

GABRIELA DEGIORGI
(compiladora)

Deontología, ética y legislación profesional en la psicología

LUCÍA BUSQUIER ◊ LAURA COLOMERO
GABRIELA DEGIORGI ◊ MARIANA GÓMEZ ◊ YANINA FERREYRA
JOSEFINA REVOL ◊ SABRINA SÁNCHEZ



INSTITUTO DE INVESTIGACIONES
PSICOLÓGICAS

Deontología, ética y legislación profesional en la psicología / Gabriela M. Degiorgi... [et al.] ;
compilación de Gabriela Maricel Degiorgi.-
1a ed. - Córdoba : IIPSI - Instituto de Investigaciones Psicológicas, julio de 2022.
218 p. - 14 x 21cm

Libro digital, PDF

ISBN: 978-987-47803-2-4

1. Psicología. 2. Deontología. 3. Ética. I. Degiorgi, Gabriela Maricel, comp.
CDD 150.1

Compiladora: Gabriela Degiorgi

Autoras: Lucía Busquier ◊ Laura Colombero ◊ Gabriela Degiorgi ◊ Mariana Gómez
Yanina Ferreyra ◊ Josefina Revol ◊ Sabrina Sánchez

IIPSI - Instituto de Investigaciones Psicológicas

[CONICET y UNC]

Enfermera Gordillo esquina Enrique Barros, 3er piso,

X5000, Cdad. Univ. UNC, Córdoba, Argentina.

editorial.iipsi@psicologia.unc.edu.ar

Coordinación: A. Pamela Paz García

Diseño y composición: Gabriel Giannone

Hecho el depósito que establece la ley 11.723.

Editado en Argentina



Creative Commons - Reconocimiento-NoComercial-SinDerivados 4.0

Licencia Pública Internacional ▶ CC BY-NC-ND 4.0

Usted es libre de: *Compartir* ▶ copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato.
Bajo las siguientes condiciones: *Reconocimiento* ▶ Debe reconocer adecuadamente la autoría,
proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se han realizado cambios. *NoComercial* ▶ No puede
utilizar el material para una finalidad comercial. *SinObraDerivada* ▶ Si transforma o crea a partir
del material, no puede difundir el material modificado.

Contenidos

- 9 Capítulo 1** La profesión de la psicología en Argentina: historia y representación social
- 11 Hacia una historización de la profesión de la psicología en Argentina
GABRIELA DEGIORGI
- 29 Las representaciones sociales de la psicología: en su ejercicio, en las instituciones, en la sociedad y en la interdisciplina
GABRIELA DEGIORGI ◊ YANINA FERREYRA
- 47 Capítulo 2** La dimensión deontológica en el ejercicio profesional de la psicología
- 49 La dimensión deontológica en el ejercicio profesional de la psicología
GABRIELA DEGIORGI
- 59 Secreto profesional: alcances, límites e incidencias en el ejercicio profesional de la psicología
GABRIELA DEGIORGI ◊ YANINA FERREYRA
- 71 La investigación psicológica y los comités de ética. Aspectos ético-deontológicos implicados
GABRIELA DEGIORGI ◊ YANINA FERREYRA
- 85 Las declaraciones públicas en el ejercicio profesional de la psicología. Un recorrido por la dimensión deontológica de las publicidades, divulgaciones y publicaciones
LAURA COLOMBERO
- 95 Enseñando psicología. Reflexiones sobre el rol docente y la normativa regulatoria
SABRINA SÁNCHEZ
- 103 Capítulo 3** La dimensión ética en el ejercicio profesional de la psicología
- 105 La dimensión ética en el ejercicio profesional de la psicología
GABRIELA DEGIORGI

- 111 Práctica del psicoanálisis y posición ética
MARIANA GÓMEZ
- 119 El ejercicio profesional en tiempos del discurso hipermoderno.
Nuevos desafíos para la intervención clínica y el posicionamiento ético
MARIANA GÓMEZ
- 127 Bioética y biopolítica. Cuerpo, ciencia y subjetividad
MARIANA GÓMEZ

139 Capítulo 4 La dimensión legal en el ejercicio profesional
de la psicología

- 141 La dimensión legal en el ejercicio profesional de la psicología
GABRIELA DEGIORGI ◊ LAURA COLOMERO
- 159 Responsabilidad profesional y praxis en el ejercicio de la psicología
GABRIELA DEGIORGI
- 177 Un antes y un después de la Ley de Salud Mental en Argentina.
Incidencias del nuevo paradigma en el ejercicio profesional
de la psicología
GABRIELA DEGIORGI
- 185 Incidencias del Código Civil y Comercial de la Nación en la práctica
profesional de la psicología
JOSEFINA REVOL
- 193 Praxis psicológica con niñas, niños y adolescentes. Aspectos legales
y éticos implicados en el ejercicio profesional
GABRIELA DEGIORGI
- 207 Perspectiva de género y enfoque de derechos. Implicancias
en el ejercicio profesional de la psicología
GABRIELA DEGIORGI ◊ YANINA FERREYRA ◊ LUCÍA BUSQUIER

215 Sobre las autoras

**La profesión de la psicología
en Argentina: historia
y representación social**

Capítulo 1

Las representaciones sociales de la psicología: en su ejercicio, en las instituciones, en la sociedad y en la interdisciplina

GABRIELA DEGIORGI ♦ YANINA FERREYRA

A través de este trabajo se busca poner en foco la profesión de la psicología para pensarla, en este caso, en torno a las construcciones simbólicas que han incidido en la estructuración de las representaciones sociales de Argentina.

A tales fines se iniciará una aproximación a aquellos aspectos más relevantes de la teoría de las representaciones sociales, para luego presentar, articular y poner en relevancia algunos elementos significantes específicos a partir de los cuales es posible advertir cómo la profesión se construye y es construida desde la realidad social.

La intención no reside en hacer una enunciación exhaustiva de todos aquellos aspectos que estructuran las representaciones en torno a la psicología, sino tan solo plantear algunas cuestiones emergentes que sirvan de punto de partida a la reflexión y el esclarecimiento singular y plural en relación a cómo se la piensa desde el saber del sentido común, cómo las personas que ejercen la psicología contribuyen a ello y qué consecuencias conlleva esto.

1. Algunas aproximaciones a la teoría de las representaciones sociales

La teoría de las representaciones sociales se origina con la tesis doctoral de Serge Moscovici, titulada *El psicoanálisis, su imagen y su público* (1961), en la

que propuso caracterizar el pensamiento de sentido común como algo distinto al pensamiento científico y explicar cómo una nueva teoría científica se transforma al ser difundida socialmente, y cómo esto cambia la visión de la gente sobre determinados objetos o situaciones (Rodríguez, 2007).

Existe cierta dificultad a la hora de conceptualizar o llevar a cabo una definición acabada sobre este fenómeno, incluso el mismo Moscovici (1979) va a decir que si bien es fácil captar la realidad de las representaciones sociales, es difícil captar el concepto. Este autor señaló además que presentar una definición precisa podría reducir su alcance conceptual, prefiriendo a lo largo de su labor académica aportar aproximaciones sucesivas que acercan a su comprensión.

Moscovici desarrolla conceptualmente el estudio de las representaciones sociales a partir de la noción de “representaciones colectivas” propuesta por Emilio Durkheim en el campo de la sociología. Las representaciones colectivas se producen por el intercambio de acciones que realizan las personas como colectividad en el seno de la vida social y constituyen, por lo tanto, hechos sociales que sobrepasan y se imponen al individuo, pues las propiedades individuales, al sumarse en la colectividad, pierden su especificidad y se constituyen en fenómenos eminentemente sociales.

De este modo, desde la perspectiva durkheimiana las representaciones colectivas son sintetizadas y expresadas en forma colectiva y tienen vida propia (Durkheim, 2000); como hechos sociales, mantienen independencia de las personas y como tales les son impuestas mostrando su carácter determinista. Si bien Durkheim no llegó a desarrollar en un sistema teórico la noción de representaciones colectivas, sentó el fundamento para su sucesiva elaboración. Desde el campo de la psicología social, Moscovici y sus seguidores lograron desarrollar el terreno teórico, conceptual y metodológico en el estudio de las representaciones sociales (Jodelet, 1986).

Para Moscovici la meta principal que persigue una representación social es “la transformación de lo no familiar en familiar” (Moscovici, 1979); es decir, una representación social es creada cuando algo nuevo debe ser incorporado a los universos conceptuales preexistentes. Así, su finalidad es la de transformar lo desconocido en algo familiar.

“Toda representación social es representación de algo y de alguien” (Jodelet, 1986) y, como va a sostener Farr, “las representaciones sociales tienen una doble función: hacer que lo extraño resulte familiar y lo invisible, perceptible. Lo que es desconocido o insólito conlleva una amenaza, ya que no tenemos una categoría en la cual clasificarlo” (Farr, 1984).

De esta manera, Moscovici va a expresar que las representaciones sociales son construcciones simbólicas que se crean y recrean en el curso de las

interacciones sociales y tienen la capacidad de dotar de sentido a la realidad social.

También es posible entender las representaciones sociales como un conjunto de modalidades del pensamiento de sentido común que se generan, permanecen y transforman mediante procesos comunicativos cotidianos y mediáticos (Rodríguez, 2007); es decir, constituyen un conjunto estructurado de nociones, creencias, imágenes, metáforas y actitudes con las que actores definen las situaciones y llevan a cabo sus planes de acción (Jodelet, 1986).

Jodelet (1986) va a plantear que la noción de representación social involucra lo psicológico o cognitivo y lo social, fundamentando que esta es una forma de conocimiento socialmente elaborado y compartido, orientada hacia la práctica y que concurre a la construcción de una realidad común a un conjunto social.

En este sentido, la representación social corresponde a un acto del pensamiento en el cual un sujeto se relaciona con un objeto y, mediante diversos mecanismos, ese objeto es sustituido por un símbolo. El objeto queda representado simbólicamente en la mente del sujeto (León, 2002).

Tomás Ibáñez va a sostener que:

Las representaciones producen los significados que la gente necesita para comprender, actuar y orientarse en su medio social. En este sentido, las representaciones actúan de forma análoga a las teorías científicas. Son teorías de sentido común que permiten describir, clasificar y explicar los fenómenos de las realidades cotidianas. (1988)

Por último, existen algunos elementos teóricos y metodológicos que permiten realizar una articulación de la teoría de las representaciones sociales con la perspectiva sociológica de Pierre Bourdieu. Si bien ambas propuestas se desarrollan en campos disciplinarios distintos –la sociología y la psicología social–, es posible delimitar relaciones de analogía. De este modo, es permisible realizar un intento por asimilar a la categoría de representación social el concepto de *habitus*, estableciendo relaciones de analogía y complementariedad desde una perspectiva integradora.

Así, Gilberto Giménez (2005) señala que “el paradigma de las representaciones sociales [...] permite detectar esquemas subjetivos de percepción, de valoración y de acción que son la definición misma del *habitus* bourdieusiano y de lo que nosotros hemos llamado cultura interiorizada” (p. 16). El *habitus* expresa, además de una posición objetiva en la realidad social, las disposiciones subjetivas relativas a ese espacio; esto significa que el

sujeto tiene margen para reconstruir esas posiciones objetivas a través de formas simbólicas. En este razonamiento se asume que la configuración social no surge de forma espontánea o de la nada, sino que responde al papel que desempeñan los agentes en la construcción de esta misma realidad social; esta construcción es condicionada por la percepción acerca de la misma y tiene como resultado un conocimiento práctico (Bourdieu y Wacquant, 1995).

Analizadas las representaciones desde esta perspectiva bourdieusiana, las representaciones sociales constituyen una categoría que contribuye a la configuración del *habitus* en virtud de su naturaleza simbólica; una de sus funciones es que propicia que las personas reconozcan y acepten la realidad social, integrándose a la posición social que les corresponde en función de sus esquemas de pensamiento. Este proceso es de carácter simbólico, en virtud de que las representaciones proporcionan al sujeto los códigos de construcción de su realidad, otorgándole un significado. Así, contribuyen a la reproducción de las relaciones sociales.

Estos códigos que conllevan las representaciones sociales expresan, a su vez, cierta ideología de grupo, que constituye una condición para la producción de las mismas (Ibáñez, 1994). Las representaciones sociales, al llevar en su contenido los códigos del grupo, expresan sus formas ideológicas. Por lo tanto, una manera de acercarse al conocimiento de la ideología es a través del análisis de las representaciones sociales (Piñero Ramírez, 2008).

2. Condiciones que originan una representación social

Moscovici, en base a las comprobaciones hechas en sus investigaciones, deduce tres condiciones de emergencia de las representaciones sociales: *dispersión de la información*, *focalización* y *presión a la inferencia*.

Con *dispersión de la información* Moscovici (1979) pretende explicar que la información que se tiene nunca es suficiente y, generalmente, está desorganizada. Los datos de los que dispone la mayor parte de las personas para responder a una pregunta, para formar una idea o propósito de un objeto preciso, son generalmente limitados y muchas veces abundantes.

Por su parte, la *focalización*, alude al hecho de que una persona o una colectividad se focalizan porque están involucradas en la interacción social como hechos que conmueven o alteran las ideas y opiniones.

Por último, con *presión a la inferencia*, Moscovici (1979) explica que socialmente se da una presión que reclama opiniones, posturas y acciones acerca

de los hechos que están focalizados por el interés público. En la vida cotidiana, las circunstancias y las relaciones sociales exigen del grupo social o de las personas que lo integran, que sean capaces en todo momento, que estén en situación de responder.

Banchs (1990) va a sostener que las exigencias grupales para el conocimiento de determinado evento u objeto aumentan a medida que su relevancia crece. El propósito fundamental está en no quedar excluido de las conversaciones, sino poder realizar inferencias rápidas, opiniones al respecto y un discurso más o menos definido.

Estos tres factores constituyen el eje que permite la aparición del proceso de formación de una representación social.

3. Dimensiones de las representaciones sociales

Moscovici (1979) ha señalado que las representaciones se articulan en torno a tres ejes o dimensiones.

El primero de ellos es la *información*, esta dimensión da cuenta de la organización o suma de conocimientos que un grupo posee respecto al objeto de representación; conocimientos que van a presentar sus particularidades en cuanto a calidad y cantidad de los mismos. Esta dimensión refiere así a los datos o explicaciones que sobre la realidad se forman las personas en sus relaciones cotidianas.

El segundo, el *campo de representación* remite a la idea de *modelo*, de *imagen*. Está referido al orden y jerarquía que toman los contenidos representacionales, que se organizan en una estructura funcional determinada. El campo representacional se estructura en torno al núcleo o esquema figurativo –que es la parte más estable y sólida– compuesto por cogniciones que dotan de significado al resto de los elementos (Perera Pérez, 1998). Según Herzlich (1979), deben considerarse los factores ideológicos en la estructuración del campo de representación.

Y el tercer eje lo constituye la *actitud*, la dimensión que determina la orientación favorable o desfavorable en relación con el objeto de representación. Es el componente afectivo, conductual, que le imprime carácter dinámico a la representación y orienta el comportamiento hacia el objeto de la misma, dotándolo de reacciones emocionales de diversa intensidad y dirección. Moscovici (1979) va a decir que la actitud es la más frecuente de las tres dimensiones y, desde el punto de vista de la génesis, quizá sea siempre la primera. De esta manera, las personas se informan y representan algo, luego de haber tomado posición y en función de la posición tomada.

4. Proceso de formación de las representaciones sociales

Materan (2008) va a tomar los aportes de Moscovici cuando enuncia los dos procesos básicos e interdependientes en la estructuración de las representaciones.

El primero de ellos es la *objetivación*, este proceso va desde la selección y descontextualización de los elementos, ideas o conceptos hasta formar un núcleo figurativo que se naturaliza enseguida; es decir, los conceptos abstractos, relaciones o atributos son transformados en imágenes concretas. La objetivación lleva a hacer real un esquema conceptual; esta puede definirse como una operación formadora de imagen y estructurante. Mediante este proceso se materializan un conjunto de significados, se establece la relación entre conceptos e imágenes, entre palabras y cosas. “Objetivizar es reabsorber un exceso de significados materializándolos” (Moscovici, 1979). Así, la objetivación reconstruye el objeto entre lo que es familiar, para poder controlarlo.

Moscovici (1979) concluye con su análisis de la objetivación apuntando hacia la realización del objeto de representación en sus nexos con los valores, la ideología y los parámetros de la realidad social. La actividad discriminativa y estructurante que se va dando por medio de la objetivación, se explica precisamente por sus tintes normativos: la representación social adquiere un armazón de valores. Todas las definiciones sobre objetivación de una representación social intentan explicar el paso de un conocimiento científico al dominio público –el psicoanálisis, en la investigación de Moscovici–, y que el segundo proceso de formación de una representación social –anclaje– se liga al primero en forma natural y dinámica.

De modo que el segundo proceso lo constituye el *anclaje*. Mediante él, la representación social se liga con el marco de referencia de la colectividad y es un instrumento útil para interpretar la realidad y actuar sobre ella. Este proceso permite que los eventos y objetos de la realidad que se presentan como extraños y carentes de significado para la sociedad se incorporen en su realidad social. A través del proceso de anclaje la sociedad cambia el objeto social por un instrumento del cual pueda disponer, y este objeto se coloca en una escala de preferencia en las relaciones sociales existentes (Moscovici, 1961). Consiste, por lo tanto, en hacer inteligible lo que no es familiar. Lo que lo diferencia de la objetivación es que permite incorporar lo extraño en lo que crea problemas, en una red de categorías y significaciones (Jodelet, 1986). Además, el anclaje implica la integración cognitiva del objeto de representación dentro del sistema preexistente del pensamiento y sus respectivas transformaciones. Se trata de una inserción orgánica dentro de un pensamiento constituido.

En resumen, Moscovici (1979) aclara ambos procesos argumentando que la objetivación traslada la ciencia al dominio del ser y que el anclaje la delimita en el del hacer. Así como la objetivación presenta cómo los elementos de la ciencia se articulan en una realidad social, el anclaje hace visible la manera en que contribuyen a modelar las relaciones sociales y también cómo se expresan.

Entonces, ¿cómo se configuran las representaciones sociales? Según Ibáñez (1994), las fuentes de determinación de las representaciones sociales se ubican en tres dimensiones: las condiciones sociales, económicas e históricas de un grupo social o sociedad determinada, los mecanismos propios de formación de las representaciones sociales –la objetivación y el anclaje antes explicados– y las diversas prácticas sociales de sujetos relacionadas con las diversas modalidades de comunicación social. De aquí la importancia del avance de las nuevas tecnologías de la comunicación y la información basadas en los intercambios multimedia que han hecho posible la difusión de la ciencia. Al respecto, Piñero Ramírez (2008) expresa:

El fenómeno de generación y difusión del conocimiento científico, y su posterior conversión a formas de conocimiento de sentido común, es importante en virtud de que la construcción de las representaciones sociales depende de la cantidad y tipo de información que se encuentra disponible para los agentes, según el contexto sociocultural en el que se ubican y la posición social que ocupan. (Ramírez, 2008, p. 8)

5. Algunas construcciones simbólicas en torno a las representaciones sociales de la profesión de la psicología

Los primeros profesionales de la psicología surgen en la Argentina a principios de la década del '60, emergiendo en la sociedad una nueva profesión que aún hoy podría caracterizarse como relativamente joven comparada con aquellas disciplinas ya definitivamente asentadas y conformadas. La misma viene a instituir un saber y una práctica nueva, desconocida. Y, tal como explicitan las nociones teóricas antes desarrolladas, no es extraña la emergencia de representaciones ante algo que no resulta familiar y que requiere ser incorporado a los universos conceptuales preexistentes.

La psicología viene a instalar y aportar una especificidad en el campo de la salud en beneficio de la población; sin embargo, las construcciones simbólicas que se crean en el curso de las interacciones sociales no siempre han sido las más favorables.

Por empezar, no es posible dejar de remitir a la incidencia de los acontecimientos de la historia de la profesión. Lograr la consolidación profesional no ha sido fruto de un proceso tranquilo. Muchos fueron los esfuerzos para salir del vacío legal en que se encontraba, para constituir instituciones profesionales que perduraran en el tiempo o para sostener una continuidad académica. Todo esto en medio de un contexto socio-político de represión que, en pro de sus metas, se encargó de estructurar creencias y metáforas respecto al quehacer del ejercicio de la psicología.

También el sector médico instaló sus propias nociones e imágenes sobre la práctica de la psicología, desde el momento mismo que consideraron que se invadía un campo que tradicionalmente fue considerado como patrimonio propio. Desde sus acciones subordinantes otorgaron *un lugar* o un *no-lugar* que, si bien se logró superar desde la legalidad, en algunos aspectos aún hoy se continúa trabajando para legitimar.

Las condiciones históricas e ideológicas en que se desarrollan los primeros tramos de la profesión estuvieron fuertemente determinados por la relegación y la desvalorización ejercida desde estos y otros sectores. Lo que sin duda ha repercutido en parámetros que incidieron a nivel de las representaciones, cuando la profesión es puesta en foco desde lo social.

No obstante, tampoco es posible delegar en otros/as la totalidad de la responsabilidad sobre las representaciones de la disciplina, también será necesario reflexionar sobre aquellos aspectos en los que quienes ejercen la profesión han contribuido, y no siempre para bien.

Se inició transitando un camino sin huellas, lo que demandó la necesidad de construcción de una identidad profesional en un trabajo que abarcaba tanto el campo interno –para los y las profesionales de la psicología– como el externo –en los distintos espacios de inserción–. Identidad que, aún hoy, en muchos espacios o contextos no parece estar del todo esclarecida, dado que es necesario seguir dando cuenta sobre qué es un profesional de la psicología y cuál es su quehacer.

Lo que lleva a plantear ¿por qué es necesario seguir dando cuenta de ello?, ¿será que no se ha proporcionado la información precisa o necesaria? Y en ese caso, ¿por qué?, ¿a qué se debe?

Muchos son los argumentos posibles de pensar. Lo cierto es que parecería que tanto al profesional de la psicología, como a quien lo será, le costará mucho la autodefinición, la explicitación del quehacer, cuáles son los campos de acción, cuándo o para qué es necesario solicitar las intervenciones. Y no es precisamente que no se responda cuando alguien pregunta; generalmente se brinda una superabundancia o cantidad de información que no siempre contiene la calidad o especificidad en la respuesta para que

otro u otra evacúe su desconocimiento respecto a lo que cuestiona o solicita.

Lo que no es posible dejar de analizar es qué posición puede formarse alguien sobre la disciplina profesional psicológica cuando el conocimiento que se proporciona es insuficiente, limitado, confuso o desorganizado. ¿Qué posibilidad tiene otra persona de formarse una idea al respecto? Y, más aún, en el marco de sus relaciones sociales ¿qué inferencias podrá emitir cuando se le solicita su opinión sobre la psicología como profesión?

Moscovici va a decir que la dispersión de la información, la focalización y la presión a la inferencia van a gestar la aparición del proceso de formación de una representación social. Y en esto todos y cada quien aporta su granito de arena favoreciendo o desfavoreciendo su estructuración.

De todos modos, tampoco se pueden atribuir enteramente a la información o al conocimiento que se brinda todas las razones de una representación social. También se ponen en juego las propias acciones que, efectivamente, conllevan su lectura desde el contexto social. Y cuando se hace referencia al accionar, no se lo hace sólo en relación al desempeño profesional –que, sin duda, si se encuadra dentro de una praxis enmarcada en el proceder de la ética profesional o fuera de la misma, tendrá sus fuertes incidencias en las representaciones– sino también respecto a aquellas acciones ejercidas en la cotidianeidad de los días, fuera de la función profesional.

Así, el servirse del *saber* de la psicología para “la interpretación del sueño que anoche tuvo alguien conocido”, “la valoración teórica sobre una situación en una reunión social”, “la indicación técnica para la resolución de la conflictiva que plantean vecinos”, son apenas algunos pequeños ejemplos de intervenciones que desde el hacer diario colaboran descontextualizando, banalizando y desvirtuando la científicidad de la disciplina.

En distintas circunstancias los límites se desdibujan –para la comunidad profesional misma, y ni pensar para otras– respecto a cuándo la posición y el actuar ocurre desde el rol profesional o cuándo simplemente se emiten juicios, consejos u opiniones personales con personas amigas, vecinas o conocidas. Y esto no deja de generar confusiones o promover apreciaciones sobre la práctica que se alejan del profesionalismo que se intenta instaurar.

No es posible ser profesionales de la psicología todo el tiempo, en todo lugar o en toda ocasión, y esto es necesario esclarecerlo. Resguardar el saber y hacer para la función profesional y promover esta discriminación en la otra persona, es una ardua y constante tarea que convoca. En particular para que cuando –entre otras cosas– “se reaccione ante una injusticia”, “exista un enojo o discusión con un familiar” o “se atravesase una situación

límite”, como le ocurre a cualquier persona, no existan cuestionamientos desde el *lugar profesional*, como quienes ejercen *bien* o *mal* la profesión.

Si les resulta difícil a las personas saber lo que hace quien ejerce la psicología, tanto más difícil les resulta saber cuándo algo se hace desde la función profesional o fuera de ella. Revisarlo desde la reflexión propia y dilucidarlo es una responsabilidad que compete. Se debe ser consciente que también desde el accionar se construyen significados y sentidos, que no dejan de ser traducidos en representaciones desde las cuales las personas se orientan, comprenden y actúan.

Otro aspecto fuertemente vinculado al campo representacional tiene que ver con la focalización de la práctica en el área clínica, con una visualización que se circunscribe más al terreno de la enfermedad que al campo de la salud. A su vez, para determinados sectores sociales la clínica es directamente el psicoanálisis, el diván y los largos años de terapia.

La construcción de este modelo o imagen no es arbitrario, sino que tiene su vinculación con el desarrollo profesional de la psicología. Si se remite al acontecer de la profesión, ya desde los inicios académicos prevalecía una fuerte orientación hacia la clínica devenida de la influencia internacional. Este predominio se acentuó en Argentina con la expansión del psicoanálisis a mediados del decenio de 1960, cuando casualmente se da el inicio profesional.

Pese a las dificultades que conllevó instituir el valor diferencial de una intervención estrictamente psicológica y de demostrar la especificidad de la competencia en el trabajo interdisciplinario, el perfil clínico fue el que predominó fuertemente dentro del quehacer profesional. El resto de las áreas ha conseguido su progresivo desarrollo con el correr de los años, así como también las distintas corrientes teóricas.

No obstante, la impronta que la clínica tiene en la representación social de la psicología sigue siendo bastante fuerte y está muy ligada a una serie de prejuicios y falsas creencias en torno a la salud mental, que siguen reproduciéndose con el paso de los años. Lo que no es posible desconocer es que los contenidos representacionales no se construyen en el vacío, sino que siempre se cimientan en base a algo que les da sentido.

Es de tener en cuenta que durante mucho tiempo la salud mental fue efectivamente abordada desde el paradigma de la enfermedad, centrado en la visión de las personas con afecciones mentales como objetos pasivos de tratamiento y del hospital psiquiátrico como su espacio de atención. Lo que en el imaginario social llevó a ligar la disciplina con la atención de aquellas personas etiquetadas como *locas*, posiblemente peligrosas y que, por ende, deberían estar encerradas o apartadas de la comunidad. Por lo

que no es llamativa la actitud desfavorable que muchas personas puedan tener hacia la profesión, o a la posibilidad de recurrir a profesionales que ejercen la psicología.

Propiciamente, en el año 2010 se iba a dar sanción a la nueva Ley Nacional de Salