
Artículos

Representaciones sociales, un aliado fundamental para promover la educación para la salud en materia de salud mental en jóvenes argentinos

CONTEXTOS DE EDUCACIÓN

Social representations, a fundamental ally for promoting health education in the area of mental health among Argentine youth

Luis Thiago López Escobar
Universidad de Buenos Aires, Argentina
lopezescobarthiago@gmail.com

Martin de Lellis
Universidad de Buenos Aires, Argentina

Jazmín Cevalco
Universidad de Buenos Aires, Argentina

Contextos de Educación

núm. 39, 2025
Universidad Nacional de Río Cuarto, Argentina
ISSN-E: 2314-3932
Periodicidad: Semestral
contextos@hum.unrc.edu.ar

Recepción: 09 mayo 2025
Aprobación: 14 septiembre 2025

DOI: <https://doi.org/10.63207/a7q0fr53>

URL: <https://portal.amelica.org/ameli/journal/693/6935440001/>

Resumen: En la Argentina, un 29,1% de la población ha atravesado al menos un padecimiento de Salud Mental (SM). El grupo etario de 18 a 35 años es el que presenta mayor prevalencia en cualquier padecimiento mental. En consecuencia, resulta fundamental pensar en intervenciones que atiendan al desarrollo de la Educación para la Salud abordando la temática de la SM para este grupo, la cual se considera una estrategia que promueve que las personas puedan, a través de dispositivos pedagógicos, definir sus necesidades, y decidir acciones adecuadas para fomentar una vida sana. Es necesario que estas intervenciones estén basadas en la perspectiva de los sujetos a las cuales se dirigen. En relación con esto, el estudio de las Representaciones Sociales (RS) ofrece un marco metodológico para indagar sobre lo que los individuos entienden por SM. Considerando la brecha en investigación acerca de estudios que indaguen qué entienden los jóvenes por SM el objetivo de este estudio fue indagar las RS vinculadas a la SM en jóvenes argentinos de 18 a 35 años. Con este fin, se encuestó a 167 participantes utilizando la *técnica de listados libres*. La información fue analizada con el software *Anthropac 4.0*. Se obtuvo el *Índice de relevancia de Smith*. Este permitió observar que los participantes, asocian principalmente el término SM a palabras como “Psicología”, “Bienestar” y “Estabilidad”. En conclusión, se espera que estos hallazgos sirvan como insumo para pensar estrategias de Educación para la Salud en SM dirigidas a jóvenes.

Palabras clave: Representaciones Sociales, Salud Mental, Juventud, Educación para la Salud.

Abstract: In Argentina, 29.1% of the population has experienced at least one Mental Health (MH) condition. The age group of 18 to 35 years shows the highest prevalence of any mental disorder. Consequently, it is essential to consider interventions that address the development of Health Education by focusing on the issue of MH for this group, which is regarded as a strategy that promotes individuals' ability to identify their needs and decide on appropriate

actions to foster a healthy life through pedagogical tools. These interventions must be based on the perspective of the subjects they are directed towards. In this regard, the study of Social Representations (SR) provides a methodological framework to investigate what individuals understand by MH. Considering the gap in research regarding studies that explore young people's understanding of MH, the aim of this study was to investigate the SR regarding MHC in Argentine youth aged 18 to 35 years. To this end, 167 participants were surveyed using the free listing technique. The information was analyzed with Anthropic 4.0 software. The Smith relevance index was obtained, which allowed us to observe that participants primarily associate the term MHC with words such as "Psychology," "Well-being," and "Stability." In conclusion, it is expected that these findings will serve as input for developing health education strategies focused on MHC aimed at young people.

Keywords: Social Representations, Mental Health, Youth, Health Education.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Salud Mental (SM) es un asunto prioritario en el campo de la salud pública, así como una de las principales causas de morbilidad en la región de las Américas (2023). La SM no es solo un fenómeno crucial para la salud de los individuos, sino también para el bienestar económico y social (Torres de Galvis, 2018). Frente a este panorama, resulta importante crear puentes entre pedagogía y SM (Martínez-Cuevas, 2023). Esto nos permitirá, entrecruzando así los aportes técnicos y disciplinares de ambos campos, pensar intervenciones orientadas a que la población adquiera conocimiento sobre distintos tópicos relacionados con la SM.

La OPS manifiesta que, si bien esta problemática empezó a tener un lugar en las agendas de los gobiernos nacionales, el financiamiento y la prioridad que el abordaje de esta cuestión requiere no se encuentra a la altura de la coyuntura actual. Por ejemplo, en la Argentina, un estudio realizado en el año 2018 en el marco de la Iniciativa de la Encuesta Mundial de Salud Mental (OMS & Harvard) en colaboración con la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires y la Asociación de Psiquiatras Argentinos determinó que, de la población encuestada, un 29.1% ha atravesado al menos un padecimiento mental a lo largo de la vida, mientras que un 12.6% ha padecido dos o más y un 5,7% tres o más padecimientos mentales. Los más comunes son los trastornos de ansiedad, del estado de ánimo y de abuso de sustancias.

