

# Videojuegos y psiquiatría: procesos de normalización, discursos hegemónicos y prácticas normativas en *Fran Bow* y *Mind Scanners*

Elisa Vial<sup>(\*)</sup> y Rebecchi Kevin<sup>(\*\*)</sup>

---

**Resumen:** Este artículo analiza las dinámicas de poder, normalización y resistencia presentes en dos videojuegos: *Fran Bow* (Killmonday Games, 2015) y *Mind Scanners* (The Outer Zone, 2021). Ambos títulos ofrecen representaciones ficcionalizadas de instituciones psiquiátricas, explorando su papel como dispositivos de control social y normalización. A través de una metodología socio-semiótica, el estudio examina cómo los videojuegos no solo reflejan discursos sociales, sino que también los construyen, situando a los jugadores en dilemas éticos y posiciones críticas frente a las normas hegemónicas de la psiquiatría. En *Fran Bow*, el jugador encarna a una joven internada en un asilo psiquiátrico de 1944, enfrentándose a un entorno opresivo de medicación forzada, violencia institucional y patologización de su resistencia. Por su parte, *Mind Scanners* coloca al jugador en el rol de un psiconauta, encargado de diagnosticar y “normalizar” pacientes bajo un régimen tecnocrático en un futuro distópico. Ambos juegos destacan las tensiones entre cuidado y coerción, representando la institución psiquiátrica como una “institución total” (Goffman, 1961) donde la autonomía individual se ve constantemente amenazada.

Además, los juegos recurren a registros estéticos como el horror y la ciencia ficción para criticar prácticas psiquiátricas contemporáneas, aunque, en algunos casos, podrían reforzar estigmas al priorizar representaciones extremas. Sin embargo, al involucrar activamente al jugador, estos títulos permiten una experiencia inmersiva que intensifica la crítica social y fomenta la reflexión ética sobre los límites del cuidado, el control y la resistencia dentro de la psiquiatría y las instituciones modernas.

**Palabras clave:** videojuegos - psiquiatría - normalización - resistencia - institución total - hospital psiquiátrico.

[Resúmenes en inglés y portugués en la página 261]

---

<sup>(\*)</sup> Estudiante de doctorado en estudios semióticos en la Université du Québec à Montréal (UQAM), asistente de investigación de la Cátedra de Investigación de Canadá sobre el Juego, las tecnologías y la sociedad y coordinadora del grupo de investigación Homo Ludens. Su trabajo actual se centra en la representación de los hospitales psiquiátricos en los videojuegos.

(\*\*) Doctor en educación y profesor auxiliar de psicología del desarrollo en la unidad de investigación Desarrollo, Individuos, Procesos, Discapacidad y Educación de la Universidad Lumière Lyon 2 (Francia). Candidato a doctor en comunicación en el Liège Game Lab de la Universidad de Lieja (Bélgica). Su investigación interdisciplinar se centra en la neurodiversidad, la creatividad, los videojuegos y la educación alternativa.

## Introducción

### Presentación de los videojuegos

Las representaciones video-lúdicas de la psiquiatría y del hospital psiquiátrico ofrecen un terreno fértil para analizar las dinámicas de poder y dominación dentro de las instituciones. Dos títulos en particular han captado nuestra atención: *Fran Bow* (Killmonday Games, 2015) y *Mind Scanners* (The Outer Zone, 2021). Aunque inscritos en registros estéticos, narrativos y lúdicos diferentes, estos dos juegos comparten un punto en común: invitan a reflexionar sobre el lugar que ocupa la institución psiquiátrica en la normalización de los comportamientos y en la construcción de un orden hegemónico.

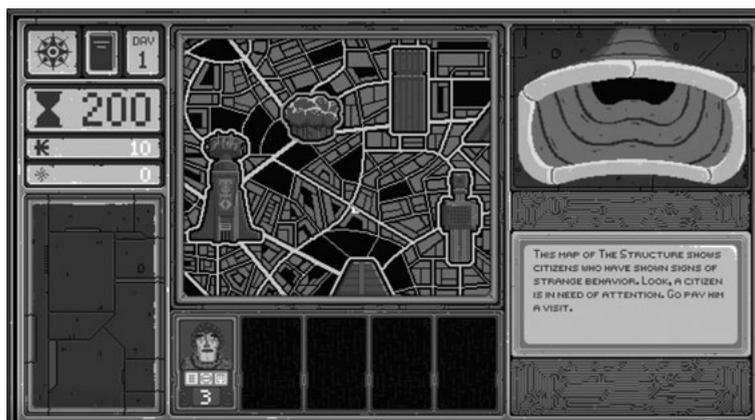


Figura 1. Ultrarrealidad en la píldora. Captura propia

*Fran Bow* (Killmonday Games, 2015) narra la historia de una joven acusada del asesinato de sus padres. Internada en un hospital psiquiátrico en 1944, debe someterse a los tratamientos de los médicos y su objetivo es escapar de este establecimiento. Las píldoras

rojas que toma (llamadas Duotina, altamente concentradas en ectoplasmatina) revelan una realidad alternativa (la Ultrarealidad, ver Figura 1) mucho más *gore* que la realidad sin medicación. Más allá de esta, Fran Bow Dagenhart también accede a un mundo onírico: la misión principal es recordar el asesinato de sus padres, ya que padece amnesia. La protagonista parece estar perseguida por un monstruo [llamado Remor, o Príncipe de las Tinieblas] y está acompañada por su gato Midnight. Todo ello conduce al descubrimiento de la culpabilidad de su tía en el asesinato, quien la interna para incriminarla. La complicidad del psiquiatra queda demostrada y el juego concluye con la muerte de Fran.

*Mind Scanners* (The Outer Zone, 2021) es un videojuego en perspectiva subjetiva donde el jugador encarna a un trabajador social, un psiconauta. En un futuro cercano, las personas pueden ser humanas o robóticas. La hija del protagonista está retenida por la Institución, y para recuperarla, el jugador debe escanear a los individuos y buscar alinear su pensamiento con una normalidad establecida por *The Structure* y el Instituto Zygnoka, para el cual trabaja. Las fronteras entre la recuperación de la salud y la instauración de un orden sanitario-penitenciario son difusas. Los pacientes resistentes pueden sufrir daños graves y mutilaciones. Los movimientos de resistencia son patologizados. El protagonista obedece las órdenes de su institución (ver Figura 2) mientras enfrenta llamados a resistir de los movimientos disidentes.



**Figura 2.** La interfaz muestra al jugador el mapa de la ciudad en la que debe patrullar bajo las órdenes de La Estructura. Captura propia

Estas dos obras, en apariencia muy diferentes, señalan una misma problemática: la institución psiquiátrica actúa como un poderoso dispositivo de normalización y dominación. Las elecciones narrativas, estéticas y lúdicas implementadas en *Fran Bow* y *Mind Scanners* conducen a cuestionar cómo una institución –en este caso, el hospital psiquiátrico o su equivalente futurista– puede someter a los individuos bajo la pretensión de

proporcionar cuidados. Al explorar cómo cada uno de los juegos aborda la coerción, la resistencia e incluso la colusión entre cuidadores y pacientes, invitan a replantear las dinámicas de poder en un contexto que la sociología, siguiendo a Goffman (1968), califica como “institución total”, un lugar de residencia y trabajo en el que un gran número de personas, colocadas en la misma situación y aisladas del mundo exterior durante un período relativamente largo, llevan una vida en común de reclusión, cuyos detalles están explícita y meticulosamente regulados.

Así, ¿cómo ponen en evidencia estas dos obras video-lúdicas los mecanismos de poder, dominación y resistencia en el marco de la psiquiatría como institución normalizadora? Para responder a esta pregunta, es necesario apoyarse en las nociones y conceptos clave relacionados con la psiquiatría como institución total. Esto implica comprender cómo se articulan el control, la negociación y la resistencia, como veremos en la siguiente sección.

