. En una entrevista con *NYFA Podcasts* (*Women in Animation*, 2019, con duración de 38:10 minutos), Anne reflexiona que lo que en ese entonces ellxs percibían como una dificultad de la madre para abrirse emocionalmente fue, realmente, el hecho de que ella trabajaba constantemente y se preocupaba por continuar con su vida profesional luego de tener hijxs. Actitud que, como con el apodo, se le criticaba. Anne se adjudica, en esa misma primera viñeta del cómic, la confianza en sí misma —heredada del padre— y la fortaleza —heredada de la madre—.

La segunda viñeta es un autorretrato de Anne, coloreado en verde, es una chica delgada, con lentes grandes que le cubren la mitad del rostro y el cabello liso y largo. El verde resulta de la mezcla del amarillo —padre y el azul— madre; en los textos manuscritos que acompañan el dibujo describe:

—Soy alta y convencionalmente linda. Soy lo suficientemente inocente como para ser identificable y divertida, pero no lo suficiente como para ser desagradable o realmente vulnerable. Es una táctica y funciona.

Junto a ella hay globos —o bocadillos— con las palabras ansiedad y depresión.

En la tercera viñeta dibujó una serie de globos, de tamaños y colores diferentes, algunos vacíos y otros con frases como:

—Socializar me exaspera. Me siento exhausta luego de interactuar en un gran grupo de gente por mucho tiempo. ¡¡No hay escape alguno!! Me agota, pero aun así sigo haciéndolo aunque me parece tan tremendamente difícil. Lo he hecho toda mi vida.

La cuarta viñeta la ilustró con Anne —niña sonriente, con *brackets*, lentes grandes, el cabello peinado en media coleta, sosteniéndose sobre un solo pie en un podio con un trofeo y una medalla de primer lugar. Todo coloreado de verde. Está rodeada de trofeos con textos: trofeos de piano, premios de arte y calificaciones perfectas. En un globo cuyo rabillo sale de cerca de su rostro se lee: “¡¡¡Bailar nos da trofeos y los trofeos nos dan amor!!!” .

En la cuarta viñeta Anne cuestiona si su arte está ligado a su niñez y a haber aceptado la presión impuesta por su madre y su padre y lo que demandaron de ella. En un texto se pregunta: “¿Alguna vez fui un ser humano real o siempre he sido una cómplice?”.



15

Las últimas dos viñetas —de 6 en total— son para la Anne actual y están destinadas a dejarnos saber que, junto a su esposo, decidió deshacerse de los trofeos ganados de niña para deshacerse, a su vez, de las tensiones causadas por no haber dicho “¡NO!”, a lxs adultxs que la presionaron.

En la quinta viñeta de la ilustración de un bote de basura salen las palabras: “ataques de pánico, lágrimas, soledad, estrés, rabia, túnel carpiano a los 10 años”; y de la ilustración de Anne adulta, en la que luce los mismos lentes grandes, el cabello recogido y, adiciona una escoba en la mano, sale el texto: “Me sentí bien, más liviana”.

En la viñeta final aparece la ilustración de Anne adulta junto al bote de basura con el texto: “Sin embargo, como mi padre, soy una tonta. Quiero un premio *Emmy*”.

Esta manera de ilustrar sus recuerdos y emociones nos lleva al episodio que Anne dirigió en *BoJack Horseman* T04E06 “*Stupid Piece of Sh\*t*”, en que vemos ilustraciones animadas en la pantalla mientras escuchamos los pensamientos negativos de BoJack. Anne fue parte de la dirección principal del episodio y de la animación, y decidió mostrar la ansiedad de BoJack tal y como la vemos en la pantalla. Anne se refiere a este episodio en la entrevista para *BoJack Horseman: The Art before the Horse* (2018).

—Nos sumergimos en la cabeza de BoJack, nos decidimos por un estilo de *United Productions of America*. BoJack es impaciente e inmaduro y hedonista: ¡qué apropiado es que vea el mundo como un niño enojado de cinco años que garabatea con crayones! Lo seguimos alrededor de su mente y a la oscuridad de sus pensamientos. Me encanta este episodio por muchas razones, quizás sobre todo porque, al estilo de BoJack, no siento la necesidad de decirle al espectador que todo estará bien al final (McDonnell, 2018, p. 196).



16

Anne se vinculó a *BoJack Horseman* porque en 2014 Mike Hollingsworth, el director, productor y supervisor de la serie, le envió un mensaje por *Facebook* ofreciéndole la vacante para ser la directora de animación en el programa.

—Y dije que sí, claro, está bien. Estaba malhumorada, así que me senté y vi el *animatic*<sup>115</sup> para el episodio 4 de la primera temporada. Me pareció tan oscuro, extraño e inteligente que me di cuenta que necesitaba participar en este proyecto.

Agreguemos otros datos a la autopresentación de Anne en el cómic:

Durante su carrera Anne ha trabajado en una gran cantidad de series animadas, dirigió *Duncanville* (2020) y cuatro episodios de la segunda temporada de *Final Space* (2018), con una amplia variedad de clientes que incluyen a MTV —*Good Vibes*—, Nickelodeon —*Random! Cartoons*—, Bento Box —*Murder Police*—, y Cartoon Network —*The Mr. Men Show*, *Hi Hi Puffy Ami Yumi*—.

Mientras trabajaba para Nickelodeon, Chris Savino, el *showrunner* —productor ejecutivo— de *Loud House*

(2016) abusó sexualmente de ella y de otras mujeres involucradas en la producción del programa. En 2017 doce mujeres le acusaron de acoso y abuso sexual en el lugar de trabajo en hechos ocurridos a lo largo de una década, en *Loud House* y en otros *shows* de Nickelodeon. Cuando salieron a la luz las acusaciones, la cadena suspendió a Savino y fue entonces que Anne tuiteó sobre el acoso contra ella de hacía quince años y en una serie de *tweets* posteriores puso el *hashtag* #MeToo, la campaña viral en las redes sociales por la que miles de mujeres presentaron sus historias de abuso y agresión.

—Suspéndanlo, @Nickelodeon. Esta chica ha estado esperando este día por mucho tiempo #metoo (Octubre 17, 2017).

—¡Qué noche! He callado esto por mucho tiempo. Chicas animadoras, las veo, las amo. Cuidémonos entre todas (Octubre 18, 2017).

—Sé amable, sé humilde pero nunca olvides que puedes morder (Agosto 22, 2017).

**115** El *animatic* es una herramienta empleada en el trabajo audiovisual para darle movimiento a las imágenes estáticas. Se hace antes de que comience el rodaje definitivo del producto y permite aclarar las ideas de lo que se desea realizar, lo cual reduce los errores y aminora los costos de producción.

En este mismo hilo de *tweets*, Anne publicó un correo electrónico enviado quince años atrás, en 2002, a los productores de *Loud House* en Nickelodeon y del que hicieron caso omiso:

—Chris Savino es un abusador y un acosador. Harían bien en despedirlo de Nickelodeon. (Octubre 17, 2017).

Cuando se unió al equipo de *BoJack Horseman*, Anne dirigió el episodio T05E04 “*BoJack The Feminist*”, cuyo tema principal es el acoso sexual en *Hollywood*. Aprovechando la coyuntura, el episodio criticó a las celebridades masculinas blancas que son perdonadas con facilidad luego de abusar o acosar sexualmente a sus compañeras de trabajo. Se usó el personaje de Vance Waggoner, acusado de agresión sexual contra una de sus compañeras de trabajo especialmente, en la industria cinematográfica.

Finalizo con un *podcast* para NYFA (2019) *Women in Animation: Careen Ingle, Anne Walker Farrell and Kelly Harper*, en el que Anne, que ahora trabaja para las más importantes compañías de animación, recuerda sus inicios:

—Comencé en la animación con muchas ganas de contar historias visualmente, así que tuve mucha suerte y pude hacerlo. Era muy joven, y me divertía mucho haciendo mis propias caricaturas. Fui a la USC. Allí estudias animación todo el tiempo y luego, en tu último año, haces una tesis, yo trabajé mucho en mi tesis, tenía que ver con la televisión. Quería trabajar en televisión. Así que estructuré mi tesis en torno a este aspecto.

## Ilustrar la experiencia con la enfermedad mental

En su cómic *Self-indulgent Diary Comics*, Anne ilustra sus recuerdos de la depresión y la ansiedad. Ella fue quien decidió la manera de mostrar los pensamientos negativos de BoJack en el episodio T04E06 “*Stupid Piece of Sh\*t*”. Y si bien otrxs autorxs crean sus obras desde sus experiencias íntimas y las comparten públicamente<sup>116</sup>, en *BoJack Horseman* también se alude en un episodio a lo que esto puede acarrear, al ser mercantilizado, en T06E07 “*The Face of Depression*” Mr. PeanutButter se declara la cara nacional de la depresión, hace un tour con Joey Pogo para extender

<sup>116</sup> Alec McDonald, también publica cómics en los que la enfermedad mental es el tema central en su cuenta de *Instagram* @alecwithpen. En ellos la ansiedad se visualiza en un líquido que lo cubre de pies a cabeza. Una de las actividades preferidas de ese líquido, en los cómics y en su vida, es llenar a Alec de pensamientos intrusivos.

la discusión sobre el tema pero rápidamente su campaña pierde credibilidad y seriedad. Pero se trata de ilustradoras y creo necesario señalar que, de acuerdo a la maestra Zenaida Osorio, en el proyecto Tumaco Ilustrado, es algo más que coincidencia que sean ellas las que proponen y lideran la discusión en torno a la enfermedad mental en las animaciones:

La ilustración es una profesión liderada por mujeres en el campo laboral contemporáneo. Ser ilustradora requiere valorar el saber propio, reconocer puntos de vista y comunicarlos adecuadamente, autorizarse a sí misma para opinar frente a otras y otros, además de entrenarse en las técnicas de lectura, escritura, creación de imágenes, edición, publicación y crítica. Hoy por hoy las ilustradoras profesionales trabajan para sí mismas y también por encargo, y su conocimiento media el conocimiento que tenemos del mundo.

— Presentación proyecto Tumaco Ilustrado. 2017. Vicerrectoría académica. Dirección de Investigación y Extensión. Universidad Nacional de Colombia.