En relación con esto, la Organización Mundial de la Salud (2008) determina la necesidad de que la SM sea integrada a los quehaceres de los sistemas de salud pública alrededor del mundo. Se exige, además, el máximo compromiso de los distintos Estados para mitigar las problemáticas que acucian a las sociedades en relación con esta área, así como la garantía del pleno cumplimiento de los derechos humanos de los individuos. Considerando esto, la “Educación para la Salud” puede tener un rol fundamental: se trata de una de las principales estrategias recomendada por organismos internacionales especializados en materia de salud pública. Su objetivo es que las personas puedan, a través de dispositivos pedagógicos, definir sus necesidades, identificar sus recursos para satisfacerlas, y decidir qué acciones son las más adecuadas para fomentar una vida sana, así como el bienestar de la comunidad (OMS, 1989, 2016). Es decir, se pretende aumentar la percepción de las personas respecto de los factores y procesos que afectan a su salud, para que puedan participar de un modo más activo en la toma de sus propias decisiones (Safarcada *et al.*, 2010). Cabe mencionar que la OMS (2013) destaca la importancia y promueve la diagramación de estrategias e intervenciones terapéuticas, profilácticas y de promoción en SM, como lo es la educación para la salud. A su vez, insta a que estas se basen en evidencia científica, y en prácticas que tengan en cuenta el contexto cultural en el que se aplican, así como la perspectiva de los sujetos a los cuales se dirigen los programas. De este modo, los proyectos de promoción de la salud, mediante la educación para la salud y el desarrollo de políticas públicas saludables, deben adaptarse a las características de cada grupo social en el que se vayan a implementar y de las necesidades específicas que presente en cada momento histórico (Bodkin y Hakimi, 2020). Con el fin de indagar acerca de estas perspectivas, el estudio de las RS ofrece un marco metodológico que permite un acercamiento a contextualizar los factores sociales y culturales que inciden sobre los conceptos de representaciones en SM (Torres Lopez, 2015). Conocer estas representaciones resulta central para poder promover la Educación para la Salud en relación con ellas. Sin embargo, en el caso de Latinoamérica, es escasa la literatura que indague sobre las RS en SM, y ninguno de los estudios realizados fue llevado adelante en la Argentina, o bien, que preste atención a la población entre 18 a 35 años.

Cabe destacar que este es el grupo etario que ha presentado la mayor prevalencia para cualquier padecimiento mental (35.4%). Esta población también ha sido la que presentó una mayor cantidad de trastornos a lo largo de su vida. Por otra parte, la mediana de la edad de inicio para cualquier trastorno mental fue de 20 años. Considerando lo expuesto, el objetivo de este trabajo fue examinar las RS en relación a la SM que tienen los jóvenes de 18 a 35 años residentes en la Argentina, indagando no sólo los términos e ideas a los que este concepto es asociado, sino también sobre aquellos factores que creen que puede promover su cuidado, o perjudicarla. Esto es importante ya que examinar este tema resulta clave para pensar en el desarrollo de políticas públicas desde la educación para la salud.

Salud Mental

La Organización Mundial de la Salud define a la SM como un “estado de bienestar en el que el individuo se da cuenta de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (2008). Sin embargo, existe abundante literatura sobre distintos paradigmas y modelos teóricos que definen a la SM. de Lellis (2021) plantea la idea del “Campo de la Salud Mental”, el cual puede definirse como un espacio social con autonomía relativa, que dispone de una lógica propia y en el cual se plantean disputas entre los agentes sociales por obtener mayor control en la toma de decisiones, fijación de reglas y/o en el acceso a recursos críticos para sentar hegemonía e incidir de forma decisiva en la reproducción del orden existente. En esta “disputa entre agente sociales” no se ponen en pugna solamente tecnologías y modos de intervenir en SM, sino también modelos teóricos y concepciones sobre lo que es, o sobre aquellos fenómenos implicados en la producción de emergentes en SM. Ciertos modelos prestan mayor atención a fenómenos de orden biológico y, otros, a fenómenos de orden exclusivamente psíquico, o bien de orden social. Algunos de ellos ponen el foco sobre los emergentes negativos mientras que otros prestan especial atención a emergentes positivos.

En los últimos tiempos, la SM ha dejado de ser un concepto exclusivamente discutido por técnicos y profesionales, para comenzar a formar parte del discurso cotidiano de la población general (Betancur Betancur y Restrepo Ochoa, 2016). La SM es considerada un pilar central para el bienestar de los individuos y las sociedades (Torres de Galvis, 2018). Esto da lugar a una apropiación social de sus contenidos, a partir de valores, creencias y configuraciones identitarias construidas por la población (Betancur Betancur y Restrepo Ochoa, 2016; Mazorco Salas 2021). De esta manera, los saberes en relación con la SM constituyen el objeto de análisis de la teoría de las Representaciones Sociales (RS) (Betancur Betancur y Restrepo Ochoa, 2016; Rodelo Valle, 2020).