## Nociones y conceptos

La normalización de los discursos hegemónicos se basa en el reconocimiento de la psiquiatría como una institución total (Goffman, 1968; Amourous et al., 2001), la única garante del cuidado psíquico. Una institución total es aquella que asume de manera total el control sobre los individuos. Todos los aspectos de la vida cotidiana están regulados. La jerarquía es estricta, y los grupos sociales no se mezclan. Dentro de un asilo o un hospital psiquiátrico, se identifican esquemáticamente dos grupos: los cuidadores y cuidadoras y los cuidados y cuidadas (denominados reclusos por Goffman). Estos grupos, en ocasiones, negocian sus intersubjetividades; algunos reclusos y reclusas pueden asumir responsabilidades, y algunos cuidadores y cuidadoras pueden solidarizarse con los cuidados y cuidadas en caso de relaciones de poder desiguales. Este esquema, aunque no proviene de los estudios sobre videojuegos, sino de la sociología, nos permite obtener una visión global de los desafíos de una institución total y de los actores y actrices que operan en ella. La institución, aunque existe fuera del videojuego, también se representa dentro de él. Este retrato nos permite reconstruir las dinámicas presentes en *Fran Bow* y *Mind Scanners* y proponer un marco de análisis. La psiquiatría actúa como un vector de normalización de un orden hegemónico, de dominación de clase (aquí representada por los cuidadores) y de legitimación de la psiquiatría como institución.

## Método

Para analizar estos videojuegos, utilizaremos la metodología socio-semiótica (Van Leeuwen, 2005; Verón, 1987). Este marco teórico y metodológico considera que los objetos culturales son fruto de discursos sociales y, a su vez, generan nuevos discursos sociales. Esta circularidad implica considerar los videojuegos como elementos inseparables del contexto de producción. La socio-semiótica no pretende realizar un estudio de la recepción, sino que se basa en un análisis riguroso mediante una matriz de observación establecida antes de la investigación.

La matriz de observación y análisis se deriva de los trabajos de la tesis de la coautora de este artículo (ver Anexo 1). Para construirla, se han movilizad estudios sobre videojuegos: los personajes, la narrativa y la jugabilidad se observan y analizan dentro de la matriz. Este enfoque discursivo considera que el videojuego transmite representaciones sociales externas en el universo representado. En este sentido, el corpus ilustra un discurso social sobre la psiquiatría.

La matriz de análisis se divide en tres partes. La primera parte aborda la institución total, representada por el hospital psiquiátrico o el asilo. Se estudiará su arquitectura, diseño y la posibilidad de explorarlo o escapar de él. La medicación, los tratamientos y las restricciones físicas representadas permitirán determinar si la representación de los tratamientos busca ser punitiva o curativa para los pacientes. La presencia o ausencia de violencia psicológica, sexual o física también cuestionó la normalización del orden psiquiátrico y será observada y analizada. Finalmente, se investigará la representación de la contestación al orden establecido, ya sea en forma de movimientos sociales, rebelión, etc.

La segunda parte de la matriz se centra en los personajes. El personaje principal, su género, su raza social, y la perspectiva de juego (subjctiva o en tercera persona) se analizarán para comprender cómo el juego sitúa al personaje y al jugador o jugadora. La matriz también se concentra en la clase social: los grupos de cuidadores y cuidadoras, y cuidados y cuidadas pueden mantener relaciones complejas con la institución total y el orden social psiquiátrico, y es esencial analizarlas. La agencia de los personajes y sus intersubjetividades, representadas a través de las mecánicas o el guion, también se tendrán en cuenta. Finalmente, la última parte describe los elementos anteriores mediante la noción de normalización de un orden social con el objetivo de complejizar nuestro estudio. Se reflexionará sobre la asociación entre anatomía y trastornos mentales. Este vínculo permite comprender la influencia del transhumanismo y la neurocirugía en la psiquiatría actual, y cómo *Fran Bow* y *Mind Scanners* adaptan, amplifican o critican este discurso. Otras temáticas permiten profundizar en esta asociación: la jugabilidad y la narrativa relacionadas con la “reinicialización de la mente” para controlar los cuerpos, el competitivismo social (a menudo erróneamente llamado “darwinismo social”) y el aumento corporal mediante nuevas tecnologías (implantes, chips, etc.) son temas conexos que deben observarse para comprender la normalización del orden social.

## El espacio asilar y hospitalario

### El asilo como institución total

En *Fran Bow*, el asilo psiquiátrico se presenta como una institución total (Goffman, 1961). Desde los primeros minutos del juego (capítulo 1, “My Sober Day”), Fran se despierta en una habitación con una atmósfera austera (ver Figura 3): cama metálica, ventana enrejada, puertas cerradas con llave. La configuración espacial (habitaciones clausuradas, vigilancia constante, pasillos segmentados) y la distribución jerárquica (médicos, enfermeros/enfermeras, pacientes) evidencian el control absoluto ejercido sobre la protagonista.



Figura 3. Una atmósfera austera. Captura propia

El doctor Oswald, figura de autoridad y fundador del asilo, mencionado en los documentos que Fran puede leer, no aparece físicamente en escena, pero su poder unilateral ya se percibe: todo el personal se remite a sus juicios, protocolos e instrucciones. Cuando Fran sale al pasillo (tras obtener la llave de su habitación mediante un pequeño acertijo), inmediatamente se encuentra con la enfermera, quien la reprende si cuestiona el tratamiento o intenta dirigirse a áreas prohibidas. Este discurso, que alude a la necesidad de protegerla y curarla, evoca la lógica del poder disciplinario (Foucault, 1975): el asilo reivindica su derecho a definir la norma (tomar sus medicamentos, mantenerse tranquila, seguir órdenes) y cierra físicamente las puertas para disuadir cualquier intento de contestación.

La supuesta benevolencia de la estructura se contradice con el régimen de coerción que se revela tan pronto como Fran manifiesta la más mínima voluntad de autonomía (por ejemplo, cuando quiere recuperar a su gato, Mr. Midnight, o interrogar a los adultos sobre el asesinato de sus padres). En el plano discursivo, el asilo argumenta actuar por el bien de Fran, pero en la práctica, no se le da ninguna opción en cuanto a la medicación o los métodos empleados para su supuesta recuperación. Si se niega a cooperar, se la amenaza con aislamiento o contención, como lo sugiere uno de los enfermeros que custodia la puerta del servicio. Rosenhan (1973) describió bien esta asimetría radical en el contexto de la psiquiatría: se trata de una relación de poder donde la autoridad médica impone sus decisiones, viendo a los internados como objetos de cuidado más que como sujetos con derecho a expresarse. En el juego, esta objetivación es evidente: las opciones de diálogo permiten a Fran hacer peticiones que a menudo resultan en vano, ya que el personal constantemente la remite a su supuesto trastorno y le exige tomar sus píldoras sin cuestionamientos.

En *Mind Scanners*, la institución también es total. Sin embargo, los muros están ausentes; la institución se manifiesta ante el personaje principal a través de una boca metálica que se dirige a él (ver 3.1). La institución también opera mediante intermediarios como Rasmusen o notas en papel enviadas por fax (ver Figura 4).



Figura 4. Nota enviada por fax. Captura propia

La ausencia de muros no implica un poder menos fuerte, al contrario: el gobierno y la ciudad llevan el mismo nombre, *la estructura*. Ambos funcionan en estrecha colaboración con el Instituto Zygnoka. Las órdenes que recibe el personaje provienen de ambas entidades fusionadas, lo que convierte al protagonista en un trabajador (un psiconauta) y garante del orden social en varias escalas: municipal, estatal y médica. Las máquinas diseñadas para mantener el status quo son fabricadas por Zygnoka.

