

XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

Salud Mental y representaciones sociales: explorando creencias y prejuicios intergeneracionales.

Cornejo, Romina Alejandra, Grosjean Molina, Paola Fernanda Analia, Echaniz, Ignacio Nicolas, Menajovsky, Keila, Carreón, Enzo, Argento, Carolina Ángeles y Sotelo, Milagros.

Cita:

Cornejo, Romina Alejandra, Grosjean Molina, Paola Fernanda Analia, Echaniz, Ignacio Nicolas, Menajovsky, Keila, Carreón, Enzo, Argento, Carolina Ángeles y Sotelo, Milagros (2023). *Salud Mental y representaciones sociales: explorando creencias y prejuicios intergeneracionales*. XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-009/849>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ebes/r9U>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

SALUD MENTAL Y REPRESENTACIONES SOCIALES: EXPLORANDO CREENCIAS Y PREJUICIOS INTERGENERACIONALES

Cornejo, Romina Alejandra; Grosjean Molina, Paola Fernanda Analia; Echaniz, Ignacio Nicolas; Menajovsky, Keila; Carreón, Enzo; Argento, Carolina Ángeles; Sotelo, Milagros
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

La presente investigación se desarrolló como requisito de aprobación de la materia Psicología Social II, a cargo de la Dra. Elena Zubieta, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. El trabajo releva datos intergeneracionales, en jóvenes de 18 a 24 años y en adultos de 55 a 74 años del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), en donde se analizan comparativamente los datos obtenidos con el propósito de echar luz sobre una problemática que es transversal a las interacciones sociales: el estigma. El artículo explora las creencias, actitudes y prejuicios que se encuentran como trasfondo en el uso de la definición de trastornos mentales en los intercambios de la vida cotidiana. Comprendiendo que ésta denominación forma parte del lenguaje del sentido común, se comparte, se transmite y, en consecuencia, construye sentidos, significados y representaciones sociales provocando diferentes actitudes en los miembros de la comunidad en situaciones de convivencia con personas con diagnósticos psicopatológicos.

Palabras clave

Creencias - Prejuicios - Generaciones - Trastornos mentales

ABSTRACT

**MENTAL HEALTH AND SOCIAL REPRESENTATIONS:
INTERGENERATIONAL BELIEFS AND PREJUDICES EXPLORATION**
The present research was conducted as a requirement for the approval of the subject Social Psychology II, under the supervision of Phd. Elena Zubieta, Faculty of Psychology, University of Buenos Aires. The study gathers intergenerational data from young adults aged 18 to 24 years and adults aged 55 to 74 years based in the Buenos Aires Metropolitan Area (AMBA), and comparatively analyzes the obtained data with the purpose of shedding light on a pervasive issue in social interactions: the stigma. The article explores the beliefs, attitudes, and prejudices that underlie the use of the definition of mental disorders in everyday life exchanges. Recognizing that this designation is part of common sense language, shared, transmitted, and consequently constructing social meanings, significances, and representations, it elicits different attitudes among community

members in situations of coexistence with individuals diagnosed with psychopathological conditions.

Keywords

Beliefs - Prejudice - Generations - Mental disorder

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se pretende realizar un análisis comparativo de las creencias, los prejuicios y las estigmatizaciones que sufren las personas con diagnósticos psicopatológicos. El término comparativo hace alusión a que se pretende conocer si la estigmatización tiene correlato con el hecho de pertenecer a un rango etario específico.

Teniendo en cuenta que las personas con padecimientos mentales no solo sufren las dificultades propias de su enfermedad, sino también reacciones sociales negativas del entorno que afectan su plena integración en la vida social (Acuña & Bolis, 2005), se pretende dar cuenta de si los estereotipos construidos en torno a los casos de enfermedades mentales, aludiendo a su peligrosidad, a actos violentos, a la impredecibilidad de su carácter y falta de control de sus reacciones, se refiere a la falta de información sobre estos padecimientos. También se busca conocer si existe un uso irreflexivo, propio del lenguaje cotidiano, sobre el tema de interés.