Representaciones sociales

La Teoría de las Representaciones Sociales, establecida por Serge Moscovici en 1976, sirve como un paradigma fundamental para comprender cómo las personas y los grupos interpretan su realidad social (Moscovici, 2009). Esta teoría examina la emergencia de ideas, valores y conocimientos colectivos dentro de contextos sociales particulares, facilitando la interpretación y comunicación de los individuos sobre conceptos o fenómenos en su entorno social (Van Lange et al., 2012). Es posible definir a las RS como diversos sistemas cognitivos que poseen una lógica propia: valores, ideas, prácticas que funciona como una matriz de sentido que sustenta el modo en que los individuos comprenden, organizan y controlan su realidad social y material (Farr, 1983; Cuevas Cajiga, 2016; Civil de Dios, 2020; Mora, 2022; Peña Ardila, 2022).

Las RS son sistemas de conocimiento colectivo que se desarrollan a través de experiencias compartidas e interacciones, brindando así un marco para la interpretación social de la realidad (Moliner *et al.*, 2015; Wolter, 2018). Estas representaciones son influenciadas por factores sociales, culturales y ambientales, emergiendo así diversas interpretaciones de un mismo concepto (Piermatteó, 2021). Moscovici (2009) plantea que las RS cumplen dos funciones primordiales: ayudar a los individuos a organizar y comprender sus contextos materiales y sociales, así como promover marcos comunes de referencia: Estas RS convierten conocimiento especializado como la SM, en conocimiento de sentido-común, el cual es accesible a una mayor cantidad de grupos sociales. Es un punto de entrecruzamiento entre lo psicológico y lo social; donde las relaciones sociales se articulan con aspectos cognitivos (Castorina, 2005, 2016). Así, las RS determinan el comportamiento y la comunicación entre individuos (Moscovici, 1979; Mora, 2002; Civil de Dios, 2020; Peña Ardila, 2022).

Las RS se construyen a partir del debate entre los miembros de un grupo social que consideran que determinado concepto o idea representa un tópico de interés (Farr, 1983; Peña Ardila, 2022). De hecho, las RS permiten que un fenómeno sea objeto de debate, rechazado o defendido dependiendo de los intereses y motivaciones de aquellos colectivos sociales que lo ponen en disputa (Wagner, 2012). En ese sentido, evidencian cómo las interpretaciones no son fruto de una impresión idéntica de lo que sucede, sino de una construcción social entre miembros de un grupo (Jodelet, 1984; Cuevas Cajiga, 2016; Rubira-García, 2018).

ESTUDIOS PREVIOS SOBRE REPRESENTACIONES SOCIALES EN SALUD MENTAL

Como se mencionó, son escasos los estudios que indagan sobre este tópico. Considerados en conjunto, los hallazgos de los estudios relevados sugieren que los grupos examinados asocian SM con: "Armonía", "Equilibrio" y "Felicidad". Por otra parte, si bien las palabras que conforman los sistemas periféricos de la RS varían en cada una de las investigaciones, los resultados tienden a indicar términos que destacan el valor que tienen las relaciones sociales y los vínculos respecto de la SM (López Escobar *et al.* en prensa).

Estudios previos han tendido a explorar las RS sobre la SM en profesionales de la salud. Moll León (2013) encontró que los trabajadores de dos instituciones especializadas en Lima, Perú relacionaban el término con nociones como "equilibrio" y "bienestar"; respecto a las manifestaciones específicas de la SM, identificaron: "una autoimagen positiva", "relaciones sociales positivas", "estabilidad emocional". Además, proponen que el entorno podría contribuir a la SM. El autor concluyó que las categorías mencionadas evidencian una visión despatologizante de la SM, pero el concepto presenta una falta de precisión teórica entre los profesionales. Samira (2019) estudió este tópico a través de la RS de "trastornos mentales" y encontró que este término estaba asociado con "trastorno del comportamiento", "trastornos de la memoria", "estados crónicos", "dependencia", "soledad" y "hospital psiquiátrico". En coincidencia con estos hallazgos, Betancur *et al.* (2014) observaron que los principales términos asociados con la SM eran "equilibrio" y "estabilidad", seguidos por "armonía", "emociones", "familia", "paz", "tranquilidad", "calidad de vida", "felicidad" y "psíquico".

Por su parte, Torres López (2015) exploró las RS sobre la SM en la población adulta, y concluyó que los encuestados relacionan el término con emociones positivas y estados de paz y tranquilidad, lo que mejora la calidad de vida. En otro estudio (Torres López, 2015), organizaron los resultados en tres categorías: "elementos descriptivos", "prácticas y funciones" y "atributos". En la categoría de "elementos descriptivos", las personas incluyeron "profesionales de la salud", "instituciones y procesos" y "atención a la salud y enfermedad". En "prácticas y funciones", se incluyeron "pedir ayuda", "compartir", "buscar respeto", "capacitación", "ejercicio físico" y "ser positivo". En la categoría de "atributos", la SM se compuso de "necesidades", "experiencias", "armonía" y "bienestar".

Rodelo Valle (2020) encontró que, en estudiantes de enfermería, los principales términos asociados con la SM eran "emociones", seguido por "bienestar" en segundo lugar, "familia" en tercer lugar, y "salud" y "mente" en cuarto y quinto lugar, respectivamente. Concluyeron que los estudiantes relacionaban la SM como un equilibrio entre las diferentes dimensiones de la salud: biológica, social y psicológica. Mazorco Salas (2021) encontró que "bienestar", "tranquilidad", "equilibrio" y "felicidad" eran los términos que integraban la RS sobre la SM en la comunidad de una universidad colombiana. Además, se les preguntó acerca de las "prácticas de cuidado de la SM" y mencionaron actividades como "hacer ejercicio", "leer", "escuchar música" y "compartir tiempo con los seres queridos". En esta línea, Herrera Bríñez (2022) estudió otra comunidad universitaria y concluyó que la SM está relacionada con el bienestar físico, mental y emocional.