Omnipresente pero opaca, la búsqueda del jugador consiste en ingresar al interior de la institución. Es necesario alcanzar un cierto nivel de ciudadanía para tener la posibilidad de entrar. Este nivel de ciudadanía está vinculado a la confianza de la clase dominante hacia sus subordinados. El lugar de “cuidado” se convierte en un espacio restringido, donde sólo los merecedores pueden aspirar a entrar. Al final del juego, el jugador puede ingresar a la institución para recuperar o no a su hija, dependiendo de las elecciones realizadas. La infiltración en el corazón de la institución es, por lo tanto, breve y se presenta como una intrusión orgánica. En efecto, Zygnoka realiza experimentos con pacientes afectados por la “Impulsión”, que podría servir como fuente de energía para la Estructura. La institución se convierte así en un espacio vital para la supervivencia de la ciudad.

### Tratamientos coercitivos y una agencia reducida

Este poder total se materializa a través de un abanico de prácticas coercitivas visibles desde el primer capítulo. Por ejemplo, en la pequeña habitación donde Fran despierta, se encuentran píldoras de Duotine sobre la mesita de noche, que la enfermera o el doctor Deern (según los diálogos) le ordenan tomar. Si la jugadora o el jugador (en la piel de Fran) interroga al personal sobre su utilidad o se niega a ingerirlas, se le acusa de delirio y se le amenaza con aislamiento (ver Figura 5). Este mecanismo deslegitima la voz de Fran

(y, por extensión, la del jugador), evocando un proceso cercano al *gaslighting* (Abramson, 2014), la manipulación mental destinada a hacer dudar a una persona de sus percepciones.



Figura 5. Deslegitimación de Fran a través de su diagnóstico. Captura propia

El tratamiento forzado se acompaña de aislamiento: si Fran insiste en moverse libremente por el ala del asilo, es reprendida o amenazada por el enfermero. Del mismo modo, en la sala común, los demás niños pacientes son vigilados de cerca: cualquier intento de solidaridad o discusión demasiado extensa es desalentado por el personal hospitalario, lo que impide a Fran recopilar información sobre su propio pasado.

Aquí, el asilo opera una medicalización en el sentido de Conrad (2007): la tristeza de Fran, su angustia tras el asesinato de sus padres o incluso su simple curiosidad se convierten en síntomas que requieren un tratamiento estándar (medicamentos, confinamiento). En términos concretos, el jugador está obligado a resolver acertijos para eludir las prohibiciones (robar una llave maestra, hablar en secreto con un paciente que posee una pista, etc.). Sin embargo, cada acto de afirmación o autonomía de Fran la hace parecer, a los ojos del asilo, aún más enferma. Por ejemplo, si se aventura en la oficina del doctor para examinar archivos (y descubrir secretos sobre la historia del asilo), se expone a una reprimenda: se le informa que es peligrosa para sí misma y que debe ser vigilada con mayor atención.

De este modo, se establece una espiral: cuanto más intenta Fran salir de este sistema, más justifica la institución el uso de medidas restrictivas (amenazas de contención, aumento de la dosis de Duotine, etc.). Este fenómeno ilustra la reducción de agencia: Fran es encerrada en un rol de loca o niña delirante, lo que, según Link & Phelan (2001), crea una barrera simbólica alrededor de su voz y su identidad. Cualquier actitud no conforme refuerza el estigma de la locura, haciendo imposible cuestionar el modelo médico impuesto.

En *Mind Scanners*, antes de imponer un tratamiento a una persona, el jugador debe examinar y determinar si está sana o no. Si se considera sana, el individuo desaparece de la lista de personas a tratar. Si se declara enferma, entonces comienza el tratamiento. Cada síntoma (simbolizado por un pictograma) corresponde a una máquina de tratamiento específica. En la interfaz, en la parte superior derecha, se representa al paciente. Debajo, un pictograma que corresponde a un síntoma. En el centro, se muestra la máquina que sirve para destruir el síntoma. Finalmente, en la izquierda, el jugador puede ver el tiempo restante del día, el día y la cantidad de dinero que posee (ver Figura 6).

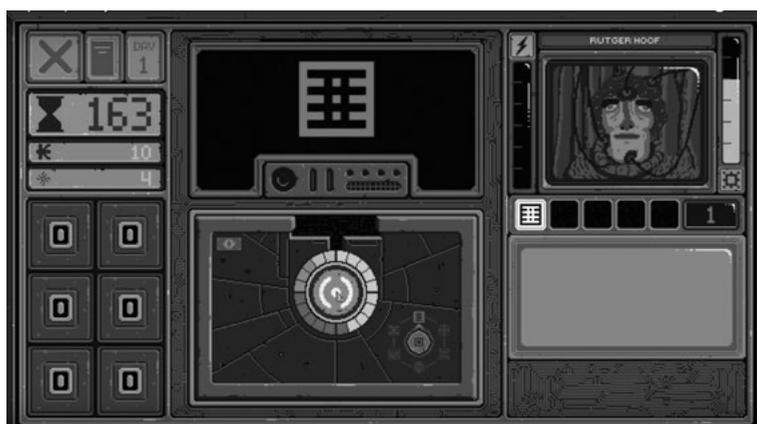


Figura 6. Interfaz de *Mind Scanners*. Captura propia

Es necesario eliminar los síntomas mediante tratamientos invasivos. Por ejemplo, se puede extraer sangre para analizarla o enviar ondas de diversos tipos al encéfalo. Si el jugador no logra operar correctamente las máquinas, el nivel de estrés del individuo aumenta, lo que puede llevar al fin del tratamiento. La agencia de los pacientes se reduce al mínimo cuando son categorizados como “no sanos”. Son sometidos a tratamientos que alteran de manera definitiva su personalidad o, en raros casos, cuando poseen la Impulsión, pueden destruir las máquinas. Sin embargo, esta Impulsión no es controlada ni elegida por los pacientes. En este sentido, el jugador sabe que sus decisiones modificarán las perspectivas de los pacientes. La decisión de tratar o no tratar no es solo una cuestión de silenciamiento de los individuos partidarios de movimientos sociales dentro de la estructura, sino también una elección capitalista y sanista. Cuanto más privilegia el jugador el enfoque de la patología mental y más tratamientos completa, mayor es su enriquecimiento.

Al mismo tiempo, participa en el fortalecimiento de la estructura. Este apoyo a la estructura es notificado mediante mensajes de Rasmussen y de la boca mecánica. Si el jugador desea sabotear la estructura, entonces dejará sin tratar a los pacientes revolucionarios al considerarlos sanos. Si el jugador decide realizar su trabajo de manera productiva, optimizar su salario y apoyar la estructura, puede categorizar a todos los individuos como no sanos.

## Normalización de lo anormal

### De lo anormal a lo patológico: la producción de la norma

Más allá del simple uso de la fuerza, *Fran Bow* ilustra un proceso de normalización en el que la institución psiquiátrica redefine lo anormal como un estado patológico que debe ser corregido (Canguilhem, 1966). Concretamente, desde el Capítulo 1: *My Sober Day*, Fran se despierta en una habitación del asilo y expresa su miedo ante el asesinato de sus padres. En lugar de reconocerla como una niña en duelo o traumatizada, el personal médico reinterpreta sistemáticamente esta emoción como un síntoma: la enfermera la acusa de exagerar en la dramatización y subraya que sus alucinaciones deben ser tratadas. El juego da entonces al jugador o jugadora la oportunidad de dialogar con otros niños (por ejemplo, el pequeño Phil, en su dormitorio, ver Figura 7), quienes también han visto cómo sus sentimientos (tristeza, ira, nostalgia) han sido recodificados como trastornos psiquiátricos.



Figura 7. Phil se cuestiona a sí mismo. Captura propia

Cada vez que Fran intenta comprender lo que les sucede o plantea preguntas demasiado directas sobre el asilo, el personal la interrumpe y subraya que está delirando o exagerando. Esta mecánica de diálogo encarna la lógica foucaultiana de un poder que produce la verdad (Foucault, 1961/1972): el asilo decreta la norma (obedecer, no hacer preguntas, aceptar el diagnóstico) y cualquier desviación emocional se redefine como un signo de desajuste mental. Además, en el despacho del Doctor Deern, Fran encuentra un informe que menciona que está en una posible crisis de locura porque se atreve a preguntarse sobre las razones de la muerte de sus padres y la presencia de su gato. En lugar de considerar la búsqueda de respuestas de Fran como un proceso de duelo o de búsqueda de la verdad, la institución lo consigna como una prueba de fragilidad psiquiátrica. Así, el estatus de enferma se solidifica:

Fran es percibida como loca tan pronto como se aparta de la línea de conducta esperada (pasividad, obediencia, consumo de píldoras, silencio), y este diagnóstico pseudo-médico legitima las medidas coercitivas (sedación, confinamiento, vigilancia).

