

Televisión, violencia y alteraciones del comportamiento

Dr. Paulino Castells Cuixart

“... es indispensable, en primer lugar, la acción coordinada de las cadenas de televisión, con una mayor oferta de programas educativos, una radical disminución de la violencia y su desaparición total de la franja horaria infantil.”

Fragmento de la exposición del Dr. Francisco Muñoz García, Presidente del Comité de Medios de Comunicación de la A.E.P., a la Comisión Especial sobre los Contenidos Televisivos en las Cortes Generales.

Diario de Sesiones del Senado, Madrid, 7 de marzo de 1994)

A estas alturas a nadie escapa la importancia de la televisión en la formación de hábitos de conducta en el niño. Aunque abundantes estudios apuntan a que el período crítico de exposición a la televisión para el aprendizaje de conductas -incluidas las violentas- es la etapa preadolescente, no hay que olvidar que en el transcurso de la adolescencia es cuando se consolidan y se manifiestan abiertamente estos hábitos adquiridos.

Ciertamente en la actualidad el colectivo infantil crece desde los más tiernos años de vida en un entorno profusamente ilustrado por la violencia. Desde las cotidianas discusiones en casa, pasando por el gamberrismo callejero, la agresividad de la circulación vial, las vejaciones escolares, los informativos escabrosos (hiperrealismo informativo) de la prensa diaria, los truculentos cómics, los pendencieros videojuegos, las provocadoras letras de las canciones de los videoclips, la profusión de películas violentas (incluidas las de dibujos), los desvergonzados “reality-shows”... se les destila, a pequeñas o grandes dosis, la carga de agresividad que se supone “necesaria” para que aprendan a manejarse autónomamente por la vida repartiéndose codazos y utilizando la fuerza bruta para conseguir sus objetivos.

La televisión tiene su cuota de responsabilidad -que, obviamente, tiene que repartirse con otros agentes sociales- en el aprendizaje que hacen los jóvenes de comportamientos violentos y antisociales. Por desgracia, como dice una conocida máxima periodística: “las buenas noticias, no son noticias” y por esta simple razón, las manifestaciones de nuestros conciudadanos dando muestras de sensibilidad, de altruismo, de ejemplaridad en el mundo de los afectos y de los valores familiares, tienen escasa repercusión informativa y limitadísima franja horaria en los espacios televisivos. Además hay que añadir que las propias programaciones de las cadenas de televisión se rigen por unos aspectos éticos, morales e ideológicos que presentan a menudo una visión del mundo injusta, falsa o drásticamente deformada, que no favorece en absoluto en los telespectadores actitudes conductas prosociales, solidarias o democráticas.

El contenido televisivo explícito en el uso de drogas, animando a la promiscuidad sexual (sepan que el 94 por ciento de los encuentros sexuales que aparecen en pantalla son entre personas no casadas entre sí), al uso de la violencia y al materialismo consumista, es asumido por muchos adolescentes como real y deseable para el desarrollo exitoso de su vida y de su personalidad. En este contexto las emisiones televisivas promocionan una mezcla explosiva de aspectos lúdicos excitantes en donde los ingredientes básicos son el sexo y la violencia gratuita. Y todo ello incitando al telespectador a una adhesión inmediata, sin réplica, aboliendo la libertad de la persona; porque la televisión, ya es bien sabido, es prácticamente hipnótica: deja a la gente estupefacta, paraliza la reflexión y la capacidad de razonamiento.

En más de una ocasión he considerado a *la televisión como una droga dura*: por los perniciosos efectos que causa en las mentes más frágiles (embotamiento intelectual, apatía general) y porque su perfil de adicción (teleadicto) es perfectamente superponible al drogadicto de sustancias químicas (dependencia total al producto, síndrome de abstinencia), con el peligro inherente de que puede instigar a la violencia (física, verbal, sexual) y al consumo de otras drogas (personalidades poliadictivas o multiimpulsivas).

Obviamente, no todos los niños y adolescentes son candidatos a volverse violentos contemplando violencia televisiva. Podríamos decir que *no se hace violento quien quiere, sino quien puede*. Ya que el niño tiene que reunir unas ciertas características personales de predisposición a los comportamientos violentos para convertirse en un ser violento, como, así mismo, encontrarse en un contexto sociofamiliar que sea caldo de cultivo de situaciones violentas, como son, por ejemplo, el maltrato físico y/o psíquico, el abuso sexual, la drogadicción, la conflictiva intrafamiliar o la ausencia de la parentalidad en activo.