El estigma fue definido por Goffman (1998) como la identificación que un grupo social crea sobre una persona o grupo de personas, a partir de algún rasgo físico, conductual o social que se percibe como divergente del grupo y de la subsiguiente descalificación por el hecho de ser miembro del grupo en cuestión. Este fenómeno social no solo afecta a personas con enfermedades mentales, sino que es una característica de nuestras sociedades en el vínculo que se establece con determinados tipos de personas (López et al., 2008). Asimismo, teniendo en cuenta las estadísticas indicadas por la ONG Proyecto Suma (2016), aquí se señala que una de cada cuatro personas tendrá un trastorno mental a lo largo de su vida; que cuatrocientos millones de personas se ven afectadas en la actualidad por un trastorno mental y que los trastornos mentales representan el 12,5% de todas las patologías, lo cual representa un porcentaje superior

al del cáncer y los trastornos cardiovasculares. Por lo que entendemos que es de interés de la Psicología Social abordar esta problemática que afecta a la interacción entre individuos y grupos; y que tiene como consecuencia la exclusión de personas que se ven vulneradas en sus derechos (Geffner et al., 2017). Exclusión que se sistematiza por la escasez de intervenciones que existen para reducir los estigmas y por la lógica misma del funcionamiento social al respecto, ya que a través de la socialización en edades tempranas es cuándo se adquieren actitudes estigmatizadoras (Macayano Tapia et al., 2015).

El ya mencionado trabajo de López et al. (2008) menciona que el estigma es permanente y refractario a la intervención. Además, se señala que el estigma no solo recae en la persona diagnosticada, sino que genera el mismo afecto en la familia a la que pertenece la persona. Un dato no menor señala que la discriminación que afecta a personas con diagnósticos psicopatológicos no solo se genera desde las personas del entorno sino también es revelada en las políticas públicas en materia de salud mental, como una discriminación estructural, atravesando normativas, leyes o en ausencia de ellas.

Otro tipo de discriminación se origina mismo desde los profesionales de salud que tratan estas afecciones, ya que muchas veces realizan pronósticos negativos sobre este tipo de diagnósticos haciendo alusión a la condición de estado permanente, tal como sucede en la esquizofrenia, en lugar de realzar como característica que la persona compensada puede llevar a cabo una vida normal (López et al., 2008).

Por lo expuesto, para abordar esta temática desde la perspectiva de la Psicología Social, se utilizará como marco teórico el eje propuesto por la cátedra “Los derechos sociales y la dignidad de las personas”, ya que tratándose el estigma como un factor estructural genera como consecuencia que no quede garantizada la libre disponibilidad de medios e instrumentos necesarios y el acceso a los derechos, a los fines de sostener la vida en condiciones dignas para determinados grupos de personas.

HIPÓTESIS

Se presume que la pertenencia a determinada generación influye en el nivel de prejuicios que se tiene respecto a personas con diagnósticos psicopatológicos. Suponiendo que quienes pertenecen al mayor rango etario tienden a ser más prejuiciosos en materia de salud mental.

Este supuesto se basa en que actualmente hay mayor acceso a información y canales de difusión sobre este tipo de diagnósticos y sobre diferentes problemáticas que existen en materia de salud mental. Por ende, este contexto en el que las nuevas generaciones se educan y se forman, se prevé que instituye un marco menos favorable para prejuicios a este respecto.

OBJETIVO GENERAL

Identificar las creencias sociales asociadas a personas con trastornos de salud mental en individuos de las generaciones com-

prendidas entre los entre 18 y 24 años (Generación Z) y 55 a 74 años (Generación Baby Boomers), en el área del AMBA.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Comparar creencias asociadas a personas que atraviesan situación de diagnóstico psicopatológico con base en encuestas realizadas a personas de entre 18 y 24 años (Generación Z) y 55 a 74 años (Generación Baby Boomers), en el área del AMBA.
- Indagar sobre el acceso a información de los participantes en relación a la salud mental y comparar su relación con sus opiniones.
- Dar cuenta de los estereotipos aplicados en el uso del lenguaje cotidiano y popular en materia de psicopatologías y el perjuicio que podría generarle a la persona etiquetada.
- Conocer qué actitudes tienen los participantes frente a la posibilidad de tener un contacto, relación o vínculo con personas en situación de diagnóstico psicopatológico.
- Indagar acerca de las posibilidades que tienen las personas en situación de diagnóstico psicopatológico de ser incluidas en el mundo laboral.

MÉTODO

Con la finalidad de recolectar información que permita sacar conclusiones para abordar la hipótesis y los objetivos del presente trabajo, se confeccionó una encuesta que fue distribuida entre los rangos etarios y las zonas geográficas de interés. El rango etario está compuesto entre individuos de las generaciones comprendidas entre los entre 18 y 24 años (Generación Z) y 55 a 74 años (Generación Baby Boomers), en el área del AMBA. Se decidió excluir a menores de 18 años quienes también forman parte de la generación Z, dado que el presente es un trabajo de investigación exploratorio, que se cumplimenta como condición de aprobación de la materia Psicología Social II, Cátedra Elena Zubieta.