Por ejemplo, si Fran se niega a seguir su tratamiento en un mini-diálogo opcional, la enfermera amenaza con llevarla a una sala de aislamiento para evitar que se lastime o lastime a alguien más. Esta confusión entre una emoción legítima y la peligrosidad ilustra perfectamente el uso de un saber médico que busca reforzar un orden social (Conrad, 2007), en el que el asilo tiene el monopolio de la definición de lo verdadero y lo justo.

En el mismo paradigma de legitimación de un orden social, en *Mind Scanners*, el jugador encarna a un personaje sin nombre, un psiconauta al servicio de *la Estructura*. Su rol es patrullar la ciudad para identificar a personas que no se ajustan a las normas (ver Figura 8). Como verdadero agente de la productividad capitalista y del orden social sanista, *la Estructura* no es solo una institución total, sino una sociedad total.



Figura 8. Un ejemplo de un día de patrulla en la ciudad. Captura propia

El rol de los agentes en estas sociedades totalitarias y gerenciales plantea preguntas sobre la agencia de estos personajes que son “libres para obedecer”, al mismo tiempo obligados y adheridos a la ideología dominante (Chapoutot, 2020), bajo la amenaza de perder los pocos derechos y libertades que poseen y con la esperanza de obtener más.

### Resistencias patologizadas: una crítica a la reducción de la normatividad

En esta dinámica, la resistencia de Fran es inmediatamente patologizada: cada vez que se opone a una decisión, pregunta por el destino de Mr. Midnight (su gato) o denuncia la actitud del personal, se le acusa de estar en una crisis delirante, lo que agrava su régimen de coerción. Esta estrategia de descalificación, descrita por Canguilhem (1966), evidencia

la negación de toda pluralidad de normas: la singularidad de Fran (su experiencia traumática, sus hipótesis, sus cuestionamientos) se ve aplastada de inmediato por una definición única de lo normal (callar, someterse al protocolo). Esta patologización de la resistencia refleja la violencia simbólica (Bourdieu & Passeron, 1970): la institución no se limita a la coerción material (cerraduras, inyecciones), sino que construye un marco intelectual en el que cualquier cuestionamiento se convierte en prueba de enfermedad.

Concretamente, a nivel del *gameplay*, si Fran necesita manipular ciertos objetos o resolver acertijos para escapar de la vigilancia, el juego le impone consecuencias narrativas: el personal anota en sus informes que Fran desarrolla un comportamiento paranoico. En lugar de ser interpretados como actos legítimos de autodefensa, sus gestos son redefinidos como desviaciones: Fran está “perturbada”, y el asilo debe corregirla.

Esto es exactamente lo que Canguilhem (1966) denomina la reducción de la normatividad: la institución impone un modelo (el de la paciente perfecta y sumisa) y prohíbe cualquier alternativa, asimilando la diferencia o la resistencia a una forma de peligro social. Esta visión también se refleja en las secuencias oníricas (ver Figura 9) de Fran: los monstruos y apariciones representan tanto la persecución de su duelo como la interiorización del discurso psiquiátrico. Cuanto más intenta Fran recuperar el control (por ejemplo, siguiendo a Mr. Midnight en el bosque), más la institución la alcanza o se manifiesta a través de sus alucinaciones.



Figura 9. Fran es amenazada. Captura propia

De hecho, *Fran Bow* sugiere que el orden moral del asilo, al desacreditar toda forma de contestación, mantiene a la protagonista en un statu quo opresivo: la singularidad de su experiencia –y por ende, su propia “normatividad”– es negada en favor de una “norma única” dictada por el poder médico.

La resistencia patologizada también se manifiesta en *Mind Scanners*. Los individuos que poseen la Impulsión (que desestabiliza las máquinas) deben ser denunciados ante las autoridades. Del mismo modo, el jugador recibe regularmente notas de *la Estructura* solicitando que identifique a los miembros de *Moonrise*, quienes son una amenaza para el statu quo. Más allá de la denuncia, se anima al jugador a silenciar las voces disidentes a través de los tratamientos. En este sentido, el jugador se encuentra desde el principio en un dilema moral. El grupo de resistencia *Moonrise* intenta ponerse en contacto con el personaje en varias ocasiones, dejando al jugador la decisión de denunciar a *la Estructura* estos intentos de diálogo. Dado que el juego tiene múltiples ramificaciones, el final dependerá de las elecciones realizadas.

Todo es patologizable. Un mismo paciente, de una partida a otra, puede ser sometido a un examen que conduzca a su patologización o a su libertad. La decisión de patologizar depende del jugador, lo que implica que cada paciente tiene una patología creada específicamente para sus síntomas, como la *Robodentity* para un individuo que cree ser robotizado, o *Autolimbiac* para Nancy, quien cree que su pie tiene autonomía (ver Figura 10).



Figura 10. Un documento que muestra que un paciente ha sido diagnosticado de autolimbiac. Captura propia

## Encarnación de la Institución

### La boca: la píldora que debe tragarse

En *Fran Bow*, el acto de tomar la Duotine se introduce desde el Capítulo 1. Al inicio del juego, Fran despierta en su habitación del asilo junto a su cama. Más tarde, la enfermera, siguiendo órdenes del doctor, le entrega las famosas píldoras, declarando que son necesarias para su tratamiento. En este punto, el jugador puede intentar rechazar o cuestionar su

utilidad, pero el diálogo enfatiza rápidamente que se trata de una obligación y que Fran es considerada demasiado inestable para tomar decisiones por sí misma (ver Figura 11).

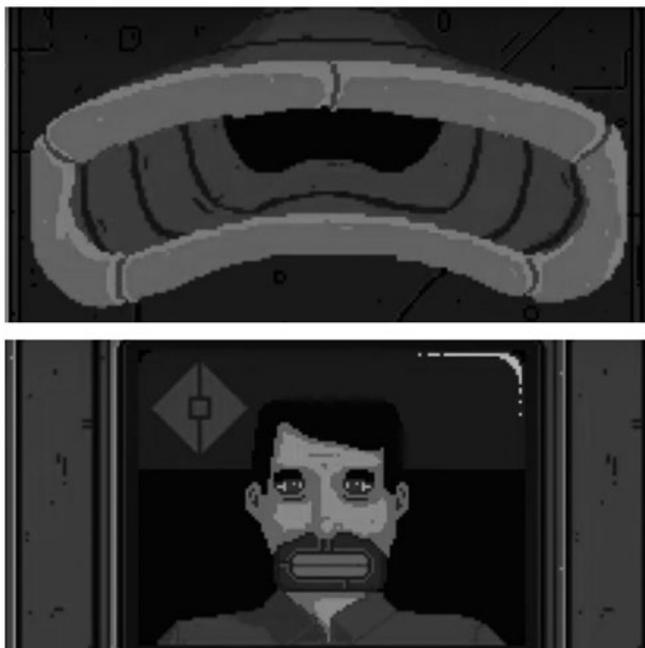


**Figura 11.** Fran se ve presionada por el personal de enfermería a tomar la medicación, a pesar de las protestas. Captura propia

Cuando Fran interactúa con su mesita de noche, descubre una caja de Duotine acompañada de una nota médica que describe efectos secundarios (dolores de cabeza, alucinaciones). Si el jugador pregunta a la enfermera por qué se le impone la píldora, esta responde que son órdenes del Doctor Oswald, sin mayores explicaciones, ilustrando ya la coerción en la administración del medicamento. Una vez ingerida la píldora, el juego cambia visualmente hacia una dimensión oscura y sangrienta: sangre aparece en las paredes, y criaturas deformes se manifiestan.

