

---

**Marta Lopera-Mármol**

<https://orcid.org/0000-0002-0827-4044>

[marta.lopera@upf.edu](mailto:marta.lopera@upf.edu)

Universidad Pompeu Fabra

---

**Manel Jiménez-Morales**

<https://orcid.org/0000-0002-9227-3262>

[manel.jimenez@upf.edu](mailto:manel.jimenez@upf.edu)

Universidad Pompeu Fabra

---

**Mònika Jiménez-Morales**

<https://orcid.org/0000-0002-4977-0722>

[monika.jimenez@upf.edu](mailto:monika.jimenez@upf.edu)

Universidad Pompeu Fabra

---

**Recibido**

28 de mayo de 2021

**Aprobado**

28 de septiembre de 2022

---

© 2023

Communication & Society

ISSN 0214-0039

E ISSN 2386-7876

doi: 10.15581/003.36.1.17-34

[www.communication-society.com](http://www.communication-society.com)

---

2023 – Vol. 36(1)

pp. 17-34

---

**Cómo citar este artículo:**

Lopera-Mármol, M., Jiménez-Morales, M. & Jiménez-Morales, M. (2023). Representación narrativa de la depresión, el TPA y el TEA en *Atypical*, *My Mad Fat Diary* y *The End of The F\*\*\*ing World*. *Communication & Society*, 36(1), 17-34.

## Representación narrativa de la depresión, el TPA y el TEA en *Atypical*, *My Mad Fat Diary* y *The End of The F\*\*\*ing World*

Resumen

Las series de televisión actúan como importantes fuentes de información sobre los trastornos mentales y neurológicos. Sin embargo, la investigación sobre la representación de los trastornos mentales en relación con su realidad clínica sigue siendo escasa, principalmente porque requiere un enfoque interdisciplinario más complejo. Este artículo busca analizar la representación narrativa de la depresión, el autismo sin discapacidad intelectual y el trastorno antisocial de la personalidad mediante tres estudios de caso: *Atypical* (Netflix, 2017-2021), *My Mad Fat Diary* (E4, 2013-2015) y *The End of The F\*\*\*ing World* (E4 & Netflix, 2017-2019). Además, pretende identificar qué estereotipos siguen predominando en la pantalla. Los autores proponen un análisis de contenido narrativo basado en la medicación, los síntomas, el diagnóstico y el tratamiento, según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) y la Guía farmacológica esencial de Stahl. Se aplica una metodología basada en la medición del análisis estándar bajo un patrón unificado para los trastornos mentales, añadiendo aspectos socioeconómicos y de género intrínsecos. Los resultados muestran que las series televisivas actuales intentan mejores representaciones, aunque siguen perpetuando ideas y representaciones erróneas dada la tensión entre mostrar valores realistas y educativos (*edutainment*) u optar por un drama audiovisual y narrativo apasionante. En conclusión, difícilmente se consiguen realidades diversas. Finalmente, queremos señalar que las series más recientes critican cómo la ira se deposita en el individuo en lugar de en el sistema.

Palabras clave

**Series de televisión, trastornos mentales, representación, depresión, autismo y trastorno antisocial de la personalidad.**

### 1. Introducción

La representación de los trastornos mentales en las series de televisión, concretamente en las producciones británicas y estadounidenses, suscita la curiosidad del público y los académicos por su discutible representación, su buen dramatismo visual y su compromiso con la audiencia (Cambra-Badii & Martínez-Lucena, 2020, p. 214). Desde principios de los 2000

hasta la actualidad, las plataformas de producción y distribución de series televisivas plantean narrativas donde sus protagonistas tienen un trastorno mental o la trama gira sobre ello. Mayormente están dirigidas a una audiencia juvenil de culto, centrándose en los géneros de dramedia y *coming-of-age* por la multiplicidad de medios (Haihong & Wenting, 2017, p. 140), por ejemplo, *Atypical* (2017-2021), *BoJack Horseman* (2014-2020), *Mr. Robot* (2015-2019) y *13 Reasons Why* (2017-2019).

Los investigadores observan una amplia gama de encuadres y estereotipos negativos en la representación de las personas afectadas por trastornos mentales y neurológicos (Harper, 2009; Sieff, 2003). La falta de diversidad de raza, género y clase socioeconómica, las inexactitudes de la realidad clínica y la disociación de la realidad social son características comunes encontradas en las series de televisión, aun siendo importante la información aportada sobre los trastornos mentales (Espanha, 2014; Klin & Lemish 2008). Los personajes del cine y la televisión se basan en identidades normativas estandarizadas con parámetros occidentales. Generan frecuentemente un “fenómeno de alteridad” (Han, 2015). Crean una línea invisible entre “ellos” y “nosotros”, distinguiendo entre quien padece un “trastorno mental” y alguien “normal”. Esto conduce a una patologización, a una fragmentación identitaria (Cross, 2004). El contenido de las series de televisión puede ser esencial para la promoción y la desestigmatización de los trastornos mentales, al existir la posibilidad potencial de mostrar diversos ángulos contextuales, al desarrollar los personajes. Los guionistas deberían aspirar a representaciones educativas y menos arquetípicas, aun siendo difícil mostrar diferentes rangos y características de un trastorno, dada la variabilidad de estos (Nordahl-Hansen *et al.*, 2017). Según Mittel, “incluso cuando la representación es precisa, la forma en que la televisión representa el mundo siempre moldea nuestras percepciones más de lo que lo haría un reflejo perfecto” (2009, p. 270).

Los personajes con trastornos mentales y neurológicos suelen representarse como sombríos, generalmente incompetentes en áreas sociales, económicas y educativas, improductivos, desempleados o incapaces de conseguir o mantener un trabajo, aislados por elección, peligrosos o victimizados. Otros personajes pueden referirse a ellos con términos peyorativos como “psicópata”, “chiflado”, “loco”, etc. (Pirkis *et al.*, 2006), o, como ocurre en representaciones asociadas a personajes afines al colectivo LGBT+, utilizando un lenguaje negativo como “maricón”, “bollera” y “nenaza”. Por el contrario, si pronuncian esos términos quienes padecen un trastorno mental o neurológico, otorgan un sentido más empoderado que debilitador. Las nuevas narrativas añaden un lenguaje identificativo para designar a la persona antes que al trastorno mental, optando por representaciones positivas (Lopera-Mármol *et al.*, 2022), por ejemplo, *Atypical* (2017-2021).

En los espacios asociados a estos personajes, apreciamos un trato poco ético, como el encorsetamiento en camisas de fuerza o el encierro en asilos o celdas, en *Pretty Little Liars* (2010-2017), *Riverdale* (2017-actualidad) y *Hannibal* (2013-2015), entre otros. Múltiples narraciones exageran el dramatismo audiovisual, con música discordante, yuxtaposición de escenas, iluminación atmosférica, planos no convencionales, monólogos, garabatos e imágenes dibujadas (Middleton, 2013). En la sociedad occidental contemporánea, los trastornos mentales se utilizan a menudo para ilustrar o justificar determinadas tensiones y actividades capitalistas (Han, 2015, p. 63; Harper, 2009, p. 13). En *Mr. Robot* (2015-2019), Elliot, un ciberactivista con trastorno esquizoide de la personalidad, lucha contra las grandes corporaciones cual Robin Hood de la era digital.

No obstante, los últimos veinte años han producido “representaciones con mayor precisión clínica en relación con los trastornos psiquiátricos (Mullins, 2014), debido a la compleja narrativa televisiva” (Mittell, 2016). Por tanto, las relaciones melodramáticas entrelazadas, las tramas continuas, y la profundidad de los personajes y su desarrollo fomentan el proceso activo y comprensivo del espectador (Mittell, 2009, pp. 31-38), cuestionándose las representaciones anticuadas y luchando constantemente por mejorarlas.

Las producciones televisivas optan actualmente por personajes y escenarios más realistas, crudos y tridimensionales, donde “los personajes gestionan sus trastornos mostrando su vida cotidiana, siendo estas productivas y valoradas” (Philo *et al.*, 2015) y cambian el estatus de los personajes, de enfermos mentales a modelos a seguir. Esta creciente visibilidad y los cambios en la pantalla modifican las políticas de atención a la salud mental y fomentan una reacción positiva en la sociedad (Mullins, 2014), “atrayendo el interés emocional del público” (Haihong & Wenting, 2017, p. 138). En consecuencia, contribuyen a crear un discurso contra el estigma, mejorando el clima social (Cross, 2004, p. 201). El medio narrativo permite “acelerar la difusión de las humanidades médicas y promover la armonía entre médicos, pacientes y público” (Haihong & Wenting, 2017, p. 141).

Los artículos académicos anteriores contribuyeron a clasificar los estereotipos de los personajes, pero la investigación sobre la exactitud de los trastornos mentales dentro de su realidad clínica sigue escaseando; falta una visión general de los trastornos mentales más allá del personaje o del médico. Este artículo pretende analizar la representación narrativa actual de la depresión, el autismo sin discapacidad intelectual (TEA) y el Trastorno Antisocial de la Personalidad (TAP), común y erróneamente conocido como psicopatía, en las series televisivas del *coming-of-age*, y dramedia británico-estadounidenses: *Atypical* (Netflix, 2017-2021), *My Mad Fat Diary* (MMFD) (E4, 2013-2015), y *The End of The F\*\*\*ing World* (TEOTFW) (E4 & Netflix, 2017-2019), a través de la sintomatología, el diagnóstico, el tratamiento, la medicación y los aspectos socioeconómicos, para identificar qué estereotipos predominan en la pantalla y poder compararlos con su realidad clínica.

## 2. Metodología

### 2.1. Muestra y selección de las series de televisión

Los tres casos de estudio seleccionados están contextualizados en el ámbito británico-estadounidense, dada su amplia distribución internacional y sus coproducciones e influencias mutuas, “ostensiblemente más amplias que cualquier otra industria audiovisual, asentando un canon seriéfilo, notorio en diversos espacios televisivos más allá de sus fronteras” (Lopera *et al.*, 2022). Las series analizadas son *Atypical* (2017-2021), *MMFD* (2013-2015) y *TEOTFW* (2017-2019), utilizadas por su relevancia en la década de 2010 en el ámbito del *mainstream* en pantalla en sus países específicos de producción y distribución, donde tuvieron y tienen mayor impacto global que otras. *TEOTFW*, “E4 consiguió 1,1 millones de espectadores en su primera temporada; la segunda reunió con éxito 1,4 millones. Clerkenwell Films declaró que fue el “*boxset* más visto de la historia mediante el visionado multiplataforma” (Lopera-Mármol *et al.*, 2022). *Atypical* triunfó en Netflix, y su creadora Robia Rashid dejó la puerta abierta a una precuela para desarrollar la relación de Cassie e Izzie. Finalmente, *MMFD* se convirtió y posicionó posteriormente como una serie de culto británica.

En cuanto a temporadas, *MMFD* (2013-2015) y *Atypical* (2017-2021) tuvieron cuatro, y *TEOTFW* (2017-2019), dos. Sus tramas giran en torno a tres de los trastornos mentales y neurológicos más (sobre)representados en pantalla: la depresión, el autismo sin discapacidad intelectual y el TEA (Belcher & Maich, 2014). El género juega un papel esencial para enmarcar los trastornos mentales; por este motivo, elegimos tres series protagonizadas respectivamente por una mujer, un hombre y un liderazgo compartido. Todas son dramedia, para explorar simultáneamente aspectos cotidianos y extraordinarios, dando un realismo particular a la producción y permitiendo analizar momentos álgidos y delicados de los trastornos mentales. La trama de *Atypical* narra la historia de Sam Gardner, un adolescente con autismo sin discapacidad intelectual preparado para la transición hacia la edad adulta. *MMFD* trata la historia de Rae, cuyo trastorno por atracón y depresión la induce a un intento de suicidio. Como método terapéutico, Rae utiliza un diario para explicar sus aventuras adolescentes y su vida fuera del hospital. Por último, *TEOTFW* relata la historia de James, un

adolescente autoidentificado como psicópata, embarcado en un viaje por carretera con su nueva y rebelde compañera de clase, Alyssa, y la falsa premisa de querer matarla.

Las tres series pertenecen al género *coming-of-age*, definido como la transición de la adolescencia a la edad adulta; de ahí que su destino sean plataformas para público juvenil y adulto joven (E4 y Netflix). Según estudios de la Organización Mundial de la Salud, entre el 10 % y el 20 % de los adolescentes entre 15 y 19 años sufren un trastorno mental. Muchos de ellos son diagnosticados erróneamente por falta de conocimiento, de concienciación o por la existencia de un estigma. La estigmatización impide buscar ayuda, provoca exclusión social, discriminación, dificultades educativas y en algunos casos inducción al suicidio, tercera causa de muerte en este grupo de edad. El *coming-of-age* permite examinar cómo los estados y efectos transformadores durante un periodo crucial de maduración conviven con los trastornos mentales mientras los personajes desarrollan y/o mantienen sus hábitos sociales y emocionales. Este escenario facilita a las series de televisión crear narrativas más creíbles y realistas.

En la ficción, es casi inexistente la representación de los aspectos económicos de la salud mental, dificultando saber cómo los personajes acceden y financian su tratamiento, la recuperación y la medicación. Se intenta observar si las series hacen referencia a las diferencias entre el Servicio Nacional de Salud (NHS) del Reino Unido, sistema sanitario financiado con fondos públicos, y la sanidad de EE. UU., cuyo sistema de seguros se considera no universal, aunque disponga de algunos programas federales y estatales como Medicaid, Medicare o Plan Parenthood. Sin embargo, a pesar de su lugar como estándar de oro en salud mental, ha habido críticas de que las ediciones más recientes han ampliado el alcance con criterios de diagnóstico revisados.

## 2.2. Instrumentos

Las variables médicas se analizan mediante los siguientes ítems: síntomas, diagnóstico y tratamiento, integrados en el DSM-5, en el que se basa la medicación de la *Essential Psychopharmacology Prescriber's Guide and Neuroscientific Basis and Practical Applications* de Stephen M. Stahl (2014, 2008), manual referido continuamente por el DSM-5 y utilizado por los psiquiatras para prescribir medicación a sus pacientes. El DSM-5 es la principal herramienta de los psiquiatras para diagnosticar, tanto en Reino Unido como en Estados Unidos. Es importante destacar que la ampliación de sus criterios ha sido criticada ampliamente, considerando que puede conducir al aumento del número de “enfermos mentales”, es decir, a sobre diagnosticar a los individuos, a patologizar el comportamiento “normal”. Por tanto, aplicamos un análisis de contenido (Tabla 1) analizando los mismos criterios, aplicados a cada episodio. El DSM-5 señala que “los síntomas causan angustia o deterioro clínicamente significativo en el ámbito social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento” (APA, 2013). Por ello, el análisis se complementará con una metodología de análisis textual (Tabla 3) realizada por los autores. Este análisis abarcará la perspectiva de género enmarcada bajo el feminismo interseccional definido por Angela Davis (1981), donde la clase, la orientación sexual y la raza se sitúan en equidad con el género. Otros aspectos incluyen elementos económicos que cuestionan la asequibilidad a los diferentes sistemas sanitarios, la formulación de preguntas relacionadas con los aspectos médicos, la clase y el contexto social de cada país de producción, o la ocupación profesional y los aspectos relacionales del paciente a nivel amoroso y de amistad para explorar su integración en la sociedad. Los autores hacen una evaluación cruzada de cada aspecto social interviniente con su representación clínica, añadiendo estos elementos. El artículo cuenta con dos capítulos médicos correspondientes a la sintomatología y el diagnóstico; y el tratamiento psicoterapéutico y la medicación (Tablas 1 y 2). La presentación de otros aspectos sociales es la siguiente: relaciones, aspectos económicos y profesionales, y perspectiva de género (Tabla 3).