La encuesta está integrada por 29 preguntas orientadas a recabar datos de tipo sociodemográfico e información de interés específico sobre la temática desarrollada.

Con motivo de conocer la incidencia del lenguaje cotidiano en materia de salud mental se decidió no utilizar el término técnico “Trastorno Psicopatológico”, como así tampoco diagnósticos específicos, y en su lugar se utilizó “Trastornos mentales”.

Participaron de la encuesta 106 personas en total, residentes principalmente del AMBA, de género femenino, masculino y no binario. Las encuestas fueron dirigidas a dos rangos etarios diferentes. En este caso se decidió tomar a las personas comprendidas en la generación Z que según criterio que se detalla en un artículo publicado en el diario el Clarín, incluye a las personas nacidas entre los años 1995 y 2010, y, por otro lado, a quienes están dentro de la generación Baby Boomers que comprende a personas nacidas entre 1949 y 1968. (Clarín.com, 27/01/2023) Se lograron encuestar a 53 personas por cada rango etario. En

ambas generaciones hubo una marcada predominancia de participación del género femenino por sobre el género masculino, por lo cual consideramos que es un posible dato de interés para futuras investigaciones.

El nivel de estudio de los participantes muestra que un alto porcentaje de la generación Z tiene alcanzado, o en curso, nivel universitario, mientras que la generación Baby Boomers en su mayoría ha alcanzado, como máximo, nivel terciario.

DESARROLLO

Objetivo A:

Janoff-Bulman (1992, citado por Zubieta, 2020) sostiene en uno de sus trabajos que el conjunto de creencias esenciales implícitas surge de la experiencia emocional y las personas se adhieren fuertemente a ellas, haciendo referencia a aquello que los individuos “necesitan creer” para que el entorno, además de previsible, se vuelva menos amenazante.

Teniendo en cuenta el resultado que arrojó la pregunta Nro. 19) “*En el caso de tener que residir en las cercanías de una persona que padezca trastornos mentales, ¿te daría miedo/inseguridad?*”. Entre ambos rangos etarios, un 69% confirmó que le generaría en mayor o menor medida sensación de inseguridad. En este sentido se puede hacer referencia a la teoría del *locus de control* (Zubieta y Sosa, 2020) que se ocupa de las creencias de los individuos respecto del medio en el que viven y su capacidad de intervenir en posibles eventualidades, para lo cual el ser humano acumula información imprescindible para actuar y/o adaptarse en el ambiente. Zubieta y Sosa (2020) plantean que este control al que hace referencia deja ver ciertas aristas tales como, que el conocimiento aporta poder y confianza en el dominio del entorno. Se habla entonces de una necesidad de información para comprender lo que rodea a cada individuo y de buscar nuevos datos útiles para posibles situaciones que generarían incertidumbre y atentarían con lo que sostiene Albert Bandura (1997, citado por Zubieta y Sosa, 2020) como lucha por “controlar los eventos que afectan su vida”.

Basándose en los resultados arrojados en la pregunta 29. *¿Sabías que las personas en situación de diagnóstico psicopatológico o que padecen diversos trastornos, pueden llevar a través de distintos tipos de tratamiento una vida sana, normal y por ende desarrollarse e integrarse en ámbitos sociales?* El 72,6% de los participantes de ambos rangos etarios respondieron afirmativamente, por lo tanto, es posible inferir que perciben que el mundo tiene sentido, que las cosas son controlables con una visión optimista y una “ilusión de control” relacionada al grado de “controlabilidad percibida”.

Objetivo B:

Haciendo referencia al segundo de los objetivos, que indaga sobre el acceso a información en relación a salud mental, las respuestas arrojaron datos muy similares en ambos rangos eta-

rios en cuanto al uso de redes sociales y/o consumo de portales de noticias, por lo que se decidió promediar ambos resultados. El 95% afirma utilizar ambos medios de comunicación y el 99% respondió haber escuchado hablar sobre trastornos mentales.

No obstante, cuando se consultó acerca del acceso a campañas de salud mental, en ambos rangos etarios solo el 26% dice haber tenido acceso a ellas. En correspondencia a esta cifra, al consultar si sabrían cómo accionar en caso de estar frente a una persona que sufre una descompensación solo el 37% del total de los encuestados dice saber qué hacer y el 32% sabría a quién recurrir frente a esta situación.