De inmediato, el personal de salud descarta esta experiencia, calificándola de alucinaciones derivadas de su enfermedad. Esta mecánica encarna el concepto de «biopoder neuroquímico» (Rose, 2003): la obligación de ingerir el comprimido sella la dependencia de Fran al

asilo. En lugar de considerar que la píldora podría agravar sus visiones, la enfermera y el doctor la utilizan como una prueba adicional de la locura de Fran. En varios diálogos, la enfermera declara que sus sentimientos están relacionados con no seguir correctamente su tratamiento y que tomar dicho tratamiento resolverá todos sus problemas, cristalizando así la idea de que no existe otra vía que esta ingesta forzada (Moncrieff, 2008).



**Figura 12.** La boca metálica y mecánica dando órdenes junto a Rasmussen y su boca de osciloscopio informando de las noticias de la ciudad. Captura propia

Cuando Fran interactúa con otros pacientes niños, descubre que ellos también reciben píldoras (a veces diferentes) y que cualquier intento de rechazarlas es sancionado. Uno de ellos menciona que tuvo dolores de estómago o visiones pesadillescas después de tomarlas, pero que nadie realmente le cree. Esto pone en escena la deslegitimación de la palabra de los pacientes (Abramson, 2014), alineada con la función disciplinaria (Foucault, 1975), cuyo objetivo es producir cuerpos y mentes dóciles. En suma, la boca se convierte aquí en el vector de un control farmacológico: es imposible progresar en la historia sin manipular o tomar estas píldoras que, paradójicamente, refuerzan la percepción de Fran como “loca”. Se trata de una relación de poder que no se materializa simplemente a través de una amenaza, sino mediante la autoadministración repetida de un tratamiento del cual el niño no puede desprenderse: puede retrasar la toma, pero tarde o temprano, el asilo –y, en un

sentido más amplio, la interfaz de juego— le recuerdan que esta medicación sigue siendo indispensable. Esto ilustra cómo la medicalización de los comportamientos, puesta en evidencia por Conrad (2007), transforma en afecciones médicas lo que antes se consideraba parte de la condición humana normal. Asimismo, Shorter, (1997) destaca que la psiquiatría puede, en ocasiones, derivar hacia una forma de pseudociencia y dogmatismo, reforzando así la idea de un control institucional sobre el individuo. La boca, símbolo de autonomía (palabra, nutrición), se ve, en consecuencia, colonizada por la lógica del asilo. En *Mind Scanners*, la boca es la que emite las órdenes. Los medicamentos no son necesarios para avanzar en el juego; pueden desbloquearse para optimizar ciertos tratamientos. Sin embargo, es *la Estructura* la que utiliza una boca metálica y mecánica para comunicarse con nosotros. Esta boca no tiene rostro, y no existe posibilidad de comunicarse con ella fuera de las interacciones que impone. El relevo “humanizado” de esta boca es Rasmussen (ver Figura 12).

A diferencia de la boca metálica y mecánica, la de Rasmussen está ausente: es un osciloscopio que solo muestra algunas ondulaciones generadas por sus palabras. La frialdad de *la Estructura* se refleja en estas dos entidades: una frialdad material derivada del metal de la boca y la ausencia de emociones instaurada por la falta de rostro y expresión. La imposibilidad de elegir cuándo puede comunicarse el personaje, la intrusión aleatoria de la boca metálica en la interfaz del juego y la frialdad técnica del osciloscopio remiten a una gestión tecnocrática y deshumanizada de una tecno-vigilancia generalizada.

### Huir o la imposibilidad de escapar de la institución

A lo largo de la trama, especialmente a partir del final del Capítulo 1 y durante todo el Capítulo 2, Fran desarrolla diversas estrategias para escapar: recuperar una llave robada al guardia, colarse por los pasillos, engañar a la enfermera, etc. Al final del primer capítulo, logra efectivamente escapar del asilo y se encuentra en el bosque, donde comienza un viaje más amplio (ver Figura 13).

Sin embargo, esta salida no marca el fin de la influencia psiquiátrica. Aunque Fran cree estar fuera de su alcance, sigue experimentando alucinaciones relacionadas con la Duotine (ya sea que la ingiera de manera voluntaria o involuntaria). La pantalla cambia entonces al modo de “realidad alterada”: aparecen visiones macabras, siluetas sangrientas y diálogos angustiantes con entidades fantasmales. En el plano narrativo, se descubre que el Doctor Oswald sigue investigando a Fran y que está relacionado con los eventos trágicos que la llevaron al asilo. Aunque Fran ya no está físicamente en el edificio, la persecución se manifiesta a través de cartas encontradas (que mencionan investigaciones realizadas sobre ella), cinemáticas explicativas, o el hecho de que las personas que encuentra la tratan como perturbada al enterarse de su procedencia.

Este fenómeno de totalización (Goffman, 1961) también se refleja en la mecánica de la píldora: el jugador puede (en ciertas secciones del juego) hacer clic en el ícono de Duotine para alternar entre la versión “real” del entorno y su versión “horrificca”. Esta transición simboliza

la persistencia de la institución en la psique de Fran, como si nunca pudiera dejarla completamente atrás. En el tercer capítulo, Fran descubre otro mundo (Ithersta) que parece idílico (ver Figura 13), pero incluso allí, los efectos de su condición no desaparecen: si activa la Duotine, reaparece el oscuro decorado de la locura y, a veces, se oyen fragmentos de diálogos del Doctor Oswald. Esta secuencia ilustra lo que Scull (2015) describe como una especie de fantasía de ruptura: Fran cree que puede liberarse completamente cambiando de entorno, pero la lógica del asilo persiste en su percepción y en el juicio que otros hacen de ella.



**Figura 13.** Fran se encuentra fuera del manicomio en un bosque aterrador y tiene forma de árbol en Ithersta. Captura propia

En otras palabras, la huida geográfica no equivale a una huida simbólica (Canguilhem, 1966): Fran sigue cargando con la etiqueta de “loca” y no puede escapar del anclaje interno del trauma y las visiones. Rose (2007) destaca cómo la psiquiatría moderna puede, a través de discursos de prevención y farmacología, acompañar al individuo mucho más allá de los muros de la institución. En *Fran Bow*, esto se traduce en encuentros con personajes externos que, al saber que Fran proviene de un asilo, la infantilizan y la sospecha: para ellos, sigue siendo la niña perturbada, validando la idea de un marcador identitario (Link & Phelan, 2001) indeleble.

Hacia el final del juego, Fran es constantemente devuelta a los temas del asilo, ya sea por la figura recurrente de Remor (una entidad oscura ligada a sus alucinaciones) o por la confrontación final que involucra al Doctor Oswald. A pesar de la variedad de mundos que visita (incluido el regreso a su hogar), siempre persiste la amenaza de volver al asilo, como si ninguno de sus descubrimientos externos pudiera abolir el dominio inicial. Así, *Fran Bow* muestra un círculo vicioso donde cada esperanza de liberación choca con la persecución institucional, la estigmatización ambiental o el retorno al pasado (traumático, médico, familiar). La norma psiquiátrica forjada por el asilo se perpetúa mental y socialmente, confirmando que no basta con cruzar los muros del establecimiento para desligarse completamente de él.

La imposibilidad de escapar de la institución también se manifiesta en *Mind Scanners*, pero de manera diferente: el personaje depende completamente de esta estructura porque es su medio de vida. Su trabajo también es su razón de ser: el deseo de encontrar a su hija, prisionera de la institución ZygnoKa. El único medio de ingresar a ella es estar al servicio de la misma (ver Figura 14). Sin embargo, existe otra vía posible: unirse a la resistencia. Hay nueve finales posibles, agrupados en dos ejes: un eje pro-rebelión, donde *la Estructura* es debilitada o destruida y comienza una nueva era sin terapias forzadas; y un eje pro-estructura, donde la resistencia es aplastada.