Los estudios revisados han brindado importante información acerca de cómo distintos grupos sociales conciben a la SM. Sin embargo, ninguno de dichos estudios ha tendido a examinar cómo la conciben los jóvenes o bien, a indagar sobre aquellas prácticas que estos llevan a cabo en torno a partir de las ideas que tienen asociadas a dicho término. Considerando estos antecedentes, este estudio se propuso examinar cuáles son las RS que tienen los sujetos de 18 a 35 años en torno a la SM. Con este fin, pedimos a un grupo de jóvenes argentinos que respondan a un cuestionario indagando las ideas asociadas a la SM así como a prácticas que la protejan o perjudiquen.

MÉTODO

Participantes

Se trató de una muestra no probabilística obtenida a través del método "bola de nieve", difundido a través de redes sociales. Estuvo compuesta por 167 participantes nativos del español. El 67% se identifica como mujer, un 22,8% como hombre y un 0,12% como no binarios. El criterio de inclusión consistió en: 1. Tener entre 18 y 35 años. 2. Residir en Argentina. De la totalidad de los participantes, solo fueron utilizadas 141 respuestas.

Instrumento

Se trató de un cuestionario *"ad hoc"*, de carácter anónimo y autoadministrado. Estuvo compuesto por tres partes. La primera consistió en una explicación de los fines del estudio, detallando a los participantes el carácter anónimo y voluntario del estudio; pudiendo retirarse del mismo en el momento que lo deseen. La segunda se trató de un cuestionario sociodemográfico. La tercera estuvo compuesta por tres preguntas: *"Nombra 5 palabras o frases que se te ocurran al pensar en Salud Mental"*; *"¿Qué factores crees que promueven la Salud Mental de una persona?"* y *"¿Qué factores crees que pueden perjudicar la Salud Mental de una persona?"*.

Dicho cuestionario fue basado en el método de "listados libres": se trata de una metodología cualitativa y fácilmente cuantificable. Es una manera rápida y sencilla de acumular información que permite identificar el "dominio cultural" de un término, indicando qué cosas resultan más importantes o salientes en una determinada cultura (Quinlan, 2019). Esta metodología descansa en tres supuestos: primero, que los individuos tienen a volcar en sus listados términos de acuerdo a la familiaridad de estos; segundo, los individuos que conocen más de un término un fenómeno tienden a listar más términos que aquellos que conocen menos; y tercero, que los términos mencionados por la mayoría de los encuestados, indican que son términos localmente destacados. La técnica consiste en proporcionar a los sujetos una palabra o término inductor y pedirles que digan las primeras palabras (o frases) que le vengan a mente con relación a la palabra inductora (Torres Lopez, 2015).

Diseño

Se trató de un estudio exploratorio y descriptivo, el cual se llevó a cabo desde una metodología cuali y cuantitativa. Este tuvo como objetivo indagar sobre las RS en SM de residentes argentinos entre 18 a 35 años de edad. Con este fin, se utilizó como recolección de datos, la técnica de listados libres, a partir de la presentación de tres preguntas estímulos. La información obtenida fue analizada a partir del Índice de Relevancia de Smith, el cual determina la saliencia de los términos arrojados por los participantes, esto permitirá dar cuenta del dominio cultural del término “Salud Mental” construido por los sujetos que han participado.

Procedimientos

A partir de la confección del cuestionario en la plataforma “Google Forms” y fue difundido a través de redes sociales. La realización del mismo, por parte de los participantes, tomó alrededor de 10 minutos.

Una vez obtenidas las respuestas, estas fueron chequeadas e introducidas al software *Anthropac 4.0*. Solo fueron utilizadas 141 ya que las 26 restantes no proporcionaban datos pasibles de analizar. Una vez arrojados los resultados por el software, estos fueron destinados a la elaboración de conclusiones.

Análisis de datos

Los datos obtenidos fueron analizados en el software *Anthropac 4.0*. Este permitió obtener la saliencia de los términos a partir del índice de relevancia de Smith (IRS). Dicho índice, pondera no sólo la frecuencia de aparición de los términos mencionados sino también la posición que ocupan en la lista (Quinlan, 2019). El IRS varía entre 0 y 1, donde los puntajes más altos indican que el dominio es más relevante para la comunidad de forma compartida (Fernández Niño et al, 2018). El mismo, se obtiene a partir de la siguiente fórmula:

$$S = \frac{[(\text{total de ítems en la lista}) - \text{orden del ítem X}]}{\text{Total de ítems en la lista}}$$

Figura 1:

Nota: Tomado de: Fernández-Niño JA, Luna-Orozco K, Navarro-Lechuga E, Flórez-García V, Acosta-Reyes J, Solano A, et al. Necesidades percibidas de salud por los migrantes desde Venezuela en el asentamiento de Villa Caracas – Barranquilla, 2018: reporte de caso en salud pública. Rev Univ Ind Santander Salud. 50(3): 269-276.