### 2.3. Procedimiento

Todas las series de televisión fueron vistas en orden, con un procedimiento lineal. Cada episodio se analizó secuencialmente siguiendo la tabla de análisis de contenido (Tabla 1) y el análisis textual (Tabla 3). La información se documentó en una hoja de registro creada *ad hoc* con preguntas basadas en respuestas afirmativas o negativas. En la Tabla 1, la respuesta positiva significa que aparecieron aspectos médicos y la negativa, que no aparecieron, mediante el indicador de discurso, verbalizado explícitamente por los personajes, escrito en la pantalla o en algún objeto y enfocado por la cámara para que la audiencia lo visionara. El indicador visual indica la muestra mediante imágenes, metafóricas o explícitas (ejemplo, movimientos de cámara para simular mareo). Los indicadores de continuidad comunican las veces que los análisis de aspectos médicos se mencionan durante el episodio. Las referencias médicas de Stahl y DSM-5 y la tipología de indicadores de tratamiento y diagnóstico se exploran mediante referencias visuales y discursivas.

El indicador de *otros* se utiliza en caso de encontrar aspectos alternativos dignos de mención. En resumen, la Tabla 1 cuantifica los indicadores. El análisis explora cómo se trasladan estos indicadores a la pantalla. Para analizar los aspectos socioeconómicos, de género y culturales (Tabla 3), se formulan preguntas con respuestas afirmativas y negativas, basadas en el discurso explícito y en los aspectos visuales.

**Tabla 1.** Modelo de análisis de contenido basado en el DSM-5 y Stahl.

SERIES DE TV						
Temporada:	Episodio:	Canal:	Minutos:			
<b>Aspectos para analizar</b>						
Síntomas	¿Lo mencionan (discurso)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si es así, ¿cómo?	¿Lo muestran (visualmente)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si es así ¿cómo?	¿Coincide con el DSM- 5? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si es así, ¿cómo?	¿Hay continuidad a lo largo del episodio? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Otros	
Medicación	¿Lo mencionan (discurso)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si es así, ¿cómo?	¿Lo muestran (visualmente)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si es así, ¿se muestran efectos secundarios?	¿Coincide con Stahl? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si es así, ¿cómo?	¿Hay continuidad a lo largo del episodio? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Otros	

Tratamiento	¿Lo mencionan (discurso)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si es así, ¿cómo?	¿Lo muestran (visualmente)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si es así, ¿cómo?	Tipología <input type="checkbox"/> Tratamiento individualizado <input type="checkbox"/> Grupo de apoyo <input type="checkbox"/> Grupo de apoyo para padres <input type="checkbox"/> Otros	¿Hay continuidad a lo largo del episodio? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Otros
Diagnóstico	¿Lo mencionan (discurso)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si es así, ¿cómo?	¿Lo muestran (visualmente)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si es así, ¿cómo?	Tipología <input type="checkbox"/> Autodiagnóstico <input type="checkbox"/> Diagnóstico por el público <input type="checkbox"/> Diagnóstico por los personajes <input type="checkbox"/> Diagnóstico por personajes con legitimidad médica (médicos, psiquiatras, psicólogos...) <input type="checkbox"/> Otros: _____		Otros

Fuente: elaboración propia.

### 3. Resultados

Los autores recogen todos los datos de la hoja de registro (Tabla 1) para cada episodio, rellenando un total de 60 tablas: *TEOTFW* (16 episodios), *Atypical* (28 episodios; la temporada 4 no se había publicado en el momento del análisis y, por tanto, no se incluye), y *MMFD* (16 episodios). Finalmente, para hacer un análisis global, se realiza un recuento total de la aparición de los aspectos médicos (Tabla 2) y de la dimensión sociológica (Tabla 3).

**Tabla 2.** Recuento numérico total de los episodios y de los aspectos médicos.

SERIES de TV	<i>ATYPICAL</i>	<i>TEOTFW</i>	<i>MMFD</i>
Síntomas (discurso)	Sí: 28 No: 0	Sí: 15 No: 1	Sí: 16 No: 0
Síntomas (audiovisual)	Sí: 28 No: 0	Sí: 15 No: 1	Sí: 16 No: 0
Síntomas (coincidentes con el DSM-5)	Sí: 28 No: 0	Sí: 15 No: 1	Sí: 16 No: 0
Síntomas (continuidad)	Sí: 28 No: 0	Sí: 15 No: 1	Sí: 16 No: 0
Medicación (discurso)	Sí: 0 No: 28	Sí: 0 No: 16	Sí: 4 No: 12

Medicación (audiovisual)	Sí: 0 No: 28	Sí: 0 No: 16	Sí: 1 No: 15
Medicación (coincidentes con el Stahl)	Sí: 0 No: 28	Sí: 0 No: 16	Sí: 0 No: 16
Medicación (continuidad)	Sí: 0 No: 28	Sí: 0 No: 16	Sí: 3 No: 13
Tratamiento (discurso)	Sí: 20 No: 8	Sí: 1 No: 15	Sí: 16 No: 0
Tratamiento (audiovisual)	Sí: 20 No: 8	Sí: 0 No: 16	Sí: 16 No: 0
Tratamiento (tipología)	Uno a uno: 9 Grupo de apoyo: 5 Grupo de apoyo para padres: 8 Otros /Ninguno: 10	Uno a uno: 0 Grupo de apoyo: 1 Grupo de apoyo para padres: 0 Otros /Ninguno: 15	Uno a uno: 16 Grupo de apoyo: 7 Grupo de apoyo para padres: 0 Otros /Ninguno: 0
Tratamiento (continuidad)	Sí: 19 No: 9	Sí: 0 No: 16	Sí: 16 No: 0
Diagnóstico (discurso)	Sí: 5 No: 23	Sí: 3 No: 13	Sí: 3 No: 13
Diagnóstico (audiovisual)	Sí: 5 No: 23	Sí: 4 No: 12	Sí: 1 No: 15
Diagnóstico (tipología)	Autodiagnóstico: 0 Diagnóstico hecho por audiencias: 0 Diagnóstico por parte de los personajes: 3 Diagnóstico hecho por personajes con legitimidad médica: 2 Otros: 22	Autodiagnóstico: 4 Diagnóstico hecho por audiencias: 1 Diagnóstico por parte de los personajes: 0 Diagnóstico por personajes con legitimidad médica: 0 Otros: 11	Autodiagnóstico: 1 Diagnóstico hecho por audiencias: 0 Diagnóstico por parte de los personajes: 0 Diagnóstico por personajes con legitimidad médica: 3 Otros: 13

Fuente: elaboración propia.

**Tabla 3.** Análisis del modelo textual.

ITEMS	SERIE de TV	SERIE de TV	SERIE de TV
<b>Aspectos Profesionales (ocupacional)</b>	<i>Atypical</i>	<i>TEOTFW</i>	<i>MMFD</i>
- ¿Trabajan los protagonistas?	Sí	Sí (solo Alyssa)	Sí
- ¿Tienen los personajes una normativa laboral más laxa?	Sí	No (pero ella no sufre)	No
- ¿Se habla del trabajo de los padres?	Sí	No	Sí
- ¿Tienen acceso a la educación superior (universidad)?	Sí En caso afirmativo, ¿se proporciona algún tipo de ayuda por discapacidad? Sí, apoyo de grupo y centro especial.	No En caso afirmativo, ¿se proporciona algún tipo de ayuda por discapacidad? No	Sí En caso afirmativo, ¿se proporciona algún tipo de ayuda por discapacidad? No <i>per se</i> , una normativa más laxa en materia de educación.
<b>Aspectos de la relación</b>	<i>Atypical</i>	<i>TEOTFW</i>	<i>MMFD</i>
- ¿Es la familia la raíz de su trastorno?	Sí	Sí	Sí
- ¿Tienen parejas sentimentales?	Sí	Sí	Sí
- ¿Sus relaciones afectan a su recuperación de forma positiva, neutra o negativa?	Ambos (positivo y negativo)	Positivo	Positivo (Finn) Negativo (Liam)
<b>Aspectos de género</b>	<i>Atypical</i>	<i>TEOTFW</i>	<i>MMFD</i>
- ¿Incluye el personaje principal alguna intersección de género?	No	No	No
- ¿Gira la narración hacia un personaje masculino?	Sí	Sí	No
- ¿Trastorna los aspectos físicos heteronormativos?	No	Sí	Sí
- ¿Existe una objetivación del cuerpo de las mujeres?	Sí	Sí	Sí
<b>Aspectos económicos</b>	<i>Atypical</i>	<i>TEOTFW</i>	<i>MMFD</i>
- ¿Se discuten los aspectos económicos en cuanto a la medicación y el tratamiento?	No	No	Sí
- ¿Se introducen las dificultades económicas en contextos de la vida cotidiana?	No	Sí	Sí
- ¿Se representa la clase social en términos de aspectos económicos?	Sí	Sí	Sí

Fuente: elaboración propia.