Figura 14. Para recuperar a su hija, el personaje del jugador debe convertirse en ciudadano de nivel 3. Captura propia

## Discusión

Esta sección propone varias líneas de reflexión sobre *Fran Bow* (Killmonday Games, 2015) y *Mind Scanners* (The Outer Zone, 2021), fundamentadas en los análisis socio-semióticos y sociológicos presentados.

### Entre ficciones distópicas, horror y cultura pop: representaciones y críticas de las instituciones psiquiátricas

Tanto *Fran Bow* como *Mind Scanners* emplean elementos ficticios o fantásticos (horror, futuros distópicos, mundos oníricos) como metáforas de la opresión institucional. Estas elecciones estéticas pueden entenderse como un medio para visibilizar las estructuras de poder e incitar a los jugadores a adoptar una postura crítica frente a las normas psiquiátricas. Al exagerar o hibridar la realidad –a través de secuencias alucinatorias en *Fran Bow* o de procedimientos “neuro-tecnológicos” invasivos en *Mind Scanners*– los juegos subrayan el potencial coercitivo de la psiquiatría. Esta representación estilizada resuena con el concepto de institución disciplinaria de Foucault (1975), pero también se alinea con la noción de “institución total” de Goffman (1961), según la cual cada aspecto de la vida de un individuo está regulado.



**Figura 15.** El universo de *Fran Bow* remite a los gemelos de *El resplandor* (Kubrick, 1980) y hace referencia a Falkor en *La historia interminable* (Petersen, 1984). Captura propia

Mediante motivos de horror (*Fran Bow*) o un marco de ciencia ficción frío y burocrático (*Mind Scanners*), estos títulos sensibilizan a los jugadores sobre cómo las prácticas normalizadas de confinamiento, diagnóstico y tratamiento forzado pueden transformarse en formas opresivas de control social (Rose, 2007).

Las numerosas referencias a la cultura pop en *Fran Bow* (por ejemplo, ecos de *The Shining* (Kubrick, 1980) o *La historia interminable* (Ende, 1979; Petersen, 1984) (ver Figura 15) refuerzan esta estética híbrida: anclan el juego en un imaginario ya marcado por representaciones de la locura, el miedo y la frontera entre realidad y fantasía.

De manera similar a *The Shining* (Kubrick, 1980), que escenifica el confinamiento y la locura en un hotel laberíntico, *Fran Bow* traslada este sentimiento claustrofóbico a un asilo donde cada pasillo puede revelar un horror oculto. Las secuencias oníricas que evocan *La historia interminable* subrayan la porosidad entre el mundo interior y el mundo material, cuestionando la legitimidad de una institución que patologiza este tipo de imaginario. Esta intertextualidad crea una “connivencia cultural” con los jugadores, quienes reconocen en estos guiños un lenguaje común para expresar angustia, locura y opresión.



**Figura 16.** La máquina envía y clasifica el perfil de un individuo a Sam Lowry (Gilliam, 1985) mientras Winston Smith reescribe la historia bajo la atenta mirada del Gran Hermano (Radford, 1984). Captura propia

En *Mind Scanners*, se pueden detectar paralelismos con distopías clásicas (ver Figura 16) como *1984* (Orwell, 1949; Radford, 1984) o *Brazil* (Gilliam, 1985): la “Estructura” funciona como un Gran Hermano tecno-burocrático, vigilando y clasificando a los ciudadanos según su conformidad mental. Al igual que la “policía del pensamiento” en Orwell, los psiconautas están encargados de detectar y “normalizar” a cualquier individuo considerado desviado, ilustrando una forma de totalitarismo médico.



Figura 17. El programa Mind Scanners no ha desaparecido, ha sido reformado. Captura propia

Si bien el uso del registro fantástico o distópico puede profundizar en la dimensión crítica –al desnaturalizar prácticas institucionales normalizadas–, cabe temer que ciertas representaciones “extremas” (alucinaciones sangrientas, dispositivos médicos sobredimensionados) privilegien el aspecto sensacionalista en detrimento de un análisis sociológico más matizado. Así, la representación mediática de la psiquiatría mediante imágenes impactantes puede reforzar la idea de que el asilo o el hospital psiquiátrico son intrínsecamente lugares de maltrato o de locura espectacular, cuando la realidad histórica y contemporánea es mucho más compleja (Scull, 2015).

Por otra parte, este retrato “estilizado” del cuidado psiquiátrico puede, en algunos casos, estigmatizar la locura o consolidar clichés negativos, evocando los mecanismos del etiquetado y el estigma (Link y Phelan, 2001). Así, estas obras video-lúdicas denuncian abusos de poder, pero también corren el riesgo de perpetuar una visión uniformemente opresiva de la psiquiatría, ocultando la diversidad de prácticas contemporáneas.

No obstante, la radicalidad de estas puestas en escena también tiene una función didáctica, recordando las críticas históricas dirigidas a la psiquiatría, particularmente desde la

anti-psiquiatría (Szasz, 1961). Las experiencias vividas por Fran o los dilemas morales del psiconauta en *Mind Scanners* invitan al jugador a adoptar una postura reflexiva: ¿hasta dónde se puede llegar en nombre del cuidado? ¿Quién decide la norma? ¿Qué peso tienen los pacientes en su propia trayectoria de salud?

Al proponer varios finales posibles, *Mind Scanners* va más allá de la crítica y ofrece alternativas: ¿debemos hablar de reforma o de abolición? ¿Y a través de qué medios?

Al convertir al jugador en actor de estas dinámicas, estos videojuegos proponen una experimentación lúdica e inmersiva de las relaciones de poder, contribuyendo a la reflexión sobre la delgada línea entre cuidado y control social.

### **Interactividad y dilemas morales: La posición delicada e incómoda de los jugadores**

Una distinción esencial entre los videojuegos y otros medios (como películas y series de televisión) radica en la interactividad (Bogost, 2007; Ryan, 2001). En lugar de observar pasivamente el desarrollo de los acontecimientos (como en *One Flew Over the Cuckoo's Nest* (Forman, 1975), *Mommy* (Dolan, 2014) o *Shutter Island* (Scorcese, 2010), ver por ejemplo Estingoy (2017), para una discusión de las normas psiquiátricas en estas tres películas), los jugadores de *Fran Bow* y *Mind Scanners* experimentan directamente la lógica de la institución o la ponen en práctica.

En *Fran Bow*, los jugadores encarnan al recluso (Goffman, 1961) que intenta escapar de un asilo psiquiátrico, experimentando de manera tangible las restricciones de la medicación forzada y los pasillos cerrados. Los mecanismos de resolución de acertijos para esquivar la vigilancia o robar llaves los implican en una tensión vivida entre sumisión y resistencia. En *Mind Scanners*, el jugador asume el rol de un “psiconauta” que diagnostica y trata pacientes bajo el mandato de *The Structure*, enfrentándose a un cruce moral: aplicar o subvertir un marco normativo mientras equilibra motivaciones personales (rescatar a su hija) y exigencias institucionales (maximizar los “tratamientos” para obtener ganancias financieras o jerárquicas). Estas decisiones morales (Chapoutot, 2020) subrayan la negociación entre los intereses individuales y el poder sistémico.

Los videojuegos también fomentan la empatía de una manera distinta al cine o la televisión, gracias a la toma activa de roles y la perspectiva guiada por el jugador (Belman & Flanagan, 2010; Bachen et al., 2012). En *Fran Bow*, los jugadores no solo compadecen el destino del personaje; deben realizar activamente los intentos de autonomía de Fran (por ejemplo, buscar a Mr. Midnight o soportar episodios alucinatorios), lo que produce una inmersión afectiva más profunda (Calleja, 2011) y lazos emocionales más fuertes. En cambio, *Mind Scanners* genera una empatía ambivalente: el jugador ejerce un poder institucional mientras es testigo del sufrimiento de los personajes no jugables (PNJ), a menudo causado por tratamientos invasivos. Esta tensión puede provocar una “angustia empática”, ya que la identificación con el PNJ herido entra en conflicto con las motivaciones del juego para conformarse.