La ilustración profesional ha devenido un espacio ideal para mujeres en intimidad, que prefieren trabajar en sus propios estudios, y que elaboran y comparten sus visiones y experiencias de vida a través de sus personajes y las tramas en que los insertan. La ilustradora colombiana Ana María López es una de las que dibuja las sensaciones que la invaden con el trastorno de pánico y agorafobia en su cómic llamado Pánico. Al acceder a sus recuerdos y publicarlos, López dice sentirse libre: “Hasta ahora no siento que ser sincera y mostrarme vulnerable me quite poder. No siento que me ponga en un lugar inferior, sino todo lo contrario: que muestra valor” (Entrevista, Bacánika, 2019). López expresa que leer el cómic “hace que uno no se sienta tan solo ni tan único en el mundo, y nos permite bajarnos de la soberbia y considerar que todos estamos lidiando con nuestros monstruos” (Entrevista, Bacánika, 2019).

Ana María y Anne nos muestran con su trabajo que acceder a sus recuerdos es una muestra de valor que les permite plasmarlos en el papel y ampliar la conversación para que ellas y muchxs sepan que no están solxs en esa situación.



17

## #MeToo, #TimesUp

En dos episodios que Anne dirigió: T05E04 “*Bojack the Feminist*” y T05E11 “*Showstopper*” se tratan movimientos feministas contemporáneos, entre ellos #MeToo y #TimesUp<sup>117</sup>. En “*Bojack the Feminist*”, Flip McVicker, el director de la serie *Philbert* busca un personaje de ‘chico malo’ para el programa; por ello intenta contratar a Vance Waggoner, una celebridad de *Hollywood* que agredió y lanzó comentarios sexistas a varias mujeres. A sus 40 años, irónicamente, recibe el premio “Te perdonamos”. A Diane, escritora vietnamita y mejor amiga de Bojack, le disgusta la idea de contratarlo, así que, dentro de la trama, escribe un artículo para *Buzzfeed*<sup>118</sup> refiriéndose a la situación:

Todos actúan conmocionados cuando una de sus estrellas favoritas resulta ser una basura, pero no pueden esperar para volver a recibirlas. Cuando dejamos que hombres como Vance se liberen, cuando tú como mujer, les das a hombres horribles la cobertura de tu amistad, cuando trabajas para ellos, en primer lugar, no van a mejorar, en segundo lugar, eres cómplice; no, eres culpable por las cosas terribles que hacen.

Diane reconoce que no importa cuán terrible haya sido un hombre en el poder, su perdón siempre se le otorgará con facilidad y sin costo alguno para su integridad o carrera. En “*Showstopper*”, durante una grabación de *Philbert*, la parodia continúa con BoJack estrangulando a Gina, su compañera de reparto, mientras el director pide que la cámara se mantenga grabando. BoJack no la suelta hasta que se involucran otros personajes y los separan.

<sup>117</sup> #MeToo, -Yo también-, es la etiqueta del movimiento viral que inició como *hashtag* en las redes sociales, sobre todo en *Twitter*. Surgió en octubre de 2017 para denunciar la agresión y el acoso sexual, luego de las acusaciones de abuso y violencia sexuales en *Hollywood* contra el productor de cine estadounidense Harvey Weinstein. El *hashtag* ha sido utilizado por más de 500. 000 mujeres, entre ellas muchas celebridades. #Time's Up, -El tiempo se acabó-, es un movimiento contra el acoso sexual fundado en 2018 por celebridades de *Hollywood* en respuesta al movimiento feminista #MeToo. Una aproximación especialmente interesante sobre estos movimientos es la de Jía Tolentino, en *Trick Mirror*, puntualmente los capítulos El Yo en Internet y El culto a la mujer difícil (2019).

<sup>118</sup> *Buzzfeed* es una empresa de noticias de Internet estadounidense centrada en el seguimiento de lo que en el lenguaje de las redes se llaman, noticias virales.

## Alison Tafel

Alison, de 33 años, entra a una charla en Ventana Sur 2019, en Buenos Aires, en el Instituto Nacional de Cine y Artes Audiovisuales –INCAA—<sup>119</sup>. Alison inicia la sesión dirigiendo una broma a la audiencia, estudiantes de artes visuales, en la que les advierte que no le pidan dibujar a *BoJack Horseman* pues ella no es ilustradora ni animadora. Ella es escritora. Las palabras son lo suyo.

Alison informa que fue ella quien escribió T04E06 “*Stupid Piece of Sh\*t*”, el episodio en el que escuchamos las voces negativas en los pensamientos de BoJack y uno de los que tiene mayor *rating*.

— El primer episodio que escribí para *BoJack* fue realmente aterrador para mí, cuando me fui a casa para escribir el guión, tuve que llorar frente a mi novio, no podía comer y estaba totalmente estresada, convencida de que no era lo suficientemente buena, la verdad es que sí lo era.

Ella explica que para la escritura del episodio usó los pensamientos negativos que invaden su cabeza y que le hacen pensar que es una persona y escritora terrible; justo como le sucede a BoJack en el episodio.

— Escribí “*Stupid Piece of Sh\*t*”, se trataba de los pensamientos negativos en la cabeza de Bojack, diciéndole que él es un pedazo de mierda. Todas las voces negativas en mi cabeza funcionaron bien para mí para ese episodio, muchas veces la gente me preguntó: ¿cómo sabías cómo decir todas esas cosas malas?, yo respondía: No sé, es una locura.



18

<sup>119</sup> Ventana Sur es una convención donde se reúne el mercado audiovisual con atención en América Latina.



19



20

Alison usó sus pensamientos negativos del mundo real para que BoJack les diera voz en el mundo de la fantasía. Explica que no se trataba de ganarle a las voces negativas sino de darles un espacio para que se conozcan, para que sean protagónicas, junto a la propuesta de animación que acompañó a las voces:

Este episodio trata de cómo combatimos las voces negativas en nuestra cabeza y de cómo a veces las voces negativas ganan, y una forma interesante de demostrar eso fue mediante un monólogo interno animado de BoJack en un estilo diferente.

Las reseñas del episodio como la de Allison Rothrock en *Reddit* (2018), se detienen en algo que también menciona Alison. El episodio es un recordatorio de cómo nuestras propias mentes pueden torturarnos. Rothrock menciona que “con ansiedad o no, lxs espectadorxs tienen al menos algún grado de familiaridad con él porque se trata de una experiencia universal. Si bien podría no ser con la misma intensidad, muchxs hemos tenido esa vocecita en la cabeza”. (Rothrock, 2018).

Esas voces de las que habla Alison se resumen con la pregunta que formula Hollyhock, la hermana de BoJack, al final del episodio:

A veces tengo una pequeña voz en mi cabeza que dice “hey, todos te odian y no se equivocan al sentir eso.” Esa voz de mi cabeza que me dice que soy tonta, gorda y fea, se va, es solo una cosa de adolescentes y se va, ¿verdad?

Las bromas y el hecho de que no dibuje a BoJack no son fortuitos pues las dos grandes pasiones de Alison son la escritura y la comedia. Mientras Alison habla, detrás del escritorio en que está, en una pantalla gigante, se muestran algunas escenas de los episodios que ella escribió para *BoJack Horseman* o en los que estuvo dentro del equipo de escritorxs<sup>120</sup>. Con tarjetas en sus manos que para guiar su intervención frente al grupo de estudiantes de artes visuales, Alison cuenta que antes de empezar a trabajar en *BoJack Horseman* era niñera de día y comediente de noche, haciendo *stand up comedy* en clubs como *Flappers* en Burbank, California, o asistiendo a grupos de improvisación en la empresa teatral de Los Angeles, *Second City*. Luego fue asistente de proyección en la cadena de televisión CBS, lo que, aclara, significa decirle a las personas

<sup>120</sup> Alison Tafel escribió los siguientes episodios de *BoJack Horseman*: T06E15 “*The View from Halfway Down*”; T06E03 “*Feel-Good Story*”; T05E07 “*INT. SUB*”; T04E03 “*Hooray! Todd Episode!*”; T04E06 “*Stupid Piece of Sh\*t*”; T04E04 “*Commence Fracking*”; T04E02 “*The Old Sugarman Place*”; T04E05 “*Thoughts and Prayers*”; T04E07 “*Underground*”; T04E01 “*See Mr. Peanutbutter Run*”.



21

dónde sentarse durante las grabaciones de El precio es correcto —*The Price is Right*—. También trabajó como asistente de escritores en producciones en las que no le pagaban bien. Se graduó con un título en teatro de la Universidad Estatal de Arizona, se formó y actuó con *The Second City Chicago*, *Upright Citizens Brigade Los Angeles*, *Improv Olympic Chicago* y *The Groundlin*.

Mencioné que Alison fue asistente de escritores, no de escritoras, porque nunca trabajó para ninguna mujer que estuviera en un rol de escritura o como jefa de un grupo de escritorxs en una producción televisiva ya que, Alison señala, no eran muy comunes en esos días, y ni siquiera lo son en pleno 2019. Ella diferencia esa experiencia de la de trabajar en *BoJack Horseman*.



22

En *BoJack Horseman* hay siempre una igualdad de género en la sala de escritorxs. Siempre había cuatro hombres y cuatro mujeres trabajando juntxs. Eso no es muy común en *Hollywood*, antes de escribir para *BoJack Horseman* fui asistente de un hombre que sólo contrataba escritores para el programa, pero no tenía problema con tener una asistente.

Me interesa marcar que Alison creció viendo televisión, y ese fue su entrenamiento para escribir. Tenerlo en cuenta nos aleja de creer que las audiencias de televisión son pasivas.

Desearía poder decirles que tomé un montón de clases y me certifiqué en el arte de escribir televisión, pero eso no es cierto, simplemente me convertí en una escritora de televisión viendo un montón de televisión.

Alison también se refirió al episodio T05E07 “*INTSUB*”, en el que la historia de Diane, la amiga de BoJack que al inicio de la serie fue contratada para escribir sus memorias, se cuenta a partir de la perspectiva de su terapeuta.

*INTSUB*, para mí, es sobre las historias que elegimos contar a otras personas y cómo contamos esas historias. (VS, 2019).

En la última parte de la intervención Alison destacó dos temas: el tratamiento de la enfermedad mental construido desde lo que pensamos de nosotrxs mismxs, con las voces negativas en nuestras mentes como en el episodio “*Stupid Piece of Sh\*t*”; y la historia contada desde la terapeuta de Diane a partir de lo que Diane decidió contarle a ella, como en “*INTSUB*”.