Cabe destacar que aquellas palabras que guardaban similitud semántica han sido volcadas bajo el término que se consideraba que engloba a todas ellas (por ejemplo, “tener un espacio terapéutico”, “psicología” o “tratamiento” e “ir a terapia” han sido cargadas en el software como “Terapia”); las mismas son detalladas en el apartado de resultados.

RESULTADOS

Los resultados se organizaron de acuerdo a las 3 preguntas presentadas, se encuentran explicitados aquellas palabras que han tenido mayor saliencia. Es decir, que han aparecido con mayor frecuencia y que han sido evocadas primeramente en las respuestas brindadas por los jóvenes. Siguiendo a estudios previos (Quinlan, 2019), se espera que esto indique cuáles con las palabras o los conceptos con los que los sujetos asocian su SM, así como el cuidado o el perjuicio de la misma.

Representaciones Sociales sobre la Salud Mental

En el listado libre, encontramos que, cuando se preguntó a los participantes sobre la Salud Mental, el término con más saliencia fue *Psicología* (0,331), seguido de *Bienestar* (0,175) y *Estabilidad* (0,113). En cuarto lugar, *Ansiedad* (0,107) fue el término saliente. En quinto lugar, *Depresión* (0,082). Los términos que siguieron fueron *Equilibrio* (0,066), *Calma* (0,057), *Emociones* (0,047), *Paz* (0,050) y *Cuidado* (0,050).

Tabla 1:
Representaciones Sociales sobre Salud Menta

Término o concepto	Saliencia
Psicología	0.331
Bienestar	0.175
Estabilidad	0.113
Ansiedad	0.107
Depresión	0.082
Equilibrio	0.066
Calma	0.057
Cuidado	0.050
Paz	0.050
Emociones	0.047

Representaciones Sociales sobre Factores que Protegen la Salud Mental

El término más saliente fue *Terapia*(0,213). Aquí se incluyeron otros términos como "tener un espacio terapéutico", "psicología" o "tratamiento". En segundo lugar, el concepto más saliente fue *Actividad física* (0,188). Aquí se incluyeron "ejercicio" y "deportes". *Relaciones sanas* (0,133) fue el tercer término con más saliencia, donde se integraron conceptos como "buenas relaciones", "compañía", "rodearse de la gente adecuada" y "entorno social". El cuarto término fue *Entorno saludable* (0,101), seguido de *Red de apoyo* (0,089), *Bienestar económico* (0,053), *Familia* (0,041), *Trabajo* (0,039), *Pasatiempos* (0,036) y *Descanso* (0,031).

Tabla 2:
Representaciones Sociales sobre Factores que
Protegen la Salud Mental

Término o concepto	Saliencia
Terapia	0.213
Actividad física	0.188
Relaciones sanas	0.133
Entorno saludable	0.101
Red de apoyo	0.089
Bienestar económico	0.053
Familia	0.041
Trabajo	0.039
Pasatiempos	0.036
Descanso	0.031

Representaciones Sociales sobre Factores que Dañan la Salud Mental

En primer lugar, encontramos el término *Economía* (0,149), aquí decidimos incluir otros términos como "factores económicos", "problemas económicos", "pobreza", "situación financiera", "falta de recursos económicos". El segundo término saliente fue *Soledad* (0,132), incluyendo aquí términos como "no tener amistades", "no construir relaciones", "falta de una red de apoyo", "no tener ningún apoyo". Esto fue seguido por *Estrés* (0,128), *Entorno* (0,091), *Relaciones tóxicas*(0,055) y *Familia* (0,053). En séptimo lugar, encontramos *Trauma* (0,036) seguido de *Adicciones*(0,043), aquí incluimos términos como "drogas" y "uso de sustancias". En último lugar, encontramos *Mala calidad del sueño* (0,038) y *Ansiedad* (0,034).

Tabla 3:

Representaciones Sociales sobre Factores que Perjudican a la Salud Mental

Término o concepto	Saliencia
Economía	0.149
Soledad	0.132
Estres	0.128
Entorno	0.091
Relaciones Tóxicas	0.055
Familia	0.053
Trauma	0.036
Adicciones	0.043
Mala calidad de sueño	0.038
Ansiedad	0.034

DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue examinar la RS de la SM entre argentinos de 18 a 35 años. Se esperó que indagar acerca de esto contribuyera a nuestra comprensión acerca de cómo conciben a la SM los jóvenes, cuándo y de qué manera creen que esta se perjudica o se promueve, y a pensar estrategias de Educación para la Salud destinadas a este rango etario.

Con este fin, se pidió a un grupo de jóvenes que elaborara una lista de conceptos y términos que asocian con SM, así como enumerar los factores considerados como protectores o dañinos en relación con este tema. Esto nos proporcionó un amplio panorama sobre cómo configuran la idea de la SM, no solo como concepto o mera abstracción, sino también como una práctica concreta llevada a cabo en sus vidas.