En la misma línea sobre conocimientos y acceso a la información, al ser consultados por la promoción de políticas para fomentar la capacitación y la información acerca de la diversidad de trastornos mentales, el 97% respondió que está de acuerdo. En relación a la pregunta que concluye la encuesta, un 75% cree que es factible que aquellas personas con *trastornos mentales* puedan llevar una vida sana y un 25% respondió que no tiene conocimiento al respecto.

Esta información, en conjunto, puede ser analizada tomando en consideración la importancia que tiene la comunicación en relación a las representaciones sociales, tema ya mencionado en el presente trabajo. Pérez (2004) señala como cuestión fundamental el cómo se difunde y cristaliza determinada representación social dentro de un grupo, como así también cómo una representación elaborada en un universo de relaciones sociales pasa a otro universo social diferente. Por ejemplo, en este caso, la información que puede llegar a circular en los medios periódicos, o en redes sociales, se puede esperar que no tenga la misma elaboración, y estilo de contenido, que una campaña de difusión llevada a cabo por profesionales de la salud. A este respecto se puede citar un acontecimiento reciente en el tiempo, y que tomó repercusión pública, en la que un programa periódico que se emite por canal de aire fue denunciado ante el Enacom (Ente Nacional de Comunicaciones) por las expresiones violentas y discriminatorias en materia de salud mental. En este caso se trató de un diálogo entre dos periodistas que hicieron afirmaciones referidas a diagnósticos psicopatológicos que no tenían sustento empírico o científico, ni se ajustaban a diagnósticos existentes, según señalaron diferentes asociaciones de salud mental. (Pagina12.com.ar, 11/04/2023). En este contexto, y tomando en consideración que el porcentaje que muestran las encuestas en relación al acceso a programas y capacitación en materia de salud mental es bajo, se podría esperar que las creencias de los participantes estarían mayormente sustentadas en información, u opiniones, que no necesariamente sean correctas ya que podrían estar expuestos a este tipo de difusión. De hecho, las investigaciones consultadas e incorporadas como estado del arte, en relación a los estigmas en materia de salud mental, señalan la dificultad que presenta el tratamiento que dan los medios de comunicación al respecto, ya que alimentan el estigma (López et al, 2008).

Basándose en Moscovici (1961), Pérez (2004) señala que la atención que se le da a una información, y el significado que se le otorga, guarda relación con el posicionamiento social del receptor, con la identidad social de este; ya que actúa como filtro, guía y marco de interpretación. Es por eso que la *difusión*, señala el autor, refiere a la modalidad de comunicación caracterizada por una circulación de la información orientada por encima de los conglomerados y categorías sociales. Es una manera de tratar de llegar a la mayor audiencia posible. Para esto el emisor depura el mensaje de modo tal que atraviese cualquier barrera ideológica, sociológica que pueda delimitar la audiencia. En palabras de Moscovici (1961, citado por Pérez, 2004) señala que lo propio de la difusión es la producción de la opinión. Por eso se puede considerar de gran importancia la iniciativa de Proyecto Suma en la difusión de la “Guía de Comunicación responsable en Salud Mental” (ONG Proyecto Suma, 2016) que está orientado a promover el uso correcto del lenguaje, evitando así la perpetuación de estigmas y discriminación. En dicho documento realizan una mención específica al tratamiento en materia de padecimientos mentales por parte de los medios de comunicación.

Objetivo C:

En lo que respecta al tercer objetivo de este trabajo, para dar cuenta del uso estereotipado de la terminología utilizada en materia psicopatológica, se les consultó a los participantes que palabras asociarían a un “trastorno mental”. Fueron elegidos con amplia diferencia en ambas encuestas los adjetivos “bipolar” y “enfermo mental”, mientras que, las siguientes opciones más elegidas fueron “loco” y “trastornado mental”.

En referencia a la pregunta 15, que consultaba si alguna vez fueron llamados “enfermos”, “locos”, “bipolares”, la Generación Z respondió en un 80% haber sido denominados como “locos” o “mogólicos” y la minoría respondió no haber sido llamado de ninguna de estas formas. Contrariamente, en la generación de los Baby Boomers solo el 3% dice haber sido llamado “mogólico”. Es importante destacar también que la opción más elegida fue que no se refirieron a nadie de ninguna de estas formas, siendo a su vez que la segunda opción más votada es que fueron llamados “locos/as”.

En contraposición, cuando se indagó si se han referido a otros con estos términos (pregunta 16), la mayoría de los jóvenes respondió afirmativamente (85 %), mientras que en los adultos un 47% aseguró no haberse referido a alguien de esta forma.