23



## Esa voz de mi cabeza que me dice que soy tonta, gorda y fea, se va ¿verdad?

A las voces recurrentes e intrusivas se refería el neurocientífico francés David –Serban– Schreiber<sup>121</sup> en su libro *Curación emocional: Acabar con el estrés, la ansiedad y la depresión sin fármacos ni psicoanálisis*. Serban plantea que algunas enfermedades mentales se manifiestan en una pérdida de contacto emocional: “los pacientes que las sufren podría decirse que se hallan exilados en una “tierra de nadie” emocional” (Serban, 2003, p. 14). Ejemplifica esto a partir del caso de Peter, un joven canadiense que oía voces y veía alucinaciones.

“Esas voces le decían que era ridículo, inútil, y que lo mejor que podía hacer era morir. Poco a poco, las voces se habían convertido en omnipresentes, y el comportamiento de Peter se fue volviendo cada vez más extraño” (Serban, 2003, p. 14).

Esta descripción es similar a la que hace Hollyhock al final del episodio “*Stupid Piece of Sh\*t*”, y aunque BoJack le dice que las voces se irán, sabemos que, al igual que el caso de Peter, se volverán omnipresentes.

<sup>121</sup> David Servan-Schreiber fue un médico, neurocientífico y escritor francés. Fue profesor de psiquiatría clínica en la Escuela de Medicina de la Universidad de Pittsburgh. En cierto sentido, sus libros, videos y podcasts han entrado a apoyar el mundo de los diagnósticos oficiales y, también, el de los autodiagnósticos apoyados por la versatilidad del entorno mediático.

Serban explica que aunque con medicamentos Peter declaró que controlaba las voces, los efectos secundarios afectaron sus emociones.

“Ahora no había emociones, ni vida.” Aquí hay dos vertientes importantes; una, sin la posibilidad de controlar aunque sea parcialmente nuestras emociones y esas vocecitas en nuestras mentes, la existencia, como dice Serban, pierde sentido; y dos, hay un gran inconveniente en que los fármacos psiquiátricos restrinjan totalmente las emociones. Lo que el neurólogo propone en su libro es un equilibrio entre el cerebro emocional y el racional que permita sentir las emociones sin que estas se salgan de control y se manifiesten en alucinaciones y voces intrusivas recurrentes o, como Alison menciona, “evitar que las voces ganen”.

Es necesaria una precisión, ese control no es restrictivo, pues eso puede provocar una pérdida de contacto con las llamadas de socorro emocional. El neurólogo ilustra este argumento explicando:

Pueden apreciarse los efectos de esta supresión excesiva en las personas que han aprendido, de niños, que sus emociones no eran aceptables, siendo el cliché por excelencia en la materia la exhortación tantas veces escuchada entre hombres: “Los chicos no lloran”. Un cerebro que no deja que la información emocional desempeñe su papel se enfrenta a otros problemas. (Serban, 2003, p. 26).

## Identificación y distanciamiento de sus experiencias con la enfermedad mental

El proceso que estas mujeres han llevado a cabo con sus experiencias —familiares y personales— con la enfermedad mental es, de hecho, una estrategia terapéutica que permite un proceso de identificación y de distanciamiento. Los psiquiatras estadounidense y puertorriqueño, respectivamente, Patrick O’Connor<sup>122</sup> y Josué Cardona<sup>123</sup>, invitados internacionales en el curso de

<sup>122</sup> Patrick O’Connor es profesor estadounidense del *College of DuPage* y *The Chicago School of Professional Psychology*.

<sup>123</sup> Josué Cardona es un profesor puertorriqueño, magíster en Consejería sobre Salud Mental del *Albert Ellis Institute* de New York.

salud mental de la Universidad de La Sabana en 2014, explicaron que los cómics son una herramienta para ayudar a pacientes con enfermedades psicológicas. Sobre lo mismo se insistió en el Comic con de 2020, con 3 ponencias presentadas en ese sentido<sup>124</sup>.

O’Connor ha utilizado los cómics con niñas y niños. El psiquiatra primero les motivó a identificarse con algún personaje de un cómic, luego les instó a que re—escribieran la historia usando la suya propia. Son los procesos de identificación y los creativos de reescritura los que les permiten primero, disociar sus recuerdos y distanciarse, para luego hablar de ellos en público. En los casos de las directoras, escritoras, productoras y animadoras de *BoJack Horseman* esos procesos simultáneos de identificación y distanciamiento están presentes en varios episodios de la serie.

<sup>124</sup> Las ponencias virtuales en la convención Comic Con 2020 que tuvieron que ver con el uso de los cómics como herramientas para ayudar a personas con enfermedades mentales son: *Mental Health and the Power of Comics Featuring “Dark Agents”*, *Comics During ClampDown: Creativity in the Time of COVID* y *“Crazy” Talk: Mental Health, Pop Culture, and the Pandemic*.

## Lxs jóvenes y las ideas de enfermedad mental en *BoJack Horseman*

En los *tags* de identificación de Netflix, *BoJack Horseman* es descrita como una producción cínica y ‘*deadpan*’ un término acuñado a la tragicomedia que describe la supuesta neutralidad emocional frente a una situación trágica. Tiene una advertencia de PG+16, es decir, para mayores de 16 años. La serie está dirigida a un público de adultxs y adolescentes, en vez de a niñxs, y en algunos casos a un público de todas las edades; se aclara que trata de cuestiones filosóficas, políticas, religiosas y sociales. La libertad permitida para tratar esos temas explícitamente en ese tipo de clasificación abre la posibilidad de discutir el tema de la enfermedad mental dentro de la serie. Las edades oficiales a las que es dirigida la serie son también las más presentes en los índices de diagnósticos de enfermedad mental<sup>125</sup> y de suicidios en todo el mundo. Las tasas de suicidio en adolescentes son una de las causas de muerte frecuentes en el siglo XXI y se han constituido un problema de salud pública mundial. El suicidio es la tercera causa de muerte en jóvenes estadounidenses y, aunque en Colombia las tasas son menores a las de países

<sup>125</sup> En Colombia, en la ley 1616 de enero de 2013, se establece que el Ministerio de Salud y Protección Social prioriza “niños, niñas y adolescentes en prevención de las violencias, las prácticas de hostigamiento, acoso o matoneo escolar, prevención del suicidio y prevención del consumo de sustancias psicoactivas” (Ministerio de Salud, 2013, p. 5).

de Norteamérica y Europa, aun así el suicidio “representa la cuarta causa de muerte en el país”; se considera que entre el 81% y el 95% de lxs personas que se suicidan tenían una patología mental (Ministerio de Salud y protección pública, 2015, p. 231).

Según el Boletín de salud mental: Depresión de la Subdirección de enfermedades no transmisibles del Ministerio de Salud Pública de Colombia, se estima que en el mundo hay 350 millones de personas afectadas por la depresión; de las que, cada año, se suicidan 800.000 en todo el mundo. El grupo de edad más afectado es el de las personas entre 15 y 29 años. En el informe del 2013-2016 generado por el National Center for Health Statistics se estima que en Estados Unidos, las mujeres (10,4%) tenían casi el doble de probabilidades que los hombres (5,5%) de haber tenido depresión; la prevalencia de adultos con un episodio depresivo mayor es más alta entre los individuos entre 18 y 25 años.

Lo dicho anteriormente lo ligo tanto a las mujeres de las que hablo en este capítulo como a los personajes de la serie, pues unas y otros remiten sus primeras experiencias con la enfermedad mental a la niñez o adolescencia. Lisa sufrió de ansiedad y depresión mientras estaba en el colegio, Kate se preguntó desde niña por la historia de la enfermedad mental en su familia y de adolescente experimentó varios ataques de pánico, Minhal sufrió de depresión mientras estuvo en la universidad, Anne vivió con la ansiedad y la depresión desde niña y Alison convive con los pensamientos negativos en su cabeza desde su niñez.

En *BoJack Horseman* la mayoría de los personajes que lidian con la depresión, la ansiedad y algunos otros trastornos, tienen entre 30 y 50 años de edad, a excepción de Beatrice que tiene 80, y Hollyhock, que es una adolescente de 16 años. Sabemos a partir de *flashbacks* o por información textual ofrecida en varios episodios que *BoJack*, que Diane y Beatrice tuvieron experiencias con la enfermedad mental cuando eran niñas y adolescentes: Diane sufrió de depresión cuando estaba en la universidad, Hollyhock tenía 16 años cuando dijo tener pensamientos negativos recurrentes y cuando sufrió de anorexia, Sarah Lynn tenía 20 años cuando le dijo a BoJack: “sé que estoy sonriendo en este momento, pero la luz dentro de mí está muriendo” y aunque no

fue a ella misma, Beatrice vio a su madre luego de ser sometida a una lobotomía cuando era una niña. Ser un producto serializado le permitió a los personajes de la serie envejecer, ir y venir, durante los cinco años de vida que pusieron ahí sus directoras, escritoras, guionistas e ilustradoras.

## El aborto, la maternidad y el abuso sexual

Hay otros temas, junto al de la enfermedad mental, sobre los que las mujeres ejercieron su liderazgo en *BoJack Horseman*. En las discusiones sobre el aborto, la maternidad y el abuso sexual, la vocería estuvo, dentro de la serie, en las directoras, las escritoras y las ilustradoras responsables de concebir cada episodio; adicionalmente ellas, también hicieron declaraciones públicas al respecto. Esto está allí porque considero que lo aportaron estas creadoras, interesadas en retomar algunos de los temas actuales que enfrentamos las mujeres urbanas hoy, para discutirlos y generar críticas. Estos temas están presentes en varios episodios de *BoJack Horseman*.