Al colocar al jugador en el centro –ya sea como víctima institucional (*Fran Bow*) o como agente institucional (*Mind Scanners*)–, estos juegos permiten una empatía experiencial

(e incómoda) que va más allá de la mera observación, intensificando tanto la crítica a la autoridad psiquiátrica como la complejidad ética de decidir cómo responder ante ella.

Ambos juegos proponen una reflexión sobre la autoridad médica mediante mecanismos y narrativas. Esto contrasta con otros juegos que presentan un decorado asilar que sirve únicamente como escenario para desarrollar un discurso de horror, sin ser objeto de análisis. Muchos juegos representan el espacio laberíntico del asilo (Perron, 2018), como *Outlast* (Mount Massive Asylum, Red Barrels, 2013), *Assassin's Creed: Syndicate* (Lambeth Asylum, Ubisoft, 2015), *Dementium: The Ward* (Renegade Kid, 2007) o pequeños juegos independientes como *Serene Asylum* (Mplant Games, 2021), *Twisty's Asylum Escapades* (Twisted Jenius, 2016) o *Status: Insane* (Frostbullet, 2017).

En estos casos, el asilo sirve como pretexto para desplegar otros discursos: la agresividad de los pacientes, su victimización o la caricaturización de su patología. Convertir el asilo en un decorado incita a no cuestionar los fenómenos de violencia médica, particularmente en el ámbito psiquiátrico. Este fenómeno no es exclusivo de los videojuegos, como ya señalaba Harpin (2013) con respecto a películas, series de televisión y obras de teatro.

## Conclusiones

El análisis de *Fran Bow* (Killmonday Games, 2015) y *Mind Scanners* (The Outer Zone, 2021) pone en evidencia cómo los videojuegos pueden funcionar como espacios de crítica y reflexión sobre el poder psiquiátrico. A través de sus mecánicas, estéticas y narrativas, estos títulos exploran el concepto de la institución psiquiátrica como un dispositivo de normalización y dominación, mostrando cómo la psiquiatría puede operar no solo como un sistema de cuidado, sino también como un mecanismo de control social y disciplinamiento.

Ambos juegos se inscriben en una tradición de representaciones culturales que han cuestionado la psiquiatría institucionalizada, desde la literatura y el cine hasta los discursos filosóficos y sociológicos (Foucault, 1975; Goffman, 1961). En *Fran Bow*, la protagonista es sometida a un proceso de patologización donde su resistencia es sistemáticamente descalificada como delirio, evocando las críticas de la anti-psiquiatría (Szasz, 1961). En *Mind Scanners*, el jugador asume el rol de un agente de diagnóstico dentro de un sistema distópico donde la salud mental es instrumentalizada para sostener un orden social jerárquico, recordando las reflexiones de Conrad (2007) sobre la medicalización de la vida cotidiana y la producción de normas a través del saber psiquiátrico.

Más allá de su función crítica, estos videojuegos también plantean dilemas éticos al implicar directamente al jugador en la lógica institucional. En *Fran Bow*, el jugador experimenta las restricciones del hospital psiquiátrico desde la perspectiva de una paciente infantilizada y estigmatizada, mientras que en *Mind Scanners*, la interactividad genera una tensión moral al obligarlo a decidir entre cumplir con el rol institucional o resistirse al orden impuesto. De este modo, estos juegos no solo representan las relaciones de poder en la psiquiatría, sino que también hacen vivir estas dinámicas a través de la agencia del jugador, intensificando la dimensión política de su discurso.

No obstante, es importante subrayar los riesgos de estas representaciones. Al recurrir a una estética extrema—alucinaciones sangrientas, tecnologías de control invasivas, instituciones caricaturescamente opresivas—, estos títulos pueden reforzar ciertos estereotipos sobre la locura y la psiquiatría, simplificando la complejidad de las prácticas contemporáneas de salud mental (Scull, 2015). Si bien ofrecen una crítica al poder psiquiátrico, también pueden consolidar la imagen del asilo psiquiátrico como un espacio exclusivamente violento y deshumanizado, sin explorar matices o perspectivas alternativas.

Finalmente, al situar estos juegos en el marco más amplio de las representaciones mediáticas de la psiquiatría, es posible ver cómo se inscriben en un imaginario cultural que ha oscilado entre la fascinación y el rechazo hacia la locura. Si bien títulos como *Fran Bow* y *Mind Scanners* permiten cuestionar los mecanismos de normalización y coerción, también revelan la persistencia de ciertos discursos que asocian la psiquiatría con el horror y la distopía. Su valor radica, en última instancia, en la capacidad de generar una experiencia crítica, invitando a los jugadores a reflexionar sobre los límites entre cuidado, control y resistencia dentro de las instituciones psiquiátricas, tanto en la ficción como en la realidad.

## Anexo 1

La institución total		
	Observaciones	Análisis
<b>Lugares, arquitectura y diseño del juego</b>	Datación histórica de la diégesis	
	Tipo de asilo/hospital representado (mansión, médico, etc.)	
	Presencia del asilo/hospital (nivel o juego completo)	
	Posibilidad de exploración o mundo cerrado	
<b>Medicación</b>	Tipo de medicamento	
	Uso guionizado o evitable	
	¿Se asocia el medicamento con la recuperación o no?	
<b>Tratamiento</b>	Tipo de tratamiento	
	Uso guionizado o evitable	

<b>Cuidado o curación</b>	¿Se menciona el cuidado o la curación?	
<b>Restricciones físicas y limitaciones a la libertad</b>	Aislamiento	
	Restricción (contenimiento)	
<b>Violencia psicológica</b>	Gaslighting, omertá, omisión de información, silenciación	
	Posibilidad o imposibilidad de salir del asilo	
<b>Violencia sexual</b>	Tipo de violencia sexual	
<b>Pederastia</b>	¿Quién está implicado (paciente/médico, etc.)?	
<b>Movimientos sociales</b>	Encarnación de la solidaridad de los agentes sociales	
<b>Apertura del espacio</b>		

<b>Los personajes</b>		
<b>Personaje principal</b>	Género del personaje	
	Razón del internamiento	
	Objetivo del personaje	
<b>Personal sanitario</b>	Presencia de médicos	
	Presencia de enfermeros	
	Presencia de enfermeras	
	Interacciones con los pacientes	
	Interacciones entre ellos	
	Interacciones con el personaje (actitud, comportamientos, etc.)	

&gt;&gt; continúa

<b>Otros pacientes</b>	Presencia de pacientes masculinos	
	Presencia de pacientes femeninas	
	Interacción con el personal sanitario	
	Interacciones entre ellos	
	Interacciones con el personaje	
<b>Monstruosidad</b>	Monstruos, nazis, demonios, fantasmas, etc.	

<b>Normalización de un orden social</b>		
<b>Asociación entre anatomía y trastornos psíquicos</b>	Perspectiva de atención	
	Perspectiva punitiva	
	Otra	
<b>Trastornos abordados</b>	Memoria, agotamiento, etc.	
<b>Aumentos corporales de los individuos</b>	¿Apuntan al bienestar y la felicidad?	
<b>Voluntad de reiniciar las mentes para curar</b>	Temática del lavado de cerebro	
<b>Competitividad social</b>	¿Está presente de alguna manera?	