La pregunta 17 plantea a los participantes el interrogante: *¿Cómo crees que son las personas que padecen trastornos mentales?* El 68% de los jóvenes y el 58% de los adultos respondieron que no necesariamente las conductas de personas con algún tipo de trastorno de salud mental se exteriorizan. El siguiente dato que arrojó mayoría de acuerdos fue que son personas con “reacciones impredecibles”. En un porcentaje poco considerable los participantes dicen desconocer como es una persona con trastornos mentales.

Por otra parte, respecto de los estereotipos aplicados al lenguaje cotidiano y popular, las respuestas obtenidas muestran que los términos más asociados en ambos grupos fueron: bipolar, trastornado, loco y enfermo mental. Mientras que una minoría arrojó respuestas variadas, entre las cuales se destaca la de un participante que respondió “psicoanálisis”. Esto da lugar al cuestionamiento futuro acerca de la relación y/o asociación entre los diagnósticos psicopatológicos y la terapia, el tratamiento y/o lo conceptual referido a la ciencia.

Resulta interesante destacar que a lo largo de la encuesta no fue necesario hacer mención a diagnósticos específicos en materia de salud mental, ya que la sola utilización del término “trastornos mentales” fue suficiente para que los participantes se expidan sobre las diferentes preguntas, que puedan hacer asociaciones y que incluso se den coincidencias en varias de las respuestas.

Aquí se refleja, como plantea Jodelet (1986), que se vive una realidad consensuada, mediada por lo que denomina como “*representaciones sociales*”; éstas condensan un conjunto de significados y proporcionan sistemas de referencia que permiten interpretar lo que sucede, dar sentido incluso a lo inesperado, clasificar y categorizar acontecimientos e individuos. Dicho de otra manera, es una forma de interpretar y pensar nuestra realidad cotidiana, una *forma de conocimiento social*.

Las representaciones sociales, indica Jodelet (1986), sitúa a los individuos en el punto en donde se produce la intersección entre lo psicológico y lo social, aprehenden las características del medio ambiente, la información que en él circula, las personas de su entorno, constituyéndose aquí el conocimiento que se denomina de *sentido común*, el cual es elaborado y compartido socialmente a través de la tradición, la educación y la comunicación social ajustándose a una época y contexto específico. Todas estas asociaciones por parte de los participantes pueden explicarse por los procesos de *objetivación* y *anclaje*. Si bien estos procesos fueron acuñados por Serge Moscovici, fueron también trabajados por Jodelet (1986) quién explica que estos términos están referidos a cómo se elabora una representación social y al funcionamiento de la misma.

Teniendo en cuenta que la intervención social le da forma y agencia, hace concreto lo abstracto materializando la palabra; estamos en presencia del proceso que se denomina objetivación. Entendiendo este proceso como una operación que forma una imagen de una noción abstracta. Es una manera de condensar un exceso de significados materializándolos, construyendo un núcleo figurativo.

Jodelet (1986) también destaca que cuando se trata de un objeto complejo, la objetivación, consta de varias fases, una de las cuales es la naturalización. Esta se pone de manifiesto cuando una imagen, una palabra, son suficientes para fijar a un otro en un status de naturaleza. Esto se denomina biologización de lo social y da cuenta de cuándo una diferencia social se transforma en diferencia de ser. En el estado del arte se destaca que

las personas con diagnósticos psicopatológicos parecen estar enteramente definidas por su enfermedad, la misma pasa a ser considerada como condición de su ser. Tal es así que, por ejemplo, de una persona con esquizofrenia se dice que “es” esquizofrénica y no que “padece” esquizofrenia (López et al., 2008). De esta manera se excluye cualquier otra característica o aptitud que pueda tener la persona.

Asimismo, cuando un concepto de una práctica científica pasa a dominio público, es normal que se lo represente con categorías ya conocidas y de mayor facilidad de uso. Cuando una representación atraviesa el proceso de enraizamiento social es en donde se puede entender lo que Jodelet (1986) denomina “anclaje”. Se refiere a la inserción de un nuevo conocimiento dentro de un marco de conocimientos ya constituidos, este asigna un sentido a una representación, y a su vez está condicionado y enmarcado según el grupo social al que pertenece.