En el episodio T05E04 “*BoJack the Feminist*”, se explora cómo en los últimos años se han revelado gran cantidad de casos y denuncias de abuso sexual por parte de celebridades masculinas blancas en *Hollywood* que por muchos años habían silenciado principalmente a las mujeres. En su mayoría son directores, productores o actores de aclamadas series de TV y películas. En *BoJack Horseman* se muestra a partir de los personajes de Vance Waggoner y BoJack. *Bojack Horseman* explora la idea de cuánto estamos dispuestos a aceptar a alguien, incluso hasta el punto de convertir en protagonista a un abusador. En la quinta temporada de *Bojack Horseman*, durante una grabación de su programa, “*Philbert*”, BoJack estrangula a Gina, su compañera de reparto, y no la suelta hasta que se involucran más personajes y los separan. Es tal vez el momento en que nosotrxs, como audiencia, reconocemos que Bojack es un individuo profundamente defectuoso que ha lastimado a otrxs constantemente y que nuestro perdón por él, incluso cuando hace algo desgarrador, es injusto.

En el episodio T03E06 “*Brrap Brrap Perap Pew Pew*” se hace un argumento muy potente sobre la IVE –interrupción voluntaria del embarazo– y el movimiento *pro-choice*, cuando Diane decide abortar y en la clínica su médico le indica que debe ver 20 horas de lindos videos de cachorros que son los que podría tener si se abstuviera de seguir con el procedimiento.

Esta es una visión de las leyes aprobadas en los últimos años para avergonzar a las mujeres que se someten a

una interrupción voluntaria del embarazo -IVE- con el pretexto de informarles, entre otras, de la afirmación -muy disputada- de que los fetos pueden sentir dolor después de un cierto número de semanas. Para construir los antecedentes, Joanna Calo, la escritora del episodio, habló con varias amigas que se habían sometido a una IVE, así como con una voluntarixs de *Planned Parenthood*.

Esto eleva el discurso sobre la importancia de la autonomía corporal de las mujeres junto con la necesidad de elegir sin justificación que se confirma cuando al final del episodio Princess Carolyn dice a Diane: “no tienes por qué explicar, es tu decisión”. En T06E02 “*The New Client*” vemos a Princess Carolyn en un mundo caótico al intentar equilibrar su vida profesional que usualmente tomaba todo su tiempo y su nuevo rol como madre. Vanessa Gekko, su enemiga, le ofrece una afirmación directa: “¿Amas los proyectos de todos tus clientes? ... No, no lo haces. Pero los cuidas y los mantienes con vida porque ese es tu trabajo, ¿verdad? Así que ahora tienes un nuevo trabajo”. Tratar a su bebé como su cliente libera a Princess Carolyn de la presión de no sobresalir inmediatamente en la maternidad en la forma en que sobresale en su carrera.



# REFLEXIONES FINALES

Presentaré las reflexiones finales, resultado de identificar, explorar y proponer relaciones diversas entre la enfermedad mental y la serie animada para adultxs, *BoJack Horseman*, producida por la plataforma televisiva de streaming Netflix, centrándome en las ideas poder/saber desplegadas, en grados y formas distintas, en los 3 capítulos de la tesis:

Considerar la enfermedad mental y su presencia, en la experiencia propia y en la serie animada, me exigió dar cuenta de las nuevas formas de medicalización de ésta en ambos ámbitos, en los que el diagnóstico es la punta del iceberg de un poder en tensión entre los saberes, como lo señala la profesora e investigadora colombiana Ochy Curiel. Saberes desiguales en los que la hegemonía social y pública de la medicina y la psiquiatría profesionales conlleva a que sean las mismas personas, con algún trastorno o malestar de salud mental, las que pidan, e incluso anhelan, esa opinión, que a sus ojos no es como las otras, y que por la misma razón las tranquiliza y no solo las inquieta. En ocasiones, como lo experimenté y lo han vivido algunxs de mis amigxs de la vida universitaria, solicitar las citas psicológicas y psiquiátricas tiene valor en sí mismo: se trata de que alguien de afuera, a quien no

nos une un vínculo de amistad o familiar, confirme – con el diagnóstico médico– que algo nos ocurre. El diagnóstico en un primer momento parece terrible, pero soterradamente también nos permite descansar: traduce algo así como un –lo sabía, yo tenía razón–. En todo ello está la lógica de –tenía razón– precisamente porque esa razón la confirma el diagnóstico médico. El hecho de que el diagnóstico profesional se perciba como una opinión objetiva es el que, quizá, explica las tantas ausencias que se dan a las citas psiquiátricas y psicológicas luego de que el diagnóstico se ha recibido.

Esa valoración del poder del diagnóstico médico es constitutiva de las culturas institucionales, las que definen que las empresas y las universidades tienen el *deber*, de cumplir con la *obligación*, de garantizar el bienestar de sus empleadxs, estudiantes y demás personas a cargo; para hacerlo las empresas y las universidades contemporáneas, incluyendo a Netflix y a la Universidad Nacional de Colombia en nuestro caso, organizan departamentos completos y contratos de prestación de servicios con agentes externos, para remitir a su personal y que obtenga así la asistencia legítima para tratar sus malestares mentales. Es tal la legitimidad otorgada a estos saberes profesionales

institucionalizados que solo las constancias de asistencia a las citas y los diagnósticos escritos en la papelería institucional, con logos y membretes, se aceptan para justificar las ausencias de hecho y las futuras, así como la interrupción de la productividad que éstas significan.

Por ello la primera relación de poder/saber que exploré fue la de la confianza en los diagnósticos y saberes médicos y la medicalización de la enfermedad mental. Señalé en ella el diagnóstico médico desde dos perspectivas simultáneas: la de carga y alivio. No pretendí al hacerlo, como tampoco lo hacen las autoras y creadoras estudiadas, antagonizar con la opinión médica sino, más bien, sostener que en el mundo actual, en esas opiniones, se depositan las esperanzas de alivio de los malestares físicos y emocionales que generan los trastornos mentales. Funciona como lo señaló la teórica canadiense de los estudios culturales Ann Cvetkovich: “la práctica de nombrar y etiquetar el malestar incierto provee un sentimiento de tranquilidad, un alivio de la carga y de la responsabilidad” (Cvetkovich, 2012, p. 87).

El hecho de saber que el malestar tiene un nombre y es objetivamente identificado diluye la incertidumbre, pues implica no sólo que el malestar ya no es desconocido para la persona, sino que la presión de actuar frente a él ya no reposa en sus hombros sino en el de lxs profesionales de la salud, que tienen de su parte un sinfín de tratamientos farmacéuticos, quirúrgicos y terapéuticos disponibles profesionalmente. Y legítimos.



La televisión es uno de ellos. La dificultad que surge es que, al delegar el alivio de las presiones propias a la opinión médica, se delega, al mismo tiempo, la capacidad de agencia y la posibilidad que tenemos de hacer algo por nuestra propia salud, desde nuestro propio saber y autoconfianza.

Eso fue precisamente lo que no sabía durante mis primeras experiencias diagnósticas y las de mi mamá, nadie lo sabía en mi familia, siendo parte de una familia de personas trabajadoras con hijxs educadxs en la universidad: desconocíamos el valor performativo que tienen los diagnósticos médicos, y fue en la experiencia misma de ser diagnosticadxs una y otra vez, que entendimos que lo que no nos entregaron con el diagnóstico no fue solo información sino una información que hace cosas, desde en el momento mismo en que la recibes, y las hace gracias a la credibilidad científica y profesional que, algunas veces, nos alivia en la vida cotidiana. Cosas como convertirnos tanto para nosotrxs mismxs como para lxs demás, en Jenny la ansiosa y Ligia la esquizofrénica.

De eso trata *BoJack Horseman* –y espero haber sido convincente en estas páginas, aun en medio de mi inexperiencia académica–:

trata de la enfermedad mental que está presente en *Hollywood*, en la experiencia de las personas que crearon la serie, en especial en la de las mujeres que usaron sus propios diagnósticos, y los de sus familias y amigxs, para reorientarlos; trata de cientos de personas que vemos y escuchamos la serie, de un tirón, en mi caso en Engativa, para las que las enfermedades mentales son nuestra cotidianidad, y sin saber muy bien cómo, es esa cotidianidad con la experiencia de la enfermedad mental propia y la de nuestras mascotas ansiosas y deprimidas, la condición necesaria para esos encuentros, de un tirón, en/con/dentro de las series. Entre *Hollywood* y Engativá existe una conocida distancia geográfica con la que empecé mi tesis, pero entre ambas también existe una desconocida distancia, emocional, afectiva y de malestares, que nos une. Es trasnacional, es postcolonial, es trasmedial.

Hablar de las relaciones de poder/saber en los diagnósticos me llevó a reconocer que estas relaciones tienen todo que ver con el género, particularmente con el atribuido a las mujeres. Notamos la gran brecha entre las tasas –crecientes– de diagnósticos de enfermedad mental recibidos por las mujeres y las de los hombres: las mujeres son diagnosticadas en mayor cantidad y con mayor frecuencia que los hombres; y

hay más mujeres en las clínicas psiquiátricas que hombres; a las mujeres se les diagnostica con desórdenes considerados emocionales, en tanto a los hombres con los considerados cognitivos. Un ejemplo de todo ello es que, entre las emociones asignadas a las mujeres se incluyen frecuentemente el miedo, la vergüenza, la culpa, el llanto, el aislamiento y la sumisión, etiquetadas todas con las palabras depresión y ansiedad, en tanto que a los hombres se les reconocen las emociones violentas y de agresión, etiquetadas con las palabras esquizofrenia y trastorno bipolar. Unas emociones son feminizadas, es decir, asignadas a las mujeres de modo mecánico, en tanto las otras son masculinizadas, de la misma manera.

Sin embargo, las mujeres protagonistas de esta investigación, tanto las investigadoras como las creadoras de la serie animada *BoJack Horseman*, dan muestra de que los diagnósticos médicos no totalizan la identidad y de las maneras de resistirlos y de tomar agencia sobre ellos. Del mismo modo que las académicas del siglo XXI han posibilitado abiertamente que la teoría surja desde las experiencias y las emociones, las artistas encontraron en ellas las pistas para escribir, ilustrar y dirigir los episodios de la serie *BoJack Horseman* y de otras, cuando más preocupadas se sintieron, por sentirse improductivas. De un proceso similar nació el cuestionamiento que María Zapata hace de la productividad; ella señala que, de repente, la productividad se convirtió en el signo de la salud mental por

excelencia, en tanto el llanto inesperado se convirtió en el de la enfermedad, precisamente porque el llanto atenta contra la productividad en los salones de clase, las oficinas, los pasillos y los baños públicos. En esos espacios parece que somos más las mujeres quienes *nos ponemos como locas*, pero, en la opinión médica, *nos ponemos como locas*, y se nos diagnostica mucho más, cuando los malestares golpean la productividad que demanda el cuidado del hogar, de los hijos, y de la familia completa, como lo señala Zapata, y como le ocurrió a mi mamá.