Los resultados indicaron que el término SM se asocia principalmente con una disciplina particular: la psicología. Los resultados divergen con estudios previos, los cuales han observado que aparecen términos positivos en primer lugar (Betancur et al., 2014; Herrera Briñez 2022; Mazorco Salas, 2021; Moll León, 2013; Rodelo Valle 2020; Torres López, 2015). Es decir, en este estudio el primer concepto asociado es “psicología”. Solo en Torres Lopez (2015) han aparecido conceptos como “atención a la salud” o bien “profesionales en salud”, ideas que comparten cierta similitud semántica con palabras como psicología o terapia.

En segundo lugar, hay términos que se pueden ser valorados como positivos: *bienestar* y *estabilidad*, los cuales aparecen en la mayoría de la literatura referida (Betancur et al., 2014; Herrera Briñez, 2022; Mazorco Salas, 2021; Moll León, 2013; Rodelo Valle 2020; Torres López, 2015). En tercer lugar, aparecen términos asociados con trastornos mentales. Cabe señalar que los trastornos mentales mencionados por los participantes, *ansiedad* y *depresión*, se encuentran entre los más comunes en la población argentina (OMS Harvard, 2018). Solo han aparecido nociones similares en Torres Lopez (2015), los cuales han sido englobados en la categoría “términos que perturban la SM”. Es notable la manera en que coexisten ideas que podrían integrarse como una perspectiva axiológicamente positiva de la SM con otras que representan una dimensión patológica de la SM. Esta apreciación se condice con lo planteado por Moll León, quien destacó que la comprensión de la SM, para los participantes de su investigación, involucra categorías binarias “salud” en un extremo y “enfermedad” en el otro (2013).

El análisis de los factores protectores y dañinos podría proporcionarnos otros puntos de vista que nos permitan tener una idea más completa de lo que significa la SM para los jóvenes en Argentina. En este sentido, los participantes destacaron la importancia de contar con un espacio terapéutico. Esto podría ir en la misma línea que la palabra “psicología”: las personas consideraron la variable psicológica y terapéutica como un concepto fundamental en la representación social de la SM. Esta idea ha sido identificada en la literatura existente que indaga sobre la temática; de hecho, en la única investigación que indagó sobre prácticas de cuidado en SM (Mazorco Salas, 2021) no ha aparecido el hecho de asistir a un espacio terapéutico. En segundo lugar, los participantes mencionaron otras ideas que podrían interpretarse como una visión holística de la SM: por ejemplo, la idea de la actividad física. Estos datos sí convergen con los hallazgos de Mazorco Salas (2021). En este estudio, figura el “hacer deporte” en primer lugar. Por último, han emergido ideas que involucran una relación con otros o con un entorno. Esto sugiere un aspecto social o relacional de la SM, más allá de lo individual. Estos hechos han aparecido también en otras investigaciones, donde se destaca el aspecto interpersonal, por ejemplo, Moll León (2013) quien destaca las relaciones sociales positivas en sus resultados, o bien propuso que, según los participantes de su estudio, el entorno puede contribuir a la SM y bienestar general. Así mismo, en Rodello Valle (2020) figura el término *familia*, concluyendo así que los estudiantes conciben a la SM como un equilibrio entre lo biológico, lo psicológico y lo social.

Por otro lado, en lo que respecta a los factores dañinos, encontramos nuevamente términos que van más allá de las variables psicológicas: primero, la economía podría ser un factor determinante que influye en la SM; cuestión novedosa que no ha aparecido en investigaciones anteriores. En segundo lugar, los participantes consideraron que la soledad podría ser perjudicial para la SM, lo que refuerza la importancia de las relaciones con los demás en la SM; nuevamente aparece el rol de los vínculos interpersonales y su importancia, datos que han aparecido en la literatura mencionada (Moll Leon, 2013; Rodello Valle, 2020). Cabe destacar que, con menos relevancia, los participantes consideraron términos individuales como trauma, estrés o ansiedad.

Los elementos relacionales tienen un papel más protagónico en la construcción de la representación social de la SM en esta investigación que en las mencionadas anteriormente, (donde aparecen, pero en menor medida). de la misma manera, se deja ver una concepción más integral de la SM en estos resultados, por ejemplo, el papel que la actividad física tiene en su cuidado o bien como se encuentra íntimamente atravesada por la situación socioeconómica de los sujetos. El hecho de haber recabado esta información que no ha aparecido en otros estudios, tal vez se deba a la cuestión metodológica de no indagar solamente el plano conceptual de las RS sino también la manera en que estas se cristalizan en prácticas cotidianas de las personas.

En resumen, puede proponerse que los hallazgos de este estudio realizan un aporte en un ya que amplían la información existente respecto al estudio del tema: es la primera vez que se indaga sobre las RS en SM de los residentes argentinos, como así también de la juventud. Es la primera vez, además, respecto de la literatura existente, que aparecen menciones a la idea de terapia o bien a la psicología. Así también, aparece como novedad, el atravesamiento socioeconómico que los sujetos consideran que hace a la SM.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Entre las posibles limitaciones de este estudio puede hallarse que, debido al tamaño de la muestra presentada, los resultados obtenidos no son pasibles de ser generalizables. Por otra parte, el carácter no probabilístico de dicha muestra, sumado al hecho de que las RS pueden variar de un grupo social a otro, incrementa la posibilidad de la existencia de algún tipo de sesgo en las respuestas obtenidas, de manera que resulta imperioso tomar los resultados con cautela.