Existe, pues, un “perfil de alto riesgo” -utilizando esa terminología pediátrica que todos conocemos- para etiquetar al niño susceptible de transformar su agresividad contenida en violencia manifiesta. Habitualmente se trata de un menor que presenta una persistente conducta rebelde a las normas establecidas, negativista y desafiante, con tendencia al retraimiento y al aislamiento social, pobre interés por el estudio (fracaso escolar), baja autoestima, insensible a las sanciones, pobre empatía con los demás, frecuentes mentiras, poco control de los impulsos y uso de drogas (legales) antes de los 15 años.

En estos niños, abocados ya al riesgo, el límite fronterizo entre la realidad “real” de su entorno de vida deteriorado y la realidad “virtual” que ven en la pantalla... está difuminado o totalmente inexistente. Pasan de un lado a otro del espejo mágico de la pantalla (la frontera) con extrema facilidad. Incluso para algunos chavales es “más suave” la violencia que ven en televisión que la que sufren en sus propias carnes (y, además, con el refuerzo “positivo” de que siempre salen ganando los malos). Viven, así pues, en plena realidad virtual, en la cual todo es posible. La violencia la sienten como algo natural en su vida y se hacen valer de ella para conseguir lo que desean. Con el agravante de la frustración que les embarga al constatar que no podrán realizar (nunca, muy probablemente) sus aspiraciones ni alcanzar la alucinante oferta hedonista que les ofrecen los medios de comunicación: cuerpos esbeltos de triunfadores, despampanantes coches deportivos, mansiones de ensueño, etc. A esta falta de oportunidades “reales”, sólo necesitan el detonante emocional televisivo para poner en práctica sus fantasías más violentas.

¿Y qué podemos hacer la respecto? Ciertamente que a los profesionales de la sanidad que laboramos en el colectivo infanto-juvenil se nos escapan algunas situaciones de marginalidad en las cuales nos es muy difícil actuar a título personal por carecer de los recursos de ayuda apropiados (eficiente red de asistencia social, instituciones oficiales involucradas, etc.). Pero, hay otras muchas situaciones puntuales, de proximidad, del día a día en la consulta, en que sí podemos hacer oír nuestro criterio, bien sea informando directamente a las familias de los pacientes de la necesidad del control televisivo de lo que visualicen, o apoyándonos en colectivos de defensa del telespectador, asociaciones ciudadanas que existen en la actualidad en la mayoría de las ciudades. (Aprovecho aquí para dejar constancia de la eficaz labor de control televisivo que realizó el Comité de Medios de Comunicación de la A.E.P. -en el que me honro de haber sido miembro fundador- con la excelente coordinación del doctor Francisco Muñoz García, desde 1991 hasta 1995 en que se extinguió como tal).

Sino, siempre nos quedará el último recurso a nivel individual de seguir el ejemplo de nuestro colega estadounidense, el padiopsiquiatra Michael B. Rothenberg, que en su día nos arengó con las contundentes palabras: “Ha llegado el momento en que la profesión médica debe hacer una protesta formal...”, iniciando así su alegato de disconformidad con la televisión-basura (*Effect of television violence on children and young*. JAMA 1975; 234: 1043-1046);

animando a boicotear comercialmente los espacios televisivos que consideremos dañinos para nuestros menores, simplemente elaborando listas de los productos anunciantes que esponsoricen estos programas y exponiéndolas en salas de espera de las propias consultas, hospitales pediátricos, lugares de ocio infantil, escuelas, etc., para que así los padres no compren esos productos. El éxito está garantizado: ya verán que pronto retiran estos programas de la pantalla. A esta contundencia educativa la llamo desde entonces: “el efecto Rothenberg”.

BIBLIOGRAFÍA

- Guía práctica de la salud y psicología del adolescente (coautor: Dr. Tomás J. Silber), Planeta, Barcelona, 1998, pp. 341-343.
- Guía práctica de la salud y psicología del niño (5ª ed.), Planeta, Barcelona, 1999, pp. 429-432.
- “L’efecte Rothenberg”, *Pediatr Catalana* 2000; 60: 5.
- “Factores de riesgo que generan agresividad y violencia en la adolescencia”, *An Esp Pediatr* 2001; 54 (Supl 41: 287).
- “La televisión, ¿una droga dura?”, *Comunicación y Pedagogía* 2001; 177: 41-44.
- Enganchados a las pantallas (coautor: Ignasi de Bofarull), Planeta, Barcelona, 2002, pp. 81-84.