Estas relaciones de poder/saber se inscriben en la cotidianidad, y no en esos momentos extraordinarios, ni en los escenarios extrañamente iluminados de los *stocks* de imágenes que se ofertan en internet. En la cotidianidad habitan los malestares emocionales y físicos que dificultan ir a trabajar, de compras, querer bañarse o comer; en la cotidianidad es en la que están la anorexia y la bulimia a las que Netflix alude en algún episodio de la serie, y a las que dedica series de ficción completas y documentales. Dada la versatilidad de las plataformas vemos *BoJack Horseman* a la vez que 13 razones –*13 Reasons Why*– y Hasta el hueso –*To The Bone*–. Basta con ver la delgadez que rige en los cuerpos universitarios de quienes hemos sido diagnosticados, o aun no, para reconocer que no existe un afuera, el de la pantalla, y un adentro, el de quienes la miramos, sino que somos unx mismx, como tanto insisten en explicárnoslo, Ruth Meyer y Shane Denson.

Visto desde los estudios culturales, el poder no es algo externo y que se ejerce sin participación, sino algo que ejercemos. Por tanto es la misma cotidianidad que nos abruma la que contiene el potencial para actuar y hacer algo al respecto. En *BoJack Horseman*, dentro del relato, es a una mujer a la que contratan para escribir, con la esperanza que esa escritura, biográfica, sea terapéutica y le devuelva a BoJack el lugar en el mundo que se le escapó décadas atrás. Diane, la escritora, tiene la misión de escribir para él, para salvarlo, y fijar y hacer públicas sus memorias. Tiene la tarea de, con la escritura, devolverle la grandeza en el mundo del espectáculo. Pero la escritura, es ambivalente, algunas veces sana y otras se escapa, y en el caso de Diane la posibilidad terapéutica se desvaneció con ella y para ella: como le ocurre en la última temporada en la que su propio bloqueo le impide escribir. *BoJack Horseman* fue un guión escrito en gran parte por mujeres, que fuera de la pantalla están envueltas en ataques de pánico o ansiedad, pero no solo en ellos.

La escritura me llevó a explorar el carácter de lo que se considera terapéutico en la enfermedad mental. Las terapias están instaladas en la cotidianidad y son parte de un tratamiento médico oficial o de autodiagnóstico, apoyados ambos con aplicaciones móviles y videos de *Youtube*, que proporcionan a lxs usuarixs métodos para rastrear sus síntomas; apoyados con artículos educativos y enlaces externos a técnicas de relajación y prácticas –convencionales y exóticas– para manejar nuestras angustias al despertar, antes de dormir, al presentar una entrevista, un examen o escribir una tesis. En una cultura transmedial somos las mismas personas que vemos la serie *BoJack Horseman*, con un caballo que habla y se para en dos patas, cuyos malestares y terapias ocurren en el centro mismo de *Hollywood*, es decir, en el corazón de la industria del entretenimiento, las que acudimos a los servicios institucionales de bienestar y a los números telefónicos de atención inmediata y a las aplicaciones que nos ofrecen. Mientras se emitían las nuevas temporadas de *BoJack Horseman* numerosas mujeres, gran parte de *Hollywood*, usaron las plataformas *mainstream* para invitar con un *hashtag* al *#metoo*, y denunciar los abusos de los hombres que atentaron contra su salud mental con violencias sexuales.

En el caso de mi tesis la escritura se convirtió en una terapia, esa misma escritura que en otros momentos fue, y es, la materialización de mis malestares. En el caso de mi mamá, las manualidades fueron la alternativa terapéutica que le ofrecieron en uno de sus

aislamientos médicos; en el caso de las autoras, algunas encontraron en las actividades de tejer y coser la alternativa para ocupar las manos y centrar la atención. Estas actividades fueron expulsadas de lo terapéutico *serio*, durante mucho tiempo, por considerarse *meramente* femeninas. De un modo similar Lisa Hanawalt, durante su charla en el *XOXO Festival*, mantuvo las manos ocupadas, con el mando para pasar diapositivas, mientras explicaba públicamente, que lo que le gusta del dibujo es que le mantiene las manos ocupadas y enfoca su mente. Estas actividades repetitivas y manuales, que son ahora comunes en las clínicas psiquiátricas, me abren el paso para hablar de la ilustración y de las otras prácticas visuales que permiten lidiar con los malestares. Al igual que la escritura, las imágenes entran en relación con los malestares de la salud mental, no porque los representen o informen de ellos, sino porque en sí mismas, no los evitan, sino que nacen de ellos.

La referencia a las imágenes, y en particular a la ilustración, no es gratuita, pues el trabajo con las imágenes fue transversal en esta investigación. La investigación visual me permitió entender que el estudio de las

imágenes y el de la enfermedad mental son interdisciplinarios y transmediales. Al reconocer las imágenes, hacer seguimientos visuales, crear series, comentar unas imágenes con otras desconocidas, reconocí en *BoJack Horseman* visiones encarnadas en las revistas médicas especializadas en psiquiatría del siglo XIX; y en la serie son numerosos los homenajes a las obras de arte más reconocidas que exhiben los museos que también lo son. En estos ir y venir, ni las imágenes ni lo mediático han sido espejos representando ideas. Al contrario, las imágenes, lo mediático y las interrelaciones entre ellas son, como dicen, los profesores e investigadores estadounidenses Ruth Mayer y Shane Denson, autorreflexivas, al igual que las personas diagnosticadas con trastornos mentales, las imágenes no son un envase para introducir en ellas etiquetas ni para pegarlas en su superficie.

El proceso de investigación visual, del que continúo aprendiendo, fue una de las guías principales de esta tesis. Hacer cosas con las imágenes me permitió separarme de la idea de la imagen como representación y preguntarme con qué tenían que ver las imágenes, y lo que las relaciones entre ellas me sugirieron sobre las maneras en que entendemos la enfermedad mental. Con la búsqueda en stocks de imágenes, revistas especializadas médicas del siglo XIX y XXI, publicidad, televisión y literatura vi patrones y relaciones mutuas entre unas y otras con las que entendí que la investigación visual es transmedial y transdisciplinaria,

al igual que el estudio de la enfermedad mental, y que las imágenes tienen que ver con los imaginarios sobre la enfermedad mental así como con los estereotipos y una tradición visual que al contrario de lo que yo pensaba, no solo es parte del campo de la medicina sino de muchos más y de las relaciones entre ellos.

Aprender y seguir aprendiendo de la investigación visual no me hubiera sido posible sin que la Facultad de Artes me hubiera abierto las puertas. Numerosas veces fui parte de eventos, seminarios y presentaciones organizadas y ofrecidas por la Facultad de Artes, por la Escuela de Diseño Gráfico, la Maestría en Diseño y la Maestría en Historia y Teoría del Arte, la Arquitectura y la Ciudad. Me abrieron las puertas no solo como espectadora sino como presentadora, estudiante y parte de las discusiones con las que entendí, al fin, lo que es un trabajo transdisciplinar.

Comencé esta tesis creyendo en el poder, los medios y no en mi saber sobre estos. De nuevo, algo que estaba afuera, ejercía poder sobre mí, como los diagnósticos o la enfermedad mental. Y hablaba usando un vocabulario relacionado con esa idea. Sin embargo, la idea de medio, hoy, resulta insuficiente como lo señalan los estudios de serialidad porque, todas las imágenes que tienen una relación rastreable con otras, pueden “saltar de un medio a otro” (Mayer & Denson, 2018, p. 15), y eso lo descubrí haciendo nuevas cosas con ellas, permitiendo que ellas las hicieran conmigo,

y no solo viéndolas o hablando. Lo que vemos en la pantalla al visualizar y escuchar *BoJack Horseman* es parte, de una relación mutuamente constitutiva, que des-dibuja los límites pensados entre las agendas de la enfermedad mental en la salud pública, en el entretenimiento y en la academia. Hacer cosas con las imágenes fue estar en ellas, con su tiempo, copiarlas, recortarlas, archivarlas, olvidarlas y disfrutar del cambio en cómo las miraba—o de cómo ellas me miraban a mí, siguiendo al profesor W. J. T. Mitchell—. La investigación visual me dio el chance de imaginar las imágenes que mi mamá, en sus visiones o en sus alucinaciones, superponía a la pantalla, y de comprender la frustración que me causó el que ella, mi mamá, no me reconociera. Ni qué decir de lo que he entendido de mí misma en la cercanía y compañía con *BoJack Horseman*.

De nuevo muchas gracias por leer.

Finalizo invitándoles a detenerse en los doce montajes insertos en esta tesis. Quiero darle las gracias infinitas, a la diseñadora gráfica, Juliana Bermúdez que me ayudó a montarlos y diseñó toda mi tesis. En esos montajes están algunas de las relaciones que hice entre la enfermedad mental y la serie animada *BoJack Horseman*. Los cinco, que considero mis hallazgos, me permiten decir que:

**1.** La enfermedad mental está presente prioritariamente en la vida de las mujeres dentro de la serie y fuera de ella; tanto los personajes femeninos diagnosticados con trastornos mentales, como las mujeres que son diagnosticadas a diario en todo el mundo, coinciden. Quizá ello explica, en parte, la acogida de la serie en el mundo académico, periodístico, médico, además del de lxs seguidorxs.

**2.** La enfermedad mental como correlato de la vida familiar deja ver las maneras en que los lazos de parentesco son el telón de fondo en el que se dibuja el surgimiento de las enfermedades mentales. En *BoJack Horseman*, varios personajes que pertenecen a la misma familia, en su mayoría mujeres, experimentan distintos trastornos mentales; esto lo relacionan con la genética y con las experiencias compartidas de las que todxs hicieron parte, con los traumas en la niñez provocados por los padres y las madres, y por los roles que se le imponen a la familia como cuidadora. La correlación de la enfermedad mental con la familia se plantea móvil y superable. Aunque se insiste en ella.