## 4. Análisis

### 4.1. Sintomatología y diagnóstico

Se analizaron cuatro tipos diferentes de diagnósticos: (1) el autodiagnóstico; (2) diagnóstico por otros personajes; (3) el diagnóstico por parte del público; y (4) el diagnóstico por personajes con legitimidad médica. Este último puede ocasionar que los espectadores se reconozcan a sí mismos o a sus conocidos en la sintomatología y decidan buscar ayuda. La confirmación o refutación del diagnóstico por la serie, contrastado con la representación de su sintomatología, permite confirmar o contrastar si el diagnóstico tiene sentido o no con la realidad clínica (Lopera-Mármol *et al.*, 2022, p. 2).

Los resultados se mostraron como sigue (Tabla 2): en *Atypical* (2017-) y *MMFD* (2013-2015), el diagnóstico se realiza principalmente por personajes con legitimidad médica. La audiencia lo aprende discursivamente y con imágenes audiovisuales en el episodio piloto (1x01). En *Atypical*, la doctora Julia Sasaki, psiquiatra de Sam, introduce su diagnóstico marcando casi todas las casillas sintomatológicas del DSM-5 relacionadas con la comunicación social, el comportamiento y los nichos de interés, como los pingüinos y la Antártida. Además, la madre de Sam, Elsa, muestra un grado de orden/estructura que se supone anormal en el contexto de un niño con TEA, y sabiendo que es un trastorno neurológico que tiende a ser menos diagnosticado en las mujeres, los creadores podrían querer insinuar sutilmente que ella puede tener algunos rasgos autistas.

El retrato de Sam es la versión perfecta del autismo sin discapacidad intelectual, con intención de añadir valor educativo, cayendo bajo el estereotipo del síndrome del *bingo-card*, consistente en mostrar todos los síntomas del trastorno en un solo personaje (McMahon-Coleman & Weaver, 2020, p. 17). La representación de Sam se enmarca en el estereotipo del *savant* (Draaisma, 2009, p. 1475), con tendencia a ser positivo. Asimismo, la mayoría de representaciones excesivamente optimistas y positivas son inexactas respecto a la realidad clínica y pueden crear perjudicialmente la ilusión de que solo aquellos con un talento excepcional pueden tener éxito e integrarse completamente en la sociedad, perpetuando la idea errónea de que el autismo sin discapacidad intelectual “no es un conjunto de déficits o incluso una condición, y ocasiona la representación de las personas autistas como si tuvieran simplemente un conjunto diferente de talentos, tan valiosos como los naturales” (Draaisma, 2009, p. 1478). Los personajes *savant* se representan extraordinariamente talentosos, con rasgos particulares distintivos, una comunicación “computacional”, una actitud “refrescantemente franca” y “directa”. Son representados como “deshumanizados” en sus relaciones sociales por sus inadaptadas habilidades sociales (Baker, 2008, p. 236). Existe la idea de que reprimen o no tienen sentimientos, en contraste con los neurotípicos (NT). Son descritos como extremadamente honestos por elección, mostrándolos como si tuvieran un “cerebro modelo no humano” (Draaisma, 2009, p. 1478). Bernardelli (2019, p. 3) señaló: “tenemos personajes que superan lo normal ‘funcional’ debido a sus problemas mentales, y no a pesar de esos problemas”.

En *MMFD* (2013-2015), los médicos de urgencias, los psiquiatras y los médicos de cabecera confirman el diagnóstico de trastorno depresivo y de atracción de Rae tras su intento de suicidio (Tabla 2). La serie indaga de forma freudiana en la raíz de sus trastornos mentales. El diagnóstico, aunque se insinúa, nunca se especifica explícitamente. Por último, *TEOTFW* (2017-2019) realiza una audaz declaración discursiva (Tabla 2), acompañada frecuentemente de elementos audiovisuales del personaje principal (1x01): “Soy James. Tengo 17 años y estoy bastante seguro de que soy un psicópata” (1x01), autodiagnóstico cuestionado desde el principio. Con el desarrollo narrativo, la audiencia podrá descubrir en James el espectro del Trastorno Antisocial de la Personalidad (TAP), porque no es en absoluto un psicópata (Lopera-Mármol *et al.*, 2020). Los episodios ofrecen muchas pistas y el diagnóstico será explorado mediante la relación entre Alyssa y James, especialmente tras el asesinato del agresor sexual de Alyssa. James se enfrenta a un cambio de grandes dimensiones, conducente a renovar su perspectiva de la vida, cambiar actitudes, pensamientos y comportamientos, contradiciendo así su presunta “psicopatía”.

#### 4.2. Medicación y tratamiento psicoterapéutico

Tanto en *Atypical* (2017-) como en *TEOTFW* (2017-2019), el tratamiento con medicamentos no se discute durante la serie (Tabla 2). En *Atypical* no sorprende, puesto que la Food and Drug Administration (FDA) solo ha aprobado la risperidona y el aripiprazol para tratar la irritabilidad asociada al autismo. En *TEOTFW*, debido al autodiagnóstico de James, tampoco sorprende descartar cualquier tratamiento o medicación, aunque no deja espacio para

explorar otra medicación compatible con las comorbilidades que presentan muchas personas con TEA. En cambio, *MMFD* aborda este tema utilizando medicamentos (episodio 1x03), eliminando estereotipos y sin endulzar sus efectos secundarios, con la combinación de pastillas y alcohol, como muestra la narración principal de 1x05 en torno a los efectos de los antidepresivos y el efecto del consumo de alcohol en los jóvenes.

Las marcas y el tipo de medicación no se mencionan. Para analizar si la medicación se ajustaba a la *Psychopharmacology Prescriber's Guide* de Stephen M. Stahl (2014), no se pudo realizar ningún procedimiento concreto, como se vio en el análisis de contenido. Al no confirmar la marca ni el tipo de medicamento suministrado, la audiencia desconoce la realidad clínica del proceso y el tiempo de recuperación, especialmente si después los pacientes dejan de tomar la medicación. En *MMFD* se intenta romper el estereotipo del Prozac como “modelo de psicofarmacología cosmética” (Klin & Lemish, 2008, p. 439); posteriormente lo harán otras series de televisión, como *Crazy Ex-Girlfriend* (CBS, 2015-2019). De hecho, en el último episodio de la serie (3x03), los médicos no responden a la demanda de antidepresivos de Rae, porque no los necesita. La serie muestra el imaginario social del fenómeno de “farmacologización” en las series de televisión y evita la triangulación estereotipada de “equilibrio-ruptura-recuperación” (Harper, 2009, p. 103). El uso de la medicación en *MMFD* (2013-2015) apenas se muestra de forma visual o temporal (Tabla 2); por tanto, no se percibe como la única solución de recuperación del paciente.

*TEOTFW* (2017-2019) no presenta ningún tratamiento psicoterapéutico debido al auto-diagnóstico (Tabla 2). Resulta interesante mencionar que el padre de James realiza cursos de paternidad *online* y Alyssa pide ayuda psicológica en los episodios finales, manifestando la importancia terapéutica y las dificultades de acceso y concienciación dentro de la clase trabajadora. Por el contrario, tanto *MMFD* (2013-2015) como *Atypical* (2017-actualidad) promueven terapias conductuales (Tabla 2). En *MMFD*, los episodios comienzan con la terapia individual, incluyendo los grupos de apoyo, especialmente en la segunda temporada. El psiquiatra de Rae es el *Dr. Wonderful* (Pirkis *et al.*, 2006), un psiquiatra desinteresado, dedicado y siempre disponible, transgrediendo así los límites profesionales y personales. En el 3x02, cuando este psiquiatra pierde su licencia, el estereotipo cambia al del *Dr. Dippy* (Pirkis *et al.*, 2006), un psiquiatra carente de sentido común pero inofensivo. En *Atypical* aparecen todas las terapias conductuales mencionadas anteriormente, añadiendo un grupo de apoyo para los padres (Tabla 2).