Objetivo D:

Respecto de este objetivo se buscó indagar sobre si los participantes creían haberse relacionado con personas en situación de diagnóstico psicopatológico. Ambos grupos respondieron afirmativamente con un porcentaje de 88% en el caso de los jóvenes y un 73% en los adultos. Lo que nos da a entender tal como fue ejemplificado por Pettigrew (1959) en su estudio (en Billig, 1988) que en sociedades contemporáneas donde las normas de tolerancia coexisten con la persistencia de estereotipos, esta también podría ir acompañada de discriminación a los grupos minoritarios.

En cuanto a vivencias en donde presumiblemente podrían haber estado tratando con personas con padecimientos mentales la generación Z brindó una respuesta afirmativa en un 43% mientras que en los Baby Boomers el porcentaje fue mayoritario, 75%. Al solicitarles contextualización de dicho evento se destacaron ciertos comentarios tales como “*creo que mi papá tiene un trastorno mental, pero nunca iría a un psicólogo/ psiquiatra*”, “*cambios repentinos de humor, agresividad, violencia sin motivo aparente*” como también hubo muchas respuestas asociadas al suicido. Respecto a estas respuestas se suma la siguiente indagación: “*Si la respuesta de la pregunta 18 fue afirmativa, ¿podrías seleccionar que conductas consideras que presentó?*” en los adultos se destacaron los términos, *angustia* y *ansiedad*, mientras que en los jóvenes fueron *angustia*, *ansiedad*, *agresividad*, *violencia* y el *uso de palabras sueltas y descontextualizadas*.

Haciendo un análisis de estas respuestas, y considerando que se trata de conductas que fueron interpretadas por los participantes, se puede pensar que pueden estar condicionadas por prejuicios. Billig (1988) señala que los prejuicios pueden llevar a que las personas usen con demasiada facilidad categorías generales para interpretar su mundo social. El autor señala que, el solo hecho de que exista una etiqueta que sirva para categorizar a las personas puede afectar la percepción que se tiene de los individuos categorizados, ya que conduce a tener una percepción selectiva de las actitudes y gestos de estos. En este senti-

do, se puede pensar que, si el participante ya había categorizado a la persona, esto lo podría condicionar en la interpretación de las actitudes que tiene la misma.

Siguiendo la línea de este objetivo, los participantes tuvieron que responder la pregunta “*En caso de que tuvieras un vínculo afectivo con una persona y te enteras que está en situación de diagnóstico de algún tipo de trastorno ¿qué te generaría?*” Se obtuvo una respuesta homogénea destacándose la preocupación, la angustia y las ganas de ayudar. Consideramos que la demostración en cuanto a la preocupación, ganas de ayudar, entre otras, van ligadas a que socialmente si expresaran otro tipo de adjetivos o actitudes serían menos aceptados ya que entrarían en conflicto con las normas de tolerancia establecidas. A su vez se les consultó por la continuidad del vínculo dando como respuesta en promedio que, alrededor de un 80% afirmó que continuaría con la relación, mientras un 17 % no sabría qué hacer. Un dato de interés es que mientras la generación Z no tuvo respuestas negativas, la generación de los Baby Boomers presentó un 3%, es decir, que finalizaría el vínculo si supiera que la persona con la que se relaciona afectivamente tuviese un *trastorno mental*.

En síntesis, se puede observar en los resultados que son del tipo cognitivo, afectiva y conativo-conductuales. Como menciona Zubietta (2020) en su texto “Actitudes”, éstas son un estado interno, una tendencia psicológica, que se manifiesta a través de la evaluación de una entidad u objeto concreto con cierto grado de favorabilidad o desfavorabilidad. Tratándose de un estado interno, debería ser inferido a partir de respuestas manifiestas y observables, por lo que se destacan en los comentarios, preocupación y ganas de ayudar a su vínculo afectivo.

Objetivo E:

Al indagar sobre el siguiente objetivo surgieron algunos interrogantes: *Si una persona que padece o padeció algún trastorno mental te ofrece un servicio que te sirve o necesitas, ¿lo contratarías igual?*

Los adultos respondieron afirmativamente en un 56% mientras que los jóvenes lo hicieron en un 72%. Asimismo, a los que confirmaron la contratación de un servicio ofrecido se les consultó si en caso de el servicio se encuentre vinculado a un afecto cercano (niños, mascotas, objetos de valor personal, etc.) Si lo contrataría. y la generación Z decreció en confirmaciones y aumentó sus respuestas a un 66% en “No” y “No sé”. En cambio, en los Baby Boomers de un total de 30 personas que originalmente dijeron que “Sí” sólo 8 personas mantuvieron su postura afirmativa mientras que un total de 28 personas modificaron su respuesta a un “No” y “No sé”.

Frente a este escenario resulta llamativo la respuesta obtenida respecto de su conformidad acerca de políticas de inclusión de personas con trastornos mentales, ya que frente a esto los participantes respondieron, entre ambos rangos etarios, que sí en más del 90%. Se evidencia de esta manera un cambio muy

notorio en la actitud frente a un mismo objeto, según cambia el contexto. Zubieta (2020) plantea en el texto *Las Actitudes* que estas son el factor mediador entre el individuo y el contexto social. Por ende, se puede esperar que cuando cambia el contexto puede también modificarse la actitud. Las políticas de inclusión, entendidas como responsabilidad del estado (de un “otro”) difieren a cuando la inclusión laboral depende de uno mismo; por lo que se puede inferir un cambio en la evaluación interna que hizo la persona sobre el tópico planteado.

La actitud también es referida como una forma de adaptación activa. Es por esto que la evaluación que se hace de un objeto está relacionada con la información y creencia que se tiene acerca del mismo. En este caso, fundamentando con las respuestas brindadas en la pregunta 17. “¿Cómo creen que son las personas que padecen trastornos mentales?”, en ambos grupos analizados hay un porcentaje importante que elige la opción “Son personas con reacciones impredecibles”. Esta creencia podría explicar el cambio de actitud con respecto a si emplearían a las personas con padecimientos mentales y, sobre todo, si las emplearían en relación a afectos cercanos.

Estos cambios de actitud también pueden evaluarse como casos de *disonancia cognoscitiva*. Festinger (1975) desarrolla este concepto que da cuenta de la inconsistencia entre las actitudes, las opiniones, los conocimientos y los valores que tiene una persona. El ser humano tiene tendencia a procurar lograr una consistencia interna entre sus actitudes y opiniones, pero no es excepcional que muchas veces ocurra lo contrario. Así es como la persona toma, ante determinados eventos, actitudes contrarias a sus opiniones. Este autor plantea como hipótesis que la existencia de la disonancia implica que dos representaciones sean contrapuestas y generen un desequilibrio interno, siendo ésta una incomodidad psicológica para la persona, que a la vez provoca que el sujeto intente reducirla y lograr la consonancia: volver al equilibrio.

Tomando como referencia el cambio en las respuestas sobre la posibilidad de contratar a la persona, con la dependencia de si el trabajo involucra o no afectos personales, se podría tomar como una actitud en función de resolver la disonancia. Es decir, por ejemplo, tener una opinión favorable sobre contratar a personas en situación de diagnóstico psicopatológico es inconsistente con el miedo o sensación de peligro que genera poner a su cuidado un afecto. Generalmente, si hay disonancia entre dos elementos cognoscitivos, esta puede ser eliminada al variar uno de estos dos elementos: la cognición o la conducta.

Conclusiones

Respecto al desarrollo del trabajo, aportes y limitaciones. Se considera que el formato virtual de la encuesta tuvo ventajas y desventajas. Dentro de las primeras, se considera que permitió un amplio alcance y un tiempo de respuesta menor a lo esperado. En cuanto a las limitaciones, se asumió que a una de las franjas etarias les podría resultar más engorroso el completar la

encuesta al ser un formato virtual y no estar familiarizados con la plataforma, sin embargo, obtuvimos una interesante cantidad de respuestas. Por otra parte, el formato de link en el que se presentó la encuesta y la facilidad para su difusión, generó que llegara a provincias que se encontraban fuera del área demográfica seleccionada (AMBA) dificultando que sea una muestra representativa.

En vista a los gráficos obtenidos por la herramienta implementada (Google Forms) se considera que si bien no hay diferencias sustanciales que indiquen la confirmación de la hipótesis planteada al inicio de la investigación en donde dábamos cuenta de una posible diferencia intergeneracional en referencia a los trastornos mentales, si se visualizan porcentajes similares en cuanto a las preguntas determinantes del comportamiento, las creencias y los prejuicios.

Se podría considerar que el grupo Baby Boomers es más cauteloso a la hora de dar sus opiniones respecto a la temática trabajada. Mientras que podría inferirse que la generación Z se siente menos condicionada a la hora de expresar su visión, lo que no quiere decir que dichas diferencias no existan.

Postulamos que la generación Baby Boomers actúa como guardianes de prejuicios establecidos socialmente respecto de las personas que cursan un diagnóstico psicopatológico. Y que la generación Z, si bien se desarrolló en un contexto histórico, social, económico diferente no cuestiona el uso del lenguaje naturalizado respecto a la terminología prejuiciosa establecida, compartiendo opiniones y criterios con las otras generaciones acerca de las nominaciones a quienes atraviesan un diagnóstico de salud mental.

A pesar de la diferencia etaria se presentan grandes similitudes en las respuestas en general. Una cuestión a resaltar es la nominación “mogólico”, a la que referencia la encuesta y que los Baby Boomers afirman no haber llamado ni haber sido nombrados de ese modo, mientras que en la Generación Z sí y en un alto porcentaje. Lo cual nos lleva a pensar principalmente ¿Qué cambios se dieron en los últimos 40 años respecto del acceso a conocimiento acerca de salud mental de la comunidad?, ¿Qué cambios hubieron en los últimos 40 años respecto del acceso a conocimientos acerca de la salud mental de la comunidad?, ¿Qué transformaciones se encuentran pendientes para lograr sociedades más inclusivas y menos expulsivas? Es necesario construir sociedades más igualitarias, con acceso a derechos y protectoras de infancias, adolescencias y adulteces libres de violencia con posibilidades de sostener una vida libre, digna y con una comunidad que aloje y acompañe.

La pregunta que ahora se suscita es ¿Dentro de 40 años se podrán identificar cambios respecto de las creencias, prejuicios y discriminación hacia las personas con diagnósticos en salud mental? ¿O nos encontraremos con neologismos igualmente expulsivos y estigmatizantes? Ésta es una cuenta pendiente y una apuesta de transformación que comienza hoy y es compromiso de todos.

REFERENCIAS

- Acuña, C., Bolis, M. (2005). *Stigmatization and Access to Health Care in Latin America: Challenges and Perspectives*. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud (OMS) [Archivo PDF] <http://cidbimena.desastres.hn/filemgmt/files/leg-estigmatizacion-esp.pdf>
- Billig, M. (1988). *Racismo, Prejuicio y Discriminación*. En S. Moscovici (Ed.), *Psicología Social II*. Barcelona: Paidós.
- Clarín.com (27 de enero del 2023). *Generaciones: quiénes son los millennials, centennials, la generación X, los baby boomers y los "silent"*. https://www.clarin.com/familias/generaciones-millennials-centennials-generacion-x-baby-boomers-silent-_0_cd2f2V7LLq.html
- Festinger, L. (1993). *La teoría de la disonancia cognoscitiva* (extracto por A. Ovejero). Ed. Psicothema.
- Goffman, E. (1998). *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Amorrurtu.
- López, M., Laviana, M., Fernández, L., Lopez, A., Rodríguez, A.M., Aparicio, A. (2008). *La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental. Una estrategia compleja basada en la información disponible*. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. Vol. 28, N 1. Madrid. ISSN 2340.
- Mascayano Tapia, F., Lips Castro, W., Mena Poblete, C., Manchego Soza, C. (2015). *Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones*. Revista Salud Mental. Vol. 38, N 1. Mexico. ISSN 0185-3325.
- Página12.com.ar (9 de julio del 2023). Denuncia ante el Enacom por el discurso de odio en LN+. <https://www.pagina12.com.ar/539317-denuncia-ante-el-enacom-por-el-discurso-de-odio-en-ln>
- Primer Congreso Provincial de Salud Mental y Adicciones (13 de mayo del 2017). *Estigma y enfermedad mental: Voces de los usuarios*. <https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/congresosaludmentalyadicciones/2017/05/13/estigma-y-enfermedad-mental-voces-de-los-usuarios/>
- Pérez, J. (2004). *Las Representaciones Sociales*. En D. Paez, I. Fernández, S. Ubillos y E. Zubieta (Coords.), *Psicología Social, Cultura y Educación*. Madrid: Pearson Educación.
- OMS (octubre 2016). *Asistencia y Rehabilitación en Salud Mental*. Proyecto SUMA. https://www.proyectosuma.org.ar/wp-content/uploads/2016/10/Guia_de_comunicacion_responsable_en_salud_mental.pdf
- OMS (octubre, 2016). *Guía de comunicación responsable en Salud Mental*. Proyecto SUMA. https://www.proyectosuma.org.ar/wp-content/uploads/2016/10/Guia_de_comunicacion_responsable_en_salud_mental.pdf
- Zubieta, E. (2020). *Actitudes*. Ficha de cátedra. Psicología Social II, Facultad de Psicología, UBA.
- Zubieta, E. y Sosa, F. (2020). *Control Psicológico, Indefensión y Reactividad*. Ficha de cátedra. Psicología Social II, Facultad de Psicología, UBA.