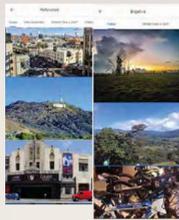
**3.** La medicalización de la enfermedad mental se muestra en *BoJack Horseman* en varios personajes visualizados en mujeres. Son ellas quienes, con notoria diferencia, consumen antidepresivos, recurren a las ayudas terapéuticas para manejar los ataques de ansiedad, se muestran internadas en las clínicas psiquiátricas en la actualidad o fueron sometidas a lobotomías, en el pasado. Aunque la serie lo muestra de tales maneras, a su vez, critica estas prácticas; un ejemplo de la resistencia es que ninguna de ellas se adaptó a la medicalización ni de manera inmediata ni tampoco definitiva.

**4.** El valor de la infancia y de las edades de la vida de lxs enfermxs mentales está presente en *BoJack Horseman* de dos maneras: la primera, en la diferencia de los diagnósticos de acuerdo a la edad de los personajes, por ejemplo, una adolescente de 16 años sufre de ansiedad y una mujer de 80 de demencia; la segunda, en la insistencia en la infancia como un factor determinante de la presencia de la enfermedad mental: los traumas de la niñez devienen experiencias en la adolescencia –con la depresión y la ansiedad– que inciden y afectan la vida adulta. Cabe anotar, que esos traumas se ligan a la vida familiar principalmente, aunque no solo a ella. Esto abre la pregunta por la relación enfermedad mental/familia en la contemporaneidad.

**5.** La última, y considero la menos elaborada de mis observaciones, pero de las que más me interesan, es la coincidencia de los procesos repetitivos, a la vez que estandarizados, en la experiencia vivida de la enfermedad mental, las prácticas de ver televisión en las plataformas de *streaming* del actual entorno mediático, y los tratamientos seriales de las narraciones de ficción. En mi opinión, la recurrencia y la repetición, se inscriben de ciertas maneras particulares y simultáneas en la naturaleza de la enfermedad mental, en las plataformas de *streaming* y en los tratamientos formales de las narraciones.



1 Fotografía de captura de pantalla con el recorrido entre Engativá y Hollywood en Google Maps. Tomada en 2020.



2 Fotografías de capturas de pantalla con los resultados de las búsquedas Engativá y Hollywood en Google Maps. Tomadas en 2020.



3 Sala de nuestra casa, decorada por mi mamá, en el barrio Bosque Popular.



4 La cocina de nuestra casa, decorada por mi mamá con vacas, gatos, pollos y sapitos, en el barrio Porvenir (Engativá).



5 Foto de un viaje familiar a Usme, en el taxi de mi familia. Fuimos mi tía María Eugenia, mi tío Adrián, mi prima Andrea, mi hermano, mi papá, mi mamá y yo.



6 Foto de la marquertería, nuestro negocio familiar, organizada en el garaje de la casa en el barrio Bosque Popular. Quien sostiene el pompón es mi mamá.



7 Foto en la habitación de mi madre y mi padre, a mis 15 años, junto al único televisor que teníamos en ese momento y con los pajaritos 'bebé y chiquis' en mis brazos.



8 Mosaico que mi mamá organizó y enmarcó con fotografías mías de cuando era bebé.



9 Pintura que hice para mi mamá cuando ella me comentó que quería un cuadro de delfines para poner en la sala.



10 Pintura que hice para mi papá, cuando me dijo que él quería un cuadro de los llanos con caballos.



11 Foto de mi fiesta de cumpleaños número 13, con mi papá, en la sala de nuestra casa en el barrio Bosque Popular.



12 Foto de la cocina en nuestra casa en el barrio Porvenir, con los frascos de condimentos organizados cuidadosamente por mi mamá.



13 Foto de la cocina en nuestra casa en el barrio Porvenir, con los frascos con dibujos de vacas, organizados cuidadosamente por mi mamá, según el tamaño y la orientación del dibujo.



15 La biblioteca de mi hermano, en una de las paredes de su habitación. Cada día la llena con más y más libros.



16 Figuras de acción en el escritorio de mi habitación, me gusta tenerlas cerca porque pertenecen a los relatos de ficción que me encantan.



17 Foto de mi fiesta de cumpleaños número 22, con una amiga, un amigo y mi mamá, en la sala de nuestra casa en el barrio Porvenir.



18 Foto de la calle, al lado de nuestra casa, en el barrio Porvenir.



19 Foto de la tienda a la que siempre voy con mi hermano y mías de cuando éramos comida.



20 Foto de la panadería a la que siempre vamos a comprar el pan para el desayuno.



21 Fotos de otros mosaicos, también organizados por mi mamá, con fotos de mi hermano y mías de cuando éramos pequeños. Están en la sala.



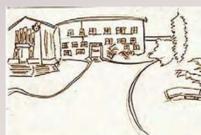
22 Foto de las flores que le dibujé a mi mamá. Ella me pidió que le pintara algunas en el techo de la cocina, en la casa del barrio Porvenir.



23 Pintura que hice en la pared de mi habitación con la imagen de la ciudad de Nueva York y mis fotos de Spiderman, mi superhéroe favorito.



14 El uniforme y el balón de fútbol que mi papá usa cada domingo cuando sale a jugar en campeonatos barriales.



24 Dibujo que hice hace unos meses, al volver a la clínica psiquiátrica Nuestra Señora de la Paz, como parte de esta investigación. El dibujo es de la entrada al edificio.



25 Dibujo que hice del edificio del CASE de la Universidad Nacional; allí es donde recibí atención médica y psicológica. El dibujo también fue parte de mis ejercicios de investigación. Es de la entrada al edificio.



26 Fotografía de una flor que mi mamá hizo con papeles de colores en una de las sesiones de terapia cuando estubo internada en la clínica psiquiátrica Nuestra Señora de la Paz.



27 Un reporte del programa Hospital Día de la clínica psiquiátrica Retornar; en él el equipo de profesionales anotó los progresos de salud que vieron en mi mamá unas semanas después de su ingreso a la clínica.



28 Fotografía de la orden médica en que me informaron el diagnóstico de depresión doble, expedido por el servicio de atención psicológica de la Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá.



29 Yo, a mis 23 años en mi habitación, estaba viendo El quinto elemento en mi computador portátil y me había tinturado el cabello para parecerme a la protagonista.



30 Tres fotografías de mi cumpleaños número 25, festejado en la sala de mi casa. Me regalaron un Spiderman de peluche.



31 Fotografía del montaje que organizamos en la Facultad de Medicina como parte de la asignatura Laboratorio de Investigación Visual en el primer semestre de 2018.



32 Póster sobre Elaboración de categorías, una de las 10 estrategias de investigación visual que trabajamos en la asignatura Laboratorio de Investigación Visual durante 2018.



33 Fotografía de la presentación de un avance de mi trabajo de investigación, en la asignatura Visualidades contemporáneas, con estudiantes de primer semestre del programa de Diseño Gráfico de la Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.



34 En una de nuestras reuniones de Seminario de tesis con la maestra Zenaída Osorio y mi compañera de la maestría en Estudios de Género, Sandra Ramírez.





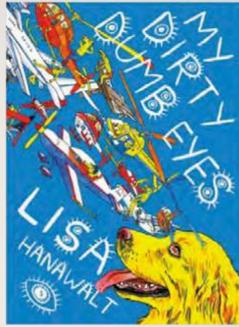
1 Fotografía de Lisa Hanawalt tomada por Kim Newmoney para *New York Magazine* (2018).



2 Fotografía del libro *My Dirty Dumb Eyes* de Lisa Hanawalt, publicado por *Drawn & Quarterly* en 2013.



3 Fotografía de Lisa Hanawalt, tomada por Rachel Luna, en el estreno de la temporada 6 de *Bojack Horseman* de Netflix en el Teatro Egipcio el 30 de enero de 2020 en Hollywood, California.



4 Fotografía del libro *My Dirty Dumb Eyes* de Lisa Hanawalt, publicado por *Drawn & Quarterly* en 2013.



5 Fotografía de Kate Purdy, tomada por Rich Polk, durante el *Comic-Con* de San Diego, 2016.



6 Fotografía de captura de pantalla del minuto 23:58, del episodio T04E02 "The Old Sugarman Place" de *BoJack Horseman*.



7 Fotografía de Kate Purdy, de autoría desconocida, mientras recibe el premio *Writers Guild Award* por la escritura del episodio T04E11 "Time's Arrow" de *BoJack Horseman* en el 2018.



8 Fotografía de Minhá Baig, tomada por George Pimentel, para el *Hollywood Reporter* en el 2020.



9 Fotografía de captura de pantalla del minuto 12:54 de la conferencia del *Sundance Institute* sobre la U.S. *Dramatic Competition*, en 2019.



10 Fotografía de Minhá Baig para *The Film Stage*, publicada en 2019 y de autoría desconocida.



11 Fotografía de Minhá Baig tomada por Tori Time para *Free the Bid*, en el 2019.



12 Fotografía de la página de *Instagram* de Anne Walker Farrell: @anne.walker83, auto publicada en 2017.



13 Captura de pantalla del minuto 01:52, del episodio T04E06 "Stupid Piece of Sh\*t" de *BoJack Horseman*.



14 Captura de pantalla del minuto 23:58, del episodio T04E02 "The Old Sugarman Place" de *BoJack Horseman*.



15 Captura de pantalla del minuto 21:58, del episodio T05E12 "The Stopped Show" de *BoJack Horseman*.



16 Fotografía de Anne Walker Farrell en la marcha por los derechos de las mujeres, el 21 de enero de 2017 en Washington D.C. Fue auto publicada en su *Instagram* en el 2017. Autoría desconocida.



17 Fotografía de la página de *Instagram* de Anne Walker Farrell: @anne.walker83, auto publicada y siguiendo el hashtag #cartoonmechallenge.



18 Fotografía de la página de *Instagram* de Alison Tafel: @alison Tafel, auto publicada en 2017, tomada para su participación como invitada especial en el podcast *Cameron's Quarantine Update*.



19 Captura de pantalla del minuto 20:03, del episodio T06E15 "The View from Halfway Down" de *BoJack Horseman*.



20 Captura de pantalla del minuto 18:02, del episodio T06E03 "Feel Good Story" de *BoJack Horseman*.



21 Captura de pantalla del minuto 15:03, del episodio T05E07 "INT.SUB" de *BoJack Horseman*.



22 Captura de pantalla del minuto 02:13, del episodio T04E06 "Stupid Piece of Sh\*t" de *BoJack Horseman*.



23 Cuatro capturas de pantalla, entre los minutos 12:35 a 13:05, en las que aparece Alison Tafel, en el programa argentino *Ventana Sur*, en el episodio "Escribiendo *BoJack Horseman*", publicado en 2019.

# BIBLIOGRAFÍA

## Libros

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.,). Washington, DC: Author.
- Ahmed, Sara. (2015). *La política cultural de las emociones*. Ciudad de México: UNAM.
- Ahmed, Sara. (2010). *The Promise of Happiness*. Durham: Duke University Press.
- Allina, Trixi. (2015). *Un Fantasma, Dos Ciudades: El Miedo en la Calle. Un Ensayo sobre Arte y Etnografía*. Bogotá: Editorial Universidad Nacional de Colombia.
- Anzaldúa, Gloria. (1987). *Movimientos de rebeldía y las culturas que traicionan*. San Francisco: Aunt Lute Books.
- Berlant, Lauren. (2011). *Cruel Optimism*. Duke University Press.
- Bartly, Jessica. & Streno, Melissa. (2020). *Lo que necesita saber sobre los trastornos alimentarios*. Greenwood.
- Bignall, Simone. (2010). *Postcolonial Agency. Critique and constructivism*. Edinburgh: Edinburgh University Press.
- Braidotti, Rosi. (2015). *Lo Posthumano*. Barcelona: Gedisa.
- Curiel, Ochy. (2013). *La Nación Heterosexual. Análisis del discurso jurídico y el régimen heterosexual desde la antropología de la dominación*. Bogotá: Brecha Lesbica y en la frontera.
- Cvetkovich, Anne. (2012). *Depression: a Public Feeling*. Durham & London: Duke University Press.
- Hall, Stuart. (2011). *La cultura y el poder: conversaciones sobre los cultural studies*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Haraway, Donna. (2017). *Manifiesto de las especies de compañía: Perros, gentes y otredad significativa*. Córdoba: Vocabularia Ediciones.
- Illouz, Eva. (2014). *La salvación del alma moderna. Terapias, emociones y cultura de la autoayuda*. Madrid: Katz.
- Kelleter, Frank. (2017). *Media of Serial Narrative*. The Ohio State University Press.
- León, Carlos. (2018). *Dices que quieres mejorar y no sabes cómo: Un comentario acerca de la serie Bojack Horseman*. Asociación de Psicoanálisis Lacaniano de Arequipa.
- López, Oliva. (2011) *La pérdida del paraíso: el lugar de las emociones en la sociedad mexicana entre los siglos XIX y XX*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- McDonnell, Chris. (2018). *BoJack Horseman: The Art Before the Horse*. New York: Abrams.
- Mitchell, W.J.T. (2020). *Mental Traveler: A father, a Son and a Journey Through Schizophrenia*. Chicago: University of Chicago Press.
- Mittell, Jason. (2013). *Genre and Television*. Londres: Routledge.
- Myers, David. (2000). *The American paradox: Spiritual hunger in an age of plenty*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Osborne, Tegan. (2015). *Dark corners, head in hands...is this what mental illness looks like?* Australia: SANE Australia.
- , Tegan. (2016). *Rethinking images of mental illness*. Australia: ABC Health & Wellbeing.

Osorio, Zenaida (2018). *10 estrategias para estudiar archivos fotográficos institucionales del siglo XX*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Rose, Nikolas. (2012). *Políticas de la vida: biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI*. La Plata: UNIPE, Editorial Universitaria.

Roth, Dara. (2004). *Mass Media and Mental Illness: A Literature Review*. Ontario: Canadian Mental Health Association.

Sacks, Oliver. (2010). *The Mind's Eye*. Alfred A. Knopf.

Serban, David. (2005). *Curación emocional. Acabar con el estrés, la ansiedad y la depresión sin fármacos ni psicoanálisis*. Kairós.

Stabile, Carol. (2003). *Prime Time Animation: Television Animation and American Culture*. London: Routledge.

Tolentino, Jia. (2019). *Falso espejo: Reflexiones sobre el autoengaño*. España: Ediciones Temas de Hoy.

Turshen, Meredith. (2007). *Women's Health Movements. A Global Force for Change*. New York: Palgrave MacMillan.

### Capítulos de libros

Alexander, Neta. (2016). Catered to your Future Self: Netflix's "Predictive Personalization" and the Mathematization of Taste. En Smith— Rowsey, Daniel. & McDonald, Kevin. *The Netflix Effect: Technology and Entertainment in the 21st Century*. (pp. 81–100). Bloomsbury Academic Publishing.

Douglas, Mary. (1998). Los usos de la vulgaridad: una lectura francesa de Caperucita Roja. En Douglas, Mary. *Estilos de Pensar*. (pp. 23). Barcelona: Gedisa.

Kearney—Cooke, Ann. & Tieger, Diane. Body image disturbance and the development of eating disorders. En Smolak, Linda. & Levine, Michael. (Eds.), *The Wiley Handbook of Eating Disorders*.

(pp. 283–296). West Sussex, UK: Wiley.

Mazzoni, Sara. (2017). BoJack Horseman. En Maio, Barbara. *Osservatorio Tv*. (pp. 34–50). Roma: Rigel Edizioni.

Quintero, Mareia. (2010). Posiciones y situaciones. En Richard, Nelly. *En torno a los estudios culturales: localidades, trayectorias y disputas*. (1 ed., pp. 39–57). Santiago de Chile: ARCIS.

### Trabajos de grado

De Koster, Lander. (2018). Animals and Social Critique in BoJack Horseman. (Tesis de Maestría). Ghent University, Bélgica.

Di Pasquale, Valeria. (2019). The Elephant in the Room: How Comedy and Animation Become Tools to Understand Serious/Taboo Subjects in BoJack Horseman. (Tesis de Pregrado). University of York, Chicago.

Hernández, Gabriela. (2016). Cartografía del internamiento: el dispositivo del hospital psiquiátrico "Granja la salud Tlazol Teotl" (Tesis de pregrado). Universidad Autónoma del estado de México, Toluca.

Zapata, María. (2019). La depresión y su recuperación. Una etnografía feminista y corporal. (Tesis doctoral). Universidad del País Vasco, Madrid.

### Artículos en revistas académicas

Acri, Mary; Bornheimer, Lindsay & Mckay, Mary. (2017). The intersection of extreme poverty and familial mental health in the United States. *Soc Work Ment Health*, 15(6), 677–689.

Anakwenze, Ujunwa, & Zuberi, Daniyal. (2013). Mental Health and Poverty in the Inner City. *Health & Social Work*, 38(3), 147–157.

- Ask, Kristine and Crystal Abidin. (2019). 'My Life is a Mess: Self-deprecating Relatability and Collective Identities in the Memification of Student Issues.' *Information, Communication & Society*, 21(6), 834–850.
- Behar, Rosa. (2010). La construcción cultural del cuerpo: El paradigma de los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista chilena de neuro psiquiatría*, 48(4), 319– 334.
- Brewis, Alexandra. & Bruening, Meg. (2018). Weight Shame, Social Connection and Depressive Symptoms in Late Adolescence. *Int J Environ Res Public Health*, 15(5), 891.
- Bridge, Jeffrey; Greenhouse, Joel; Ruch, Donna; Stevens, Jack; Ackerman, John; Sheftall, Arielle; Horowitz, Lisa; Kelleher, Kelly & Campo, John. (2019). Association Between the Release of Netflix's 13 Reasons Why and Suicide Rates in the United States: An Interrupted Time Series Analysis. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(2), 236–243.
- Burín, Mabel. (2016). Género y salud mental: construcción de la subjetividad femenina y masculina. *Diagnosis*, 13.
- Grossberg, Lawrence. (2010). El corazón de los Estudios Culturales: contextualidad, construccionismo y complejidad. *Tábula Rasa*, 10, 13–48.
- Caloca, Eloy. (2016). Significados, identidades y estudios culturales: una introducción al pensamiento de Stuart Hall. *Razón y Palabra*, 20(1), 92.
- DeLisi, Lynn; Szulc, Kamilla; Bertisch, Hilary; Majcher, Magda & Brown, Kyle. (2006). Understanding structural brain changes in schizophrenia. *Dialogues in clinical neuroscience*, 8(1), 71–78.
- Garland, Rosemarie. (2002). Integrating Disability, Transforming *Feminist Theory*. *Feminist Disability Studies*, 14(3), 1-32.
- Giraldo, María. (2004). De la cultura de masas a la cultura mediática, un análisis de los *media* desde la comunicación. *Anagramas*, 4(7), 91–114.
- Gulliver, Amelia; Griffiths, Kathleen, & Christensen, Helen. (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: A systematic review. *BMC psychiatry*, 10(1), 113.
- Hyler, Sara, Gabbard, George & Schneider, Isaac. (1991). Homicidal maniacs and narcissistic parasites: Stigmatization of mentally ill persons in the movies. *Hospital and Community Psychiatry*, 42(10), 1044–1048.
- Klibi, Amina. & Ben Rejeb, Riadh. (2015). The Disruption of Space and Identity in Schizophrenic Experience. *International Journal of Humanities and Cultural Studies*, 2(3), 524–540.
- Luthar, Suniya & Barkim, Samuel. (2012). Are affluent youth truly 'at risk'? Vulnerability and resilience across three diverse samples. *Development and Psychopathology*, 24(2), 429–49.
- , Suniya. (2011). The Culture of Affluence: Psychological Costs of Material Wealth. *Child Development*, 74(6), 1581– 1593.
- , Suniya & Becker, Bronwyn. (2002). Privileged but pressured: A study of affluent youth. *Child Development*, 73, 1593–1610.
- Matthews, David. (2019). Capitalism and Mental Health. *Monthly Review*, 70(8).
- Mayer, Ruth & Denson, Shane. (2018). Border crossings: Serial figures and the evolution of media. *NECSUS. European Journal of Media Studies*, 7(2), 65–84.