También queremos señalar que tanto el instituto como la universidad de Sam le proporcionan un grupo de apoyo y un centro únicamente para personas con discapacidad después de las clases. La serie de televisión muestra a adolescentes con diferentes tipos de trastorno del espectro autista (TEA) interpretados por actores autistas. Aun siendo un intento razonable de integrar diferentes rangos de TEA, está lejos de la realidad social estadounidense. No es frecuente que institutos y universidades realicen este tipo de inversión económica y de tiempo, sobre todo en zonas socioeconómicas bajas; de ahí el calificativo de serie “azucarada”. La terapia individual de Sam con la Dra. Julia Sasaki se aleja bastante de la realidad clínica, encuadrada en la categoría de Dra. *Wonderful* (Pirkis *et al.*, 2006), poco profesional, al traspasar la frontera entre paciente y médico, desde ayudar a la madre de Sam con la terapia hasta contratar a Paige, novia de Sam, como niñera. Una de las principales tramas narrativas es el enamoramiento de Sam de la Dra. Sasaki. Él proyecta en ella una sexualidad, posicionándola bajo el estereotipo de la Dra. *Sexy* (Pirkis *et al.*, 2006), una psiquiatra típicamente “desprofesionalizada” cuya sexualidad es presentada como un elemento vital en la relación con su paciente. Por tanto, si hay resultados positivos, no se deben a su competencia como profesional de la salud mental, sino a su objetivación corporal.

### 4.3. Aspectos de la relación

Los guionistas de *Atypical* (2017-2021) desarrollan la vida de pareja de Sam. Retratan eficazmente los deseos sexuales de alguien con autismo, sin discapacidad intelectual, rechazando la idea de que las personas con autismo son asexuales o no tienen interés. Por un lado, para conseguir salir con la Dra. Sasaki, Sam empieza a quedar con Paige, con quien posteriormente romperá, al no estar seguro de sus sentimientos hacia ella. Por otro lado, Paige parece una excelente compañera. Ella misma cita: “Entiendo totalmente el autismo, y ahora soy experta en autismo” (1x05). *Atypical* intenta representar una relación “perfecta”; sin embargo, retrata una relación azucarada. Como señala Moss (2017), “Sam es el experto, no Paige, ni su familia, y *Atypical* no aprovecha el potencial de Sam para ser la voz de la razón del público sobre el autismo y la experiencia autista”. El punto de vista de Moss lo ilustran secuencias como estas: (1) Cuando Sam encierra a Paige en el armario por tocar cosas de su habitación, parece que representan un maltratador, aunque la realidad clínica muestra que las personas con autismo tienen más riesgo de ser víctimas de abusos que maltratadores; (2) Paige intenta persuadir a la Asociación de Padres de Alumnos para organizar un baile de graduación apto para autistas, con una discoteca silenciosa para evitar la sobrecarga sensorial. Sin embargo, al hacerlo bromea, comparando a los adictos a la metanfetamina con las personas con autismo por tener en común las discotecas silenciosas; (3) Paige vigila continuamente los intereses de Sam: los pingüinos y la Antártida. Paige se convierte así en una mera fan servicial. Su relación se desarrolla más en la tercera temporada, pero siempre a costa de Paige y su comprensión. Sam hace cosas agradables para ella, principalmente por indicación de otros personajes, pero sin abordar las dificultades que surgen en las relaciones entre no neurópatas y neurópatas.

El mejor amigo de Sam es Zahid, un americano de origen indio que lo guía de forma paternalista para potenciar su independencia; una amistad positiva y solo como TEA altamente funcional. Zahid, consciente del autismo de Sam, sabe cómo comportarse, mientras Sam contribuye a hacer de su amigo una mejor persona. La serie muestra que las amistades de autistas y neurotípicos “no se parecen exactamente a las amistades de sus compañeros neurotípicos” (Sedgewick *et al.*, 2018, p. 27). Debido a críticas recibidas por los medios de comunicación, *Atypical* (2017-actualidad) optó por representar otros tipos de amistad a través de los personajes NT y su grupo de apoyo. Así, en la tercera temporada se exploran relaciones entre neurotípicos y autistas en las amistades universitarias, representadas como vínculos “originales” fuera de las líneas de “normatividad”, y en ocasiones como el “alivio cómico”, contribuyendo al fenómeno de la alteridad.

La relación fraternal entre Cassie y Sam en la serie es digna de elogio y apenas se ve en pantalla. Muchos hermanos neurotípicos sienten la “necesidad de cuidar” de los no neurotípicos (Mastandrea, 2020). Cassie se comporta como una adolescente normal en torno a Sam, al tiempo que comprende sus límites. Sin embargo, el padre de Sam tiene dificultades para relacionarse con su hijo, parece poco realista que desconozca tanto el TEA, incluso en la jerga utilizada para enseñar al público el lenguaje identificativo. Lamentablemente, *Atypical* (2017-2021) sucumbe al estereotipo de “todos somos autistas”, expresión utilizada por Evan, novio de Cassie, y así tergiversa el autismo, sugiriendo que es principalmente coextensivo con el comportamiento normal, no patológico. Esto complica los esfuerzos para delinear el autismo como una categoría psiquiátrica con límites y criterios de diagnóstico específicos (Draaisma, 2009, p. 1478). En *TEOTFW*, durante la primera temporada, la serie muestra la sintomatología de James, causada por un trauma infantil tras ser testigo del suicidio materno, la matanza de animales y la mano quemada. El padre parece ser la raíz de su ira. Sin embargo, en la segunda temporada, cuando tanto la audiencia como la serie descartan que sufra de psicopatía, el padre se convertirá en su centro afectivo. La primera temporada sirve como

imagen del abandono de la adolescencia, de la soledad, la ira y la apatía. Con ello, *TEOTFW* burla el diagnóstico psicopático acercándose al TAP.

La relación de James y Alyssa es esencial para entender el razonamiento que subsiste detrás del autodiagnóstico erróneo de James. Paradójicamente, la confianza explícita de Alyssa contrasta con los deseos de matar de James. La propia Alyssa dice: “Me siento, no sé, me siento cómoda con él” (1x03). Después de matar al agresor sexual, James experimenta un cambio emocional y de comportamiento. Su estado mental es paralelo a su evolución hacia la edad adulta, burlando los clichés estereotipados de los psicópatas. La narrativa de los jóvenes psicópatas se ha planteado en los últimos quince años con personajes como Norman Bates de *Bates Motel* (2013-2017) o Joffrey Baratheon de *Juego de Tronos* (2011-2019), provocando una “gran controversia [...] tanto desde un punto de vista evolutivo como ético” (Swart, 2016, p. 89). James sufre de TPA y trastorno de estrés postraumático (TEPT), pero no es un psicópata. No es manipulador y expresa mucho remordimiento tras matar al agresor sexual de Alyssa, hacia la que desarrolla sentimientos amorosos.

*My Mad Fat Diary* (2013-2015) desarrolla el trauma que el abandono de su padre provoca en Rae. Por el contrario, su madre ejerce de protectora con ella, aunque a menudo actúe de forma impulsiva, sin saber tener en cuenta sus necesidades de recuperación. Posiblemente Rae pueda padecer una predisposición familiar y ambiental, puesto que su madre también lucha con problemas de peso y autoestima, basando con frecuencia su valía en Karim, su nuevo marido tunecino. Los amigos de Rae del instituto actúan con aceptación, preocupados, porque no tienen mucho conocimiento, aunque hacen esfuerzos por entenderlo. Afortunadamente, ella cuenta con la comprensión de sus amigos del hospital. La primera caracterización problemática proviene de su relación amorosa con Finn. Aunque mayormente Finn muestra a Rae apoyo, amor y afecto, ella no se considera digna de él, provocando que la relación interfiera en su recuperación, ya que Rae suele proyectar en Finn sus inseguridades y una idealización extrema del hombre. Cuando él la engaña, se centra en sí misma. Rae mostrará su empoderamiento como mujer independiente que persigue sus sueños al margen de su trastorno y es suficientemente valiente para hacerlo.

Por el contrario, con Liam, otro interés amoroso, comparte sus inseguridades, traumas, y ciertos aspectos típicos del trastorno, pero la recuperación de él es más lenta y ella terminará la relación para no entorpecer su propia recuperación. En *MMFD* (2013-2015), el trastorno de Rae se representa mediante un constante monólogo interior, a menudo interrumpido por elementos estéticos; sobre la pantalla, algunas notas o comentarios enfatizan o modifican ciertos sentimientos, dando más fuerza a la representación narrativa y en “sus momentos más oscuros, el bloqueo de una conexión que tiene lugar en la conciencia de Rae” (Woods, 2016, p. 90). Por su parte, la serie de televisión permite una exploración profunda en la exposición de la locura, al considerar la variabilidad de la vida de cada persona y la interseccionalidad, como se ve en el 2x07 cuando Finn dice: “Todo el mundo está loco... Todo el mundo tiene que luchar y pelear. Aunque aún no lo han descubierto” (2x07). Esta cita podría interpretarse y estereotiparse de forma similar a “todos estamos locos”, sin embargo, Friedman señala:

No se limita a repetir un trillado tópico adolescente; [...], la serie expone [...] que vivir es difícil para todos, debido a las intersecciones entre las maquinaciones de la opresión estructural y los desafíos personales del día a día de las vidas individuales (Friedman, 2017, p. 10).

*MMFD* muestra que las luchas se agudizan con los trastornos mentales, que se comparten con las luchas cotidianas, que sitúan al que sufre en el mismo estatus del que no sufre, para evitar la dualidad del “nosotros” y “ellos” (Lopera-Mármol, 2020, pp. 103-104).

#### 4.4. Aspectos económicos y laborales

El poder adquisitivo y económico apenas está tratado en las series de televisión (Turow, 1996). En *Atypical* (2017-actualidad), no se habla del coste económico del trastorno de Sam. Pueden surgir dudas en la audiencia porque, en el marco sanitario estadounidense, sorprende los muchos recursos disponibles para ser una familia trabajadora. No es extraño que Cassie muestre dificultades económicas al intentar asistir a un instituto privado. A menudo en las series televisivas suele ser el hermano neurotípico quien sufre las consecuencias económicas (Mastandrea, 2020). En este caso, se soluciona al conseguir una beca. Dado que el autismo de Sam es hiperfuncional, no es extraño su éxito en un trabajo en el cual su jefe le da normas laborales laxas. Sus altas notas le permiten incorporarse a un programa de pregrado en una universidad cercana al domicilio familiar. Se reconoce un notable esfuerzo de *Atypical* por mostrar que las personas con TEA pueden mantener un trabajo y ser exitosas, aunque olvida el debate sobre las clases socioeconómicas, el género, y las oportunidades y recursos étnicos. En *MMFD* (2013-2015), los aspectos económicos de los trastornos mentales se aprecian en las necesidades de la vida cotidiana. Rae vive en los distritos suburbanos de Lincolnshire. La ubicación de la serie contextualiza la esencia británica, con textos audiovisuales que “han sido considerados como textos de ‘calidad’ debido a su compromiso con el retrato del ‘modo de vida británico’” (Lay, 2002, p. 25). Como cita Chapman (2020, p. 8), “la televisión ha sido –y sigue siendo– un vehículo para la exportación económica y cultural del *Brit-grit*”. No es de extrañar que los espacios y los profesionales de la medicina sean explorados a través de la *NHS* (sistema nacional de sanidad pública). Así, “su salud mental y sus problemas corporales están fuertemente relacionados con la contextualización de su clase económica, su edad y su educación” (Friedman, 2017, p. 3). La serie pertenece a la segunda ola de la juventud británica, definida por textos dramáticos audiovisuales intimistas que profundizan en la “desolación emocional y el cariño por lo mundano de la rutina diaria” (Woods, 2016, pp. 70-71).

Sin embargo, en *TEOTFW* (2017-2019), los aspectos económicos y laborales se expresan bajo el elemento del *coming-of-age*. Alyssa y James solo disponen de los ingresos paternos. Al quedarse sin dinero, roban y hacen autostop, concienciándose de las dificultades de la edad adulta. Alyssa consigue trabajar como camarera en la segunda temporada y James vive en su coche tras la muerte de su padre. Se observa más intención de mostrar aspectos del *Brit-grit* que opciones para financiar los trastornos mentales, que tampoco tendría espacio puesto que no hay diagnóstico.

#### 4.5. Perspectiva de género

Existe un claro sesgo de género en el tratamiento de los trastornos mentales (Lopera-Mármol, 2020). En *MMFD* (2013-2015) juega un papel primordial en el contenido de la serie, al explorar la autoestima y el estigma desde una doble perspectiva no normativa, tanto del cuerpo femenino como del trastorno mental (Tabla 3).

*MMFD* enfatiza los discursos de aceptación del cuerpo y el activismo contra la gordofobia. Intenta romper con la representación idealizada del cuerpo occidental. El entorno social enjuicia continuamente a Rae por no tener una figura estandarizada. Aunque “la pandilla” de amigos la acepta, “[la] tratan como a uno de los chicos” (Friedman, 2017, p. 6), excepto Finn. Así, Rae es percibida como “asexual o fuera del juego habitual de la dinámica adolescente heterosexual” (Friedman, 2017, p. 6). Rae busca una feminidad normativa, causándole tristeza y frustración perseguir aspectos “femeninos” heteros normativos. Esta exposición “ignora las convenciones dramáticas que sugieren que las verdades feas o los cuerpos no normativos deben permanecer fuera de la vista y, en cambio, arrojan luz sobre experiencias e identidades adolescentes ignoradas, pero comunes” (Friedman, 2017, p. 1). Teme que su comportamiento acabe en rechazo e intenta comportarse como Chloe, presentada por Rae como la epifanía de la feminidad.

Sin embargo, en 2016, el público asiste a la misma trama narrada desde el punto de vista de ambas jóvenes, y pronto Rae y los espectadores descubren que Chloe también sufre las normas sociales de género, como la hipersexualización, incluyendo diferentes problemas corporales con la misma vulnerabilidad que Rae. Esta verdad paralela de ambas adolescentes permite encuadrar “verdades imperfectas que están mediadas por sus inseguridades y desafíos” (Friedman, 2017, p. 10). La vergüenza de Rae por su cuerpo “gordo” y sus luchas relacionadas con el miedo al desprecio y al abandono son dos de las principales razones de su fragilidad mental. Sus luchas corporales y sus trastornos mentales dialogan continuamente entre sí. La narrativa del dramedia permite la autenticidad en la trama, al mostrar el conflicto psicológico y físico de Rae, ofreciendo la saturación emocional como centro de la narrativa (Woods, 2016). La primera ola de la juventud británica basada en una “búsqueda bacanal del placer y la franqueza cómica, con un deseo de ‘autenticidad’, mediante las formas de hablar, enfocando la mundanidad o la humillación, el deseo de rebelión o una intensidad de emoción” (Woods, 2016, pp. 73-74), como *Skins* (2007-2013).

Sin embargo, los personajes difieren de Rae porque las narrativas anteriores necesitaban un salvador masculino. Rae se desenvuelve en la segunda ola de la juventud, donde los personajes femeninos asumen el protagonismo. Será una mujer libremente sexualizada que percibe a los chicos como objetos debido a su apetito sexual, apenas visto en las series de televisión de adolescentes. El aislamiento psicológico, el conflicto emocional y las cómicas frustraciones sexuales son útiles porque, a través de la perspectiva de Rae, ofrecen una visión adolescente, introspectiva y realista de su mundo lleno de grises. Su autoimplicación, característica de los años adolescentes, permite entender qué lleva a Rae a determinadas acciones autodestructivas y explora un nuevo sentido de la narración poco fiable, típico de las series de televisión posmodernas. Todo ello produce la “experiencia afectiva de la adolescencia y los trastornos mentales [...] las conexiones temáticas del melodrama con la represión y el aislamiento son fundamentales para la exploración de los efectos destructivos de la ansiedad en *MMFD* (2013-2015)” (Woods, 2016).