Otra limitación puede encontrarse en el hecho de que la decisión de agrupar palabras bajo un solo término por semejanza semántica (por ejemplo, incluir términos como "tener un espacio terapéutico", "psicología" o "tratamiento" bajo el concepto de "terapia"), no deja de ser una decisión basada en el juicio de quienes han llevado adelante esta investigación, pudiendo estar dicha decisión también sesgada.

FUTURAS DIRECCIONES Y POSIBLES APLICACIONES AL ÁMBITO EDUCATIVO

La Educación para la Salud resulta una estrategia sumamente valiosa a la hora de pensar políticas públicas. Bienestar, educación y salud se entrecruzan en pos de fomentar un sujeto autónomo, responsable, capaz de dar cuenta de las decisiones que adopta en un contexto específico. El valor de esta estrategia se encuentra también en que la misma actúa en el polo del bienestar promoviendo que los ciudadanos dispongan de los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para promover y cuidar su salud (de Lellis *et al*, 2015). Sin embargo, es necesario que los contenidos socializados en estas estrategias tomen en consideración lo que los ciudadanos consideran al respecto. Así, los resultados obtenidos en la presente investigación pueden ser un *punta pie* inicial para re-pensar estrategias aborden la temática de la SM.

La investigación científica tiene un rol destacado en el desarrollo de políticas públicas, los datos aquí obtenidos, pueden ser una arista más a la hora de pensar en Educación para la Salud en SM: saberes específicos en SM, en conjunto con estrategias pedagógicas y comunitarias que faciliten la socialización de los mismos, puestos en tensión a partir de las prácticas y creencias que la población destinataria tiene. Sería interesante que se implementaran metodologías que permitieran abordar muestras más representativas de los grupos sociales que se quiere examinar, atendiendo a los emergentes que aparecen en cada uno de estos contextos. De la misma manera, los datos aquí presentados permitirían hacer nuevas preguntas, así como habilitar nuevas líneas de investigación, por ejemplo, preguntarse por el hecho de que, frente a la pregunta sobre la SM, aparezcan trastornos mentales habiendo allí falta de delimitación conceptual en relación con salud y enfermedad.

Por otra parte, puede destacarse la importancia de que, no solo se realicen nuevas investigaciones que indaguen sobre RS en SM desde una visión estratégica, sino que a su vez examinen a poblaciones en situación vulnerabilidad o riesgo de padecer sufrimientos en SM.

Referencias

- Betancur Betancur, C., Restrepo-Ochoa, D., Ossa, Y., Zuluaga, C. y Pineda, C. (2014). Representaciones sociales sobre salud mental en un grupo de profesionales en la ciudad de Medellín: análisis prototípico y categorial. *Revista CES Psicología*, 7(2), 96-107.
- Betancur Betancur, C. y Restrepo-Ochoa, D. (2016). Representaciones sociales sobre salud mental construidas por profesionales en la ciudad de Medellín: un enfoque procesual. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 16(2), 5-14. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5969551>
- Bodkin, A. y Hakimi, S. (2020). Sustainable by design: A systematic review of factors for health promotion program sustainability. *BMC Public Health*, 20, 964. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09091-9>
- Castorina, J. A., (2005). *Construcción conceptual y representaciones sociales. El conocimiento de la sociedad*. Miño y Dávila.
- Castorina, J. A. (2008). El impacto de las representaciones sociales en la psicología de los conocimientos sociales: problemas y perspectivas. *Cadernos de Pesquisa*, 38(135), 757-776. <https://doi.org/10.1590/S0100-15742008000300010>
- Castorina, J. A. (2016). El significado del marco epistémico en la teoría de las representaciones sociales. *Cultura y representaciones sociales*, 11(21), 79-107.
- Civila de Dios, S., Luis, R. y Ignacio A., (2020). El lenguaje como creador de realidades y opinión pública: análisis crítico a la luz del actual ecosistema mediático. *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*, 24(67), 139-157. <https://doi.org/10.17141/iconos.67.2020.3942>
- Cuevas Cajiga, Y. y Mireles Vargas, O., (2016). Representaciones sociales en la investigación educativa. Estado de la cuestión: producción, referentes y metodología. *Perfiles Educativos*, 38(153), 65-83.
- de Lellis, M. (2021). *Salud pública, salud mental: del paradigma asilar al comunitario*. Editorial Nuevos Tiempos.
- Farr, R. (1983). Escuelas europeas de psicología social: La investigación de representaciones sociales en Francia. *Revista Mexicana de Sociología*, 45(2), 641-658 <https://doi.org/10.2307/3540263>
- Fernández-Niño JA, et al (2018). Necesidades percibidas de salud por los migrantes desde Venezuela en el asentamiento de Villa Caracas – Barranquilla, 2018: reporte de caso en salud pública. *Rev Univ Ind Santander Salud*. 50(3): 269-276.
- Herrera Briñez, L. L. (2022). Representaciones sociales de los términos salud mental y enfermedad mental en una institución de educación superior en Colombia. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 15(2), 85-96. <https://reviberopsicologia.iberu.edu.co/article/view/208>
- Martínez-Cuevas, G. (2023). Pedagogía y salud mental: un encuentro necesario. *Revista Digital Universitaria (rdu)*, 24(6). <http://doi.org/10.22201/cuaiced.16076079e.2023.24.6.8>
- Mazorco-Salas, J. (2021). Representaciones sociales sobre la salud mental construidas por los miembros de una universidad regional en Ibagué, Colombia: un abordaje metodológico mixto. *Revista Colombiana de Sociología*, 44(2), 95-121. <https://doi.org/10.15446/rcs.v44n2.87724>
- Moliner, P., y Abric, J.-C. (2015). *Central core theory of social representations*. Cambridge University Press.