- Ospina, María Angélica. (2006). Con notable daño del buen servicio: sobre la locura femenina en la primera mitad del siglo XX en Bogotá. *Antípoda. Revista de Antropología y Arqueología*, 2, 303–314.
- Pierce, Ri. (2016). Just one more: How journalists frame binge watching. *First Monday*, 22(1).
- Quitian Hoover; Ruiz, Rafael; Gómez, Carlos y Rondón, Martin. (2015). Pobreza y trastornos mentales en la población colombiana, estudio nacional de salud mental 2015. *Revista colombiana de psiquiatría*, 45(1), 31–38.
- Ratcliffe, Matthew. (2012). Varieties of Temporal Experience in Depression. *Journal of Medicine and Philosophy*, 0, 1–25.
- Sabido, Olga. (2011). Institución, familia y enfermedad mental. Reflexiones socioantropológicas desde un hospital psiquiátrico. *Sociológica*, 26(74), 311–318.
- Solano, Martha Inés & Vásquez, Socorro. (2014). Familia, en la salud y en la enfermedad... mental. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43(4), 194–202.
- Villa, María. (2000). Una aproximación teórica al periodismo cultural. *Revista Latina de Comunicación Social*, 35.
- Viveros, Mara. (2016). Masculinities in the continuum of violence in Latin America. *Feminist Theory*, 0(0), 1–9.
- Young, Iris. (1980). Throwing like a Girl: A Phenomenology of Femening Body Comportment. Motility and Spatiality. *Human Studies*, 3, 137-156.

## Congresos

- Denson, Shane. (2019). Discorrelation and Post–Perceptual Image. Conferencia, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.
- , Shane. & Jahn–Sudmann, Andreas. (2016). “Infra–ludic serialities,” En German Research Foundation. Popular seriality: Aesthetics and practice Conference, congreso llevado a cabo en Freie Universität, Berlin.
- , Shane. (2011). » To be continued...«: Seriality and Serialization in Interdisciplinary Perspective. Conferencia, Leibniz Universität Hannover.
- Melo Da Silva, Caio; Bonifácio, Carlos; Tocci, Carolina; Moraes, Isabel Tereza de Almeida; Sousa, Rachel & Castellano, Mayka. (2017). Cavalgando por aí: aspectos de dramédia e fábula em BoJack Horseman. Intercom– Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicacao. 40ª Congreso Brasileiro de Ciencias da Comunicacao.
- Sampietro, María. (2019). Conviviendo con la depresión, un relato en primera persona. UDA IKASTAROAK, congreso llevado a cabo en UPV/EHU, España.

## Artículos de prensa online

- Bartha, Jeanette. (2019). *A Thanks from the International Society for the Study of Trauma & Dissociation*. Mental Health Matters. Recuperado de: <https://mentalhealthmatters2.wordpress.com/tag/united-states-of-tara/>
- Bryan, Scott. (2018). *16 Scenes From TV Shows that Actually Helped People with their Mental Health*. BuzzFeed. Recuperado de: <https://www.buzzfeed.com/scottybryan/tv-shows-portrayed-mental-health-well>
- Chaney, Jane. (2017, sept. 12). *A Deep Dive Into BoJack Horseman's Heartbreaking Dementia Episode*. Vulture. Recuperado de <https://www.vulture.com/2017/09/bojack-horseman-dementia-episode-times-arrow.html>
- Chappell, Les. (2020). *Diane tries to mine the gold in her flaws as BoJack Horseman gets in her head*. AV Club. Recuperado de: <https://tv.avclub.com/diane-tries-to-mine-the-gold-in-her-flaws-as-bojack-hor-1841317452>
- Chávez, Danette. (2019). *BoJack Horseman's Kate Purdy on Inclusivity and Ambiguity in her Animated Show Undone*. AV Club. Recuperado de: <https://tv.avclub.com/bojack-horseman-s-kate-purdy-on-inclusivity-and-ambigui-1838155928>
- Dawson, Mike. (2017). *Renée French*. Recuperado de: <http://www.tcj.com/renee-french/>
- Felton, Kathleen. (2017). *'This is Us' Showed How Debilitating and Scary an Anxiety Attack can be*. Health Magazine. Recuperado de: <https://www.health.com/condition/anxiety/this-is-us-anxiety-attack>
- Hannemann, Emily. (2019). *8 Shows that Did Mental Health & Mental Illness Right*. TVInsider. Recuperado de: <https://www.tvinsider.com/gallery/tv-shows-characters-mental-illness-health/>
- Harris, Elizabeth. (2019). *HBO to Tackle Mental Illness Stigma in New Campaign*. The New York Times. Recuperado de: <https://www.nytimes.com/2019/10/10/arts/hbo-mental-illness.html>
- Jaffe, Jenny. (2015). *The Rise of Sadcom*. Vulture. Recuperado de: <https://www.vulture.com/2015/09/rise-of-the-sadcom.html>
- Kirkwood, Megan. (2018). *The Postmodernism (and Nihilism) of BoJack Horseman*. Medium. Recuperado de: <https://medium.com/@kirkwoodmegan1/the-postmodernism-and-nihilism-of-bojack-horseman-65dc19083bd9>
- Markway, Barbara (2014). *Three tricks for dealing with anxiety in the moment*. Recuperado de: <https://lifehacker.com/three-tricks-for-dealing-with-anxiety-in-the-moment-1607266321>
- Marx, Nick. (2015). *Industry Lore and Algorithmic Programming on Netflix*. Colorado State University. Recuperado de: <https://www.flowjournal.org/2015/04/industry-lore-and-algorithmic-programming-on-netflix/>
- Marsh, Sarah. (2017). *Mental health experts criticise new Netflix film about anorexic girl*. The Guardian. Recuperado de: <https://www.theguardian.com/media/2017/jun/26/netflix-to-the-bone-anorexic-mental-health-eating-disorders-iliy-collins>
- Marshall, Alex. (2019). *Netflix deletes '13 Reasons Why' suicide scene*. The New York Times. Recuperado de: <https://www.nytimes.com/2019/07/16/arts/television/netflix-deleted-13-reasons-why-suicide-scene.html>
- Matthews, David. (2019). *Capitalism and Mental Health*. The Guardian. Recuperado de: <https://monthlyreview.org/2019/01/01/capitalism-and-mental-health/>

Mirk, Sarah. (2016). *Artist Lisa Hanawalt Talks Hot Dogs, Bojack Horseman, And Why It Helps to Give Anxiety a Name*. Drawn & Quaterly. Recuperado de: <https://drawnandquarterly.com/press/2016/09/bitch-magazine-interviews-lisa-hanawalt>

Negrete, Jorge. (2018). *Psicostreaming: Netflix y la salud mental*. Nexos. Recuperado de: <https://discapacidades.nexos.com.mx/?p=122>

Netflix. (2016). *Netflix lidera el camino del contenido digital desde 1997*. Recuperado de: <https://media.netflix.com/es/about-netflix>

Parkinson, Hannah. (2018). *Unsane: how film's portrayal of mental illness is (slowly) improving*. The Guardian. Recuperado de: <https://www.theguardian.com/film/2018/mar/23/unsane-a-history-of-mental-illness-in-film>

Picton-James, Rhiannon. (2018). *Basta de vender las enfermedades como algo 'cool'*. The New York Times. Recuperado de: <https://www.nytimes.com/es/2018/08/02/espanol/opinion/opinion-salud-mental-idealizar.html>

Rollins, Samantha. (2019). *How the Creator of Undone Turned her Mental Break into a Healing TV Series*. Bustle. Recuperado de: <https://www.bustle.com/p/how-undone-creator-kate-purdy-re-contextualized-her-mental-illness-with-gorgeous-animation-18756072>

Rothrock, Allison. (2018). *"Stupid Piece of Shit:" BoJack Horseman And Depression*. Odyssey. Recuperado de: <https://www.theodysseyonline.com/stupid-piece-of-shit-bojack-horseman-and-depression>

Saraiya, Sonia. (2019, oct. 30). *The Creators of Amazon's Undone on the Show's Philosophy*. VanityFair. Recuperado de: <https://www.vanityfair.com/hollywood/2019/10/undone-kate-purdy-raphael-bob-waksberg-interview>

Stanska, Zuzanna. (2020). *ALL Art In BoJack Horseman We Could Find Gathered In One Place (6th Season Update)*. DailyArtMagazine. Recuperado de: <https://www.dailyartmagazine.com/all-art-in-bojack-horseman-we-could-find-gathered-in-one-place-6th-season-update/>

Thurm, Eric. (2015). *Depression: the unlikely guest star of the year's most interesting TV*. The Guardian. Recuperado de: <https://www.theguardian.com/tv-and-radio/tvandradioblog/2015/dec/18/depression-television-2015-mental-health-jessica-jones-broad-city>

## Conferencias y entrevistas

Baig, Minhal. [TIFF Talks]. (11 septiembre de 2019). HALA Cast and Crew Q&A. [Archivo de video]. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=BMgd68W4Vws>

Baig, Minhal. [Sundance Institute]. (8 enero de 2019). U.S. Dramatic Competition: Hala. [Archivo de video]. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=EhztfiQ9zqo>

Denson, Shane. (2019). *Discorrelation and Post-Perceptual Image*. Conferencia, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.

Foster Wallace, David. (2003). *David Foster Wallace unedited interview*. (Manufacturing intelect). [archivo de video] Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=iGLzWdT7vGc>

Hanawalt, Lisa. [XOXO Festival]. (04 noviembre de 2015). Lisa Hanawalt, BoJack Horseman. [Archivo de video]. Recuperado de: [https://www.youtube.com/watch?v=f6F\\_CF7Yvo0](https://www.youtube.com/watch?v=f6F_CF7Yvo0)

Purdy, Kate. [Three If By Space]. (18 septiembre de 2019). Interview with creator Kate Purdy of Undone. [Archivo de video]. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=3bAV-tp55GLU>

Tafel, Lisa. [Ventana Sur 2019]. (04 diciembre de 2019). Escribiendo BoJack Horseman. [Archivo de video]. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=OBnbJbB3dIE>

### **Podcasts**

NYFA Podcasts. (2019). Women in Animation: Careen Ingle, Anne Walker Farrell, and Kelly Harper [Audio en podcast]. Recuperado de: <https://www.nyfa.edu/podcasts/tag/anne-walker-farrell/>

### **Leyes y decretos**

Congreso de Colombia. (21 de enero de 2013). Artículos 3 y 4. Ley de salud mental. [Ley 1616 de 2013]. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Encuesta Nacional de Salud Mental. Recuperado de: [http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud\\_mental\\_tomol.pdf](http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud_mental_tomol.pdf)