En *TEOTFW* (2017-2019), Alyssa se encuentra en un viaje de autodescubrimiento y feminidad. En muchos casos, utiliza el sexo como forma de provocación y oposición a las condiciones heteropatriarcales que la rodean. A menudo salva situaciones, soltando la lengua en cada oportunidad, alienando a todos los que conoce, pero sus pensamientos internos transmiten lo secretamente vulnerable que es. Así, en cierto sentido, Alyssa es representada como una heroína adolescente sin disculpas, con una actitud rebelde y despreocupada, pero al mismo tiempo con un increíble grado de sensibilidad. También aprende a navegar por la nueva y no deseada sexualidad proyectada sobre ella, mientras se mantiene segura y funcional. Una de las escenas más aclamadas de la serie mostraba escenas sobre la menstruación de Alyssa, apenas visibles en películas y series de *coming-of-age*. Alyssa se escapa sin dinero, y ante la necesidad de conseguir ropa interior y tampones, acaba robando. Mostrando este tema, *TEOTFW* (2017-2019) añade realismo a la narración y pretende criticar cómo socialmente los productos de higiene femenina siguen sin ser percibidos como una necesidad básica e insinúa a su vez el contexto económico británico. Por otro lado, la serie tiende a reducir el carácter de espíritu libre de Alyssa a la mera función de pareja de James, para ofrecer a la audiencia la idea de amor romántico donde ella sea la fuente del desarrollo emocional.

Por último, *Atypical* (2017-actualidad) sucumbe al estereotipo hipermasculino, aunque en el autismo de Sam es ligeramente diferente, más sutil debido a su idea romántica del amor. Su dificultad para leer los elementos emocionales da lugar a un juego exacerbado de *Los hombres son de Marte; Las mujeres son de Venus* (Gray, 1992). Cuando Sam maltrata a las mujeres, nunca se ve como culpa suya sino como consecuencia de su diagnóstico, excusando su comportamiento sexista. Se contrapone a otros textos audiovisuales, como *Adam* (2009). Sin embargo, es esencial destacar que *Atypical* (2017-2021) muestra la representación LGBT+ a través de la bisexualidad de Cassie (Bertlasky, 2017).

## 5. Discusiones y conclusiones

Las series de televisión proporcionan actualmente narrativas más empáticas con las personas con un trastorno mental o neurológico. Aun con todo, siguen existiendo muchos estereotipos, algunos excesivamente negativos o positivos (endulzados) y alejados de la realidad clínica, lo que provoca falsas expectativas dentro y fuera de la comunidad afectada por un trastorno. Las narrativas parecen optar, por un lado, por un diagnóstico completo, a menudo cayendo en el estereotipo del síndrome del *bingo-card* y centrando la mayor parte de la trama en la exploración de la sintomatología y el tratamiento de un diagnóstico concreto, como se observa en *Atypical* (2017-2021) y *My Mad Fat Diary* (2011-2015); y, por otro lado, optar por no diagnosticar a un personaje para evitar jugar con la precisión en cuanto a medicación y otras formas de tratamiento, pero sí con la sintomatología para provocar la fascinación de la audiencia o como herramienta de comentario social, como el caso de *TEOTFW* (2017-2019).

Se echa de menos la representación de cómo los sistemas económicamente neoliberales y capitalistas financian los aspectos sanitarios terapéuticos y de medicación de los trastornos mentales y del autismo sin discapacidad intelectual. Las representaciones estadounidenses se basan principalmente en personajes blancos privilegiados, *WASP* que olvidan otras realidades sociales como el género, la raza y la clase socioeconómica, aunque existen notables excepciones como, por ejemplo, *Euphoria* (HBO, 2019). Mientras, el Reino Unido pone un mayor énfasis en el movimiento británico, la clase trabajadora y la representación femenina, desafiando representaciones más antiguas mostradas antes incluso en el mismo canal, como *Skins* (E4, 2007-2013). Aun así, sigue faltando énfasis en ciertos aspectos socioeconómicos.

El género del *coming-of-age* se utiliza para desestigmatizar la percepción y el imaginario social de los trastornos mentales y neurológicos a una edad temprana, como se observa en *Atypical* (2017-2021). Sin embargo, otras producciones, como *TEOTFW* (2017-2019), utilizan este género para alejarse de cualquier modelo de *edutainment* médico; en este caso, presentándose como una fuerza contracultural para burlarse de los conceptos erróneos comunes de la "psicopatía". A través de la estética y la apropiación del trastorno antisocial de la personalidad, la serie de televisión se burla de la visión reductora de la psicopatía como diagnóstico final (Lopera-Mármol *et al.*, 2022). Otro tema del género de las series de televisión es cómo los aspectos del *slasher* se utilizan como comentario social y político para criticar las tensiones del capitalismo (Chun-Hal, 2015, p. 64; Harper, 2009). Además, las series de televisión estadounidenses tratan de representar a la juventud de una manera aspiracional, mientras que las series de televisión británicas, en particular las pertenecientes a E4, procuran crear una imagen más precisa, atrevida y realista (Woods, 2016). Por lo tanto, muestran una representación contraria de la juventud (Harper, 2009). Sin embargo, todas las series de televisión coinciden en darse durante un proceso de maduración, siendo el centro de atención el encuentro con uno mismo, haciendo malabares con las tensiones de padecer un trastorno. En general, ambas cadenas intentan exponer diversas realidades, y lo tienen bastante conseguido.

En todas las series se critica también cómo la ira se deposita en la propia persona, en los pacientes, en lugar de hacerlo en el sistema que los hace sufrir continuamente. Así, la gestión de los trastornos mentales parece ser más individual que sistémica, incluso en los sistemas públicos de salud. Finalmente, como afirmaron Stephen Harper (2009) y Bernardelli (2019), el reto es crear un drama visual llamativo e historias cautivadoras y, al mismo tiempo, ser veraces con la realidad clínica o incluso tener fines educativos de concienciación, promoción y prevención. Por lo tanto, existe una línea borrosa entre el realismo y el entretenimiento. No obstante, las tres series de televisión trataron de representar los trastornos mentales de forma positiva. Sin embargo, no siempre se logró la exactitud, aunque sí había una intención de querer cambiar el imaginario social de los espectadores. Las tres series de televisión consideraron tanto la variabilidad como la interseccionalidad de cada personaje, al tiempo que se resistieron a una narrativa única sobre la locura.

## 6. Limitaciones y nuevas investigaciones

Aun revelando aspectos médicos significativos de la representación de los trastornos mentales y neurológicos, el artículo ha optado por una dimensión más generalizada sobre las cuestiones socioeconómicas, de género y culturales, ya que el propio DSM-5 presenta algunas limitaciones. No obstante, las tablas revelaron que cada aspecto podría cruzarse individualmente con un trastorno específico y profundizar en él, lo que los autores consideran que podría abrir el campo para nuevas investigaciones.

Los autores no recibieron apoyo financiero para la investigación, autoría y/o publicación de este artículo.

## Referencias

- 13 Reasons Why*. Tom McCarthy (2017-2019). Netflix, July Moon Productions, Kicked to the Curb Productions, Anonymous Content, Paramount Television Studios.
- Adam*. Max Meyer. (2009). Fox Searchlight Pictures.
- American Psychiatric Association (APA) (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-5*. Arlington (VA): American Psychiatric Publishing.
- Atypical* (2017-present). Netflix. Weird Brain *et al.*
- Baker, A. D. (2008). Recognizing Jake: Contending with formulaic and spectacularized representations of autism in film. In M. Osteen (Ed.), *Autism and Representation* (pp. 229-243). New York/London, USA/UK: Taylor & Francis.  
<https://www.doi.org/10.4324/9780203935088-21>.
- Bates Motel* (2013-2017). A&E Networks. American Genre *et al.*
- Mastandrea, P. B. (2020). El espectro autista y la inclusión en las series actuales. In J. Martínez-Lucena & I. Cambra-Badii (Eds.), *Imaginarios de los trastornos mentales en las series* (pp. 159-173). Barcelona: UOC.
- Belcher, C. & Maich, K. (2014). Autism spectrum disorder in popular media: Storied reflections of societal views. *Brock Education: A Journal of Educational Research and Practice*, 23(2), 97-115. <https://www.doi.org/10.26522/BROCKED.V23I2.311>
- Bernardelli, A. (2019). Are They Real Mad Men? La rappresentazione del disturbo mentale nelle serie televisive. *E / C*, 1-10.
- Bertlasky, N. (2017, August 15). The new Netflix series “Atypical” portrays autistic men as sexist jerks. *Quartz*. Retrieved from <https://qz.com/1053590/the-new-netflix-series-atypical-portrays-autistic-men-as-sexist-jerks/>
- Bojack Horseman* (2014-2020). Netflix. Tornante Television *et al.*
- Brewer, R. & Murphy, J. (2016, July 13). People with Autism Can Read Emotions, Feel Empathy. *Scientific American*. Neurology. Retrieved from [scientificamerican.com/article/people-with-autism-can-read-emotions-feel-empathy/](https://scientificamerican.com/article/people-with-autism-can-read-emotions-feel-empathy/)
- Cambra-Badii, I. & Martínez-Lucena, J. (2020). El canto de los locos manifiesta nuestra jaula. In J. Martínez-Lucena & I. Cambra-Badii (Eds.), *Imaginarios de los trastornos mentales en las series* (pp. 21-32). Barcelona: UOC.
- Chapman, J. (2020). *Contemporary British Television Drama*. UK: Bloomsbury.
- Cross, S. (2004). Visualizing madness, mental illness and public representation. *Television and New Media*, 5(3), 197-216. <https://www.doi.org/10.1177/1527476403254001>
- Davis, A. (1981). *Women, race & class*. New York: Vintage House.
- Draaisma, D. (2009). Stereotypes of autism. *Philosophical Transactions of The Royal Society B: Biological Sciences*, 364, 1475-1480. <https://www.doi.org/10.1098/rstb.2008.0324>
- Espanha, R. (2014). Ficción televisiva y construcción de representaciones sobre salud en Portugal. *Portalcomunicación.com UAB*, 1-11.
- Friedman, M. (2017). Mad/Fat/Diary: exploring contemporary feminist thought through *My Mad Fat Diary*. *Feminist Media Studies*, 17(6), 1073-1087.  
<https://www.doi.org/10.1080/14680777.2017.1298145>

- Game of Thrones*. (2011–2019). HBO. HBO Entertainment.
- Gray, J. (1992). *Men Are from Mars, Women Are from Venus. The Classic Guide to Understand the Opposite Sex*. London: HarperCollins.
- Haihong, Q. & Wenting, C. (2017). Using films and television shows with a medical theme as a medium to accelerate the spread of medical humanities. *BioScience Trends*, 11(2), 138–141. <https://www.doi.org/doi.5582/bst.2017.01099>.
- Hannibal* (2013–2015). NBC. Dino de Laurentiis Company *et al.*
- Han, Byung-Chul (2015). *The Burnout Society*. California: Stanford University Press.
- Harper, S. (2009). *Madness, Power and the Media: Class Gender and Race in Popular Representations of Mental Distress*. London: Palgrave Macmillan.
- Klin, A. & Lemish, D. (2008). Mental Disorders Stigma in the Media: Review of Studies on Production, Content, and Influences. *Journal of Health Communication*, 13(5), 434–499. <https://www.doi.org/10.1080/10810730802198813>
- Lay, S. (2002). *British Social Realism: From Documentary to Brit-Grit*. London: Wallflower Press.
- Lopera-Mármol, M. (2020). Depresión en las series: la gran desconocida. In J. Martínez-Lucena & I. Cambra-Badii (Eds.), *Imaginario de los trastornos mentales en las series* (pp. 95–109). Barcelona: UOC.
- Mastandrea, P. B. (2020). El espectro autista y la inclusión en las series actuales. In J. Martínez-Lucena & I. Cambra-Badii (Eds.), *Imaginario de los trastornos mentales en las series* (pp. 159–173). Barcelona: UOC.
- McMahon-Coleman, K. & Weaver, R. (2020). *Mental Health Disorders on Television: Representation Versus Reality*. North Carolina: McFarland & Company, Inc.
- Middleton, C. (2013). The Use of Cinematic Devices to Portray Mental Illness. *eTropic: electronic journal of studies in the tropics*, 12(2), 180–190. <https://www.doi.org/10.25120/etropic.12.2.2013.3341>
- Mittell, J. (2009). *Television and American Culture*. New York: Oxford University Press.
- Moss, H. (2017, November 8). My Autistic Opinion: Atypical is a Stereotypical Representation of Autism. Huffpost. Retrieved from [https://www.huffpost.com/entry/my-autistic-opinion-atypical-is-a-stereotypical-representation\\_b\\_598e2e04e4boedif464coabd](https://www.huffpost.com/entry/my-autistic-opinion-atypical-is-a-stereotypical-representation_b_598e2e04e4boedif464coabd)
- Mr. Robot* (2015–2019). USA Network. Universal Cable Productions *et al.*
- Mullins, J. (2014). The power of the media to shape perceptions of mental illness. *Mental Health Practice*, 17(8), 34–35. <https://www.doi.org/10.7748/mhp2014.05.17.8.34.e812>
- My Mad Fat Diary* (2013–2015). E4. Tiger Aspect Productions and Drama Republic.
- Nordahl-Hansen, A., Tøndevold, M. & Fletcher-Watson, S. (2017). Mental health on screen: A DSM–5 dissection of portrayals of autism spectrum disorders in film and TV. *Psychiatry Research*, 262, 351–353. <https://www.doi.org/10.1016/j.psychres.2017.08.050>
- Philo, G., Henderson, L. & McCracken, K. (2015). *Making drama out of a crisis. Authentic portrayals of mental illness?* UK: Government.
- Pirkis J., Blood W. R., Francis C. & McCallum, K. (2006). On-screen portrayals of mental illness: Extent, nature, and impacts. *Journal of Health Communication*, 11(5), 523–541. <https://www.doi.org/10.1080/10810730600755889>
- Pretty Little Liars* (2010–2017). Freeform. Warner Horizon Television *et al.*
- Riverdale* (2017–present). The CW. Berlanti Productions *et al.*
- Sedgewick, F., Hill, V. & Pellicano, E. (2018). It is different for girls: Gender differences in the friendships and conflict of autistic and neurotypical adolescents. *Autism*, 23(5), 1119–1132. <https://www.doi.org/10.1177/1362361318794930>
- Sieff, E. (2003). Media frames of mental illnesses: The potential impact of negative frames. *Journal of Mental Health*, 12(3), 259–26. <https://www.doi.org/10.1080/0963823031000118249>
- Skins* (2007–2013). E4. Company Pictures and Storm Dog Films.

- Lopera-Mármol, M., Jiménez-Morales, M. & Jiménez-Morales, M. (2022). Aesthetic Representation of Antisocial Personality Disorder in British Coming-of-Age TV Series. *Social Sciences*, 11(133). <https://www.doi.org/10.3390/socsci11030133>
- Stahl, S. M. (2008). *Stahl's Essential Psychopharmacology: Neuroscientific Basis and Practical Applications*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Stahl, S. M. (2014). *Stahl's Essential Psychopharmacology: Prescriber's Guide*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Swart, J. (2016). Psychopaths in Film: Are Portrayals Realistic and Does It Matter? In M. Arntfield & M. Danesi (Eds.), *The Criminal Humanities: An Introduction* (pp. 74-98). New York: Peter Lang Publishing. <https://www.doi.org/10.1080/09540260902747441>
- The End of the F\*\*\*ing World* (2017-2019). Channel 4. Clerkenwell Films and Dominic Buchanan Productions.
- Turow, J. (1996). Television entertainment and the US health-care debate. *The Lancet*, 347(9010), 1240-1243. [https://www.doi.org/10.1016/S0140-6736\(96\)90747-3](https://www.doi.org/10.1016/S0140-6736(96)90747-3)
- Woods, F. (2016). *British Youth Television: Transnational Teens, Industry, Genre*. London: Palgrave Macmillan.