## Referencias bibliográficas

- Abramson, K. (2014). Turning Up the Lights on Gaslighting. *Philosophical Perspectives*, 28(1), 1–30. <https://doi.org/10.1111/phpe.12046>
- Amourous, C., Blanc, A. et Peuchlestrade, G. (dir.). (2001). *Erving Goffman et les institutions totales*. L'Harmattan.
- Bachen, C. M., Hernández-Ramos, P. F., & Raphael, C. (2012). Simulating REAL LIVES:

- Promoting global empathy and interest in learning through simulation games. *Simulation & Gaming*, 43(4), 437–460. <https://doi.org/10.1177/1046878111432108>
- Belman, J., & Flanagan, M. (2010). Designing games to foster empathy. *International Journal of Cognitive Technology*, 15(1), 5–15.
- Bogost, I. (2007). *Persuasive Games: The Expressive Power of Videogames*. The MIT Press.
- Bourdieu, P., & Passeron, J.-C. (1970). *La reproducción: Elementos para una teoría del sistema de enseñanza*. Éditions de Minuit.
- Calleja, G. (2011). *In-Game: From Immersion to Incorporation*. The MIT Press.
- Canguilhem, G. (1966). *Le normal et le pathologique*. Presses Universitaires de France.
- Chapoutot, J. (2020). *Libres d'obéir : le management, du nazisme à aujourd'hui*. Gallimard.
- Conrad, P. (2007). *The Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders*. Johns Hopkins University Press.
- Dolan, X. (Director). (2014). *Mommy* [Película].
- Ende, M. (1979). *Die unendliche Geschichte [La historia interminable]*. Thienemann.
- Estingoy, P. (2017). Les impasses de la psychiatrie à travers le cinéma : Mommy, Vol au-dessus d'un nid de coucou, Shutter Island. *Annales Médico-Psychologiques, Revue Psychiatrique*, 175(1), 62–65. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2016.11.001>
- Forman, M. (1975). *One flew over the cuckoo's nest* [Película].
- Foucault, M. (1961/1972). *Histoire de la folie à l'âge classique*. Gallimard.
- Foucault, M. (1975). *Surveiller et punir: Naissance de la prison*. Gallimard.
- Frostbullet. (2017). *Status: Insane* [Videojuego].
- Gilliam, T. (1985). *Brazil* [Película].
- Goffman, E. (1961). *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. Anchor Books.
- Goffman, E. (1968). *Asiles: études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*. Les Editions de Minuit.
- Harpin, A. (2013). Revisiting the Puzzle Factory: Cultural Representations of Psychiatric Asylums. *Interdisciplinary Science Reviews*, 38(4), 335–350. <https://doi.org/10.1179/0308018813Z.00000000063>
- Killmonday Games. (2015). *Fran Bow* [Videojuego].
- Kubrick, S.. (1980). *The Shining* [Película].
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 363–385. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.27.1.363>
- Moncrieff, J. (2008). *The Myth of the Chemical Cure: A Critique of Psychiatric Drug Treatment*. Palgrave Macmillan.
- Mplant Games. (2021). *Serene Asylum* [Videojuego].
- Orwell, G. (1949). *Nineteen Eighty-Four*. Secker & Warburg.
- Perron, B. (2018). *The world of scary video games: a study in videoludic horror*. Bloomsbury Academic.
- Petersen, W. (1984). *The NeverEnding Story* [Película].
- Quétel, C. (2009[2012]). *Histoire de la folie: de l'Antiquité à nos jours*. Tallandier.
- Radford, M. (1984). *Nineteen Eighty-Four* [Película].
- Red Barrels. (2013). *Outlast* [Videojuego].

- Renegade Kid. (2007). *Dementium: The Ward* [Videojuego].
- Rose, N. (2003). Neurochemical selves. *Society*, 41(1), 46–59. <https://doi.org/10.1007/BF02688204>
- Rose, N. (2007). *The Politics of Life Itself: Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty-First Century*. Princeton University Press.
- Rosenhan, D. L. (1973). On Being Sane in Insane Places. *Science*, 179(4070), 250–258. <https://doi.org/10.1126/science.179.4070.250>
- Ryan, M.-L. (2001). *Narrative as Virtual Reality: Immersion and Interactivity in Literature and Electronic Media*. The Johns Hopkins University Press.
- Scorsese, M. (2010). *Shutter Island* [Película].
- Scull, A. T. (2015). *Madness in Civilization: A Cultural History of Insanity*. Princeton University Press.
- Shorter, E. (1997). *A History of Psychiatry: From the Era of the Asylum to the Age of Prozac*. John Wiley & Sons.
- Szasz, T. (1961). *The Myth of Mental Illness: Foundations of a Theory of Personal Conduct*. Harper & Row.
- The Outer Zone. (2021). *Mind Scanners* [Videojuego].
- Twisted Jenius. (2016). *Twisty's Asylum Escapades* [Videojuego].
- Ubisoft. (2015). *Assassin's Creed: Syndicate* [Videojuego].
- Van Leeuwen, T. (2005). *Introducing Social Semiotics*. Routledge.
- Von Bueltingsoewen, I. (2011). Réalité et perspectives de la médicalisation de la folie dans la France de l'entre-deux-guerres. *Genèses*, 82(1), 52-74. <https://doi.org/10.3917/gen.082.0052>.
- Verón, É. (1987). *La sémiótica social – Fragments d'une théorie de la discursivité*. Presses universitaires de Vincennes.

---

**Abstract:** This article analyzes the dynamics of power, normalization, and resistance in two video games: *Fran Bow* (Killmonday Games, 2015) and *Mind Scanners* (The Outer Zone, 2021). Both titles offer fictionalized representations of psychiatric institutions, exploring their role as devices of social control and normalization. Using a socio-semiotic methodology, the study examines how video games not only reflect social discourses but also construct them, placing players in ethical dilemmas and critical positions regarding hegemonic psychiatric norms.

In *Fran Bow*, the player embodies a young girl institutionalized in a psychiatric asylum in 1944, navigating an oppressive environment of forced medication, institutional violence, and the pathologization of resistance. Meanwhile, *Mind Scanners* positions the player as a psychonaut tasked with diagnosing and “normalizing” patients under a technocratic regime in a dystopian future. Both games highlight the tension between care and coercion, portraying psychiatric institutions as “total institutions” (Goffman, 1961) where individual autonomy is persistently challenged.

Moreover, the games employ aesthetic registers such as horror and science fiction to

critique contemporary psychiatric practices, though at times they may reinforce stigmas by prioritizing extreme representations. However, by actively involving the player, these titles enable an immersive experience that amplifies social critique and encourages ethical reflection on the boundaries of care, control, and resistance within psychiatry and modern institutions.

**Keywords:** video games - psychiatry - normalization - resistance - total institution - psychiatric hospital.

**Resumo:** Este artigo analisa as dinâmicas de poder, normalização e resistência em dois videogames: *Fran Bow* (Killmonday Games, 2015) e *Mind Scanners* (The Outer Zone, 2021). Ambos os títulos oferecem representações ficcionalizadas de instituições psiquiátricas, explorando seu papel como dispositivos de controle social e normalização. Por meio de uma metodologia sociosemiótica, o estudo examina como os videogames não apenas refletem discursos sociais, mas também os constroem, colocando os jogadores em dilemas éticos e posições críticas em relação às normas hegemônicas da psiquiatria.

Em *Fran Bow*, o jogador encarna uma jovem internada em um asilo psiquiátrico em 1944, enfrentando um ambiente opressivo de medicação forçada, violência institucional e patologização da resistência. Por sua vez, *Mind Scanners* posiciona o jogador como um psiconauta encarregado de diagnosticar e “normalizar” pacientes sob um regime tecnocrático em um futuro distópico. Ambos os jogos destacam a tensão entre cuidado e coerção, retratando instituições psiquiátricas como “instituições totais” (Goffman, 1961), onde a autonomia individual é constantemente ameaçada.

Além disso, os jogos recorrem a registros estéticos como o horror e a ficção científica para criticar práticas psiquiátricas contemporâneas, embora, em alguns casos, possam reforçar estigmas ao priorizar representações extremas. No entanto, ao envolver ativamente o jogador, esses títulos possibilitam uma experiência imersiva que amplifica a crítica social e promove uma reflexão ética sobre os limites do cuidado, do controle e da resistência na psiquiatria e nas instituições modernas.

**Palavras-chave:** videogames - psiquiatria - normalização - resistência - total instituição - hospital psiquiátrico.

[Las traducciones de los abstracts fueron supervisadas por el autor de cada artículo.]

---