- Moll León, S. (2013). Representaciones de la salud mental en trabajadores de dos instituciones especializadas de Lima Metropolitana. *Revista de Psicología*, 31(1), 99-128.
- Mora, M. (2002). La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. *Athenea Digital*, 2.
- Moscovici, S. (2009). Social representations: A sociopsychological framework. *Journal of Social Psychology*, 12(4), 289–310.
- Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Huemul.
- Organización Mundial de la Salud (2016). Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-PND-17.5>
- Organización Mundial de la Salud (2013). *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*. Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud (1986). Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud. Primera Conferencia Internacional sobre Fomento de la Salud, Ottawa, Canadá.
- Organización Panamericana de la Salud (2023). *Una nueva agenda para la salud mental en las Américas*. Organización Panamericana de la Salud.
- Peña Ardila, C., Gañán Moreno, A. y Orejuela Gómez, J., (2022). Representaciones sociales del concepto de familia: estudio de caso en un grupo de parejas jóvenes. *Ciencias Sociales y Educación*, 11(21), 197-219. <https://doi.org/10.22395/csye.v11n21a9>
- Piermattéo, A. (2021). Social representations and emotions. *European Psychologist*.
- Quinlan, M. B. (2019). The freelisting method. In *Handbook of research methods in health social sciences* (pp. 1431-1446). Springer.
- Rodelo Valle, C. y Garay Núñez, J. R., (2020). Representaciones sociales de la salud mental y de los trastornos mentales en estudiantes universitarios de enfermería. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(spe5). <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2483>
- Rubira García, R., (2018). Representaciones sociales y comunicación: apuntes teóricos para un diálogo interdisciplinar inconcluso. *Convergencia Revista de Ciencias Sociales*, 25(76), 147-167. <https://doi.org/10.29101/crcs.v25i76.4590>
- Saforcada, E., de Lellis, M. y Mozobancyk, S. (2010). *Psicología y Salud Pública*. Editorial Paidós
- Samira, S., Christophe, C. y Martine, B. (2019). Health professional's social representation about elderly subject with mental health disorders: a pilot study on 790 health professionals. *Aging & Mental Health*, 25(2), 350-359. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1671318>
- Stagnaro, J. et ál (2018). Estudio epidemiológico de salud mental en población general de la República Argentina. *VERTEX Revista Argentina de Psiquiatría*, 29(142), 275-300.
- Torres de Galvis, Y. (2018). Costos asociados con la salud mental. *Revistas ciencias de la salud*, 16(2), 182-187.
- Torres-López, T., Munguía, J., Aranda, C. y Salazar, J. (2015). Representaciones sociales de la salud mental y enfermedad mental de población adulta de Guadalajara, México. *Revista CES Psicología*, 8(1), 63-76.

- Torres-López, T. M., Aranzazú Munguía Cortés, J., Aranda Beltrán, C. y Guadalupe Salazar Estrada, J. (2015). Concepciones culturales sobre la salud mental de personas que asisten a procesos terapéuticos psicológicos. *Actualidades en Psicología*, 29(118), 35-46.
- Van Lange, P. A., Kruglanski, A. W., y Higgins, E. T. (2012). Theories of social psychology: An introduction. *Handbook of Theories of Social Psychology*, 1-8.
- Wagner, W. (2012). "Social representation theory". *The Encyclopedia of Peace Psychology*.
- Wolter, R. (2018). The structural approach to social representations: Bridges between theory and methods. *Psico-USF*, 23, 621-631.
- World Health Organization (2008). *mhGAP: Mental Health Gap Action Programme: scaling up care for mental, neurological and substance use disorders*. World Health Organization.

AmeliCA

Disponible en:

<https://portal.amelica.org/ameli/ameli/journal/693/6935440001/6935440001.pdf>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en portal.amelica.org

AmeliCA

Ciencia Abierta para el Bien Común

Luis Thiago López Escobar, Martin de Lellis, Jazmín Cevasco
Representaciones sociales, un aliado fundamental para promover la educación para la salud en materia de salud mental en jóvenes argentinos

Social representations, a fundamental ally for promoting health education in the area of mental health among Argentine youth

Contextos de Educación

núm. 39, 2025

Universidad Nacional de Río Cuarto, Argentina

contextos@hum.unrc.edu.ar

ISSN-E: 2314-3932

DOI: <https://doi.org/10.63207/a7q0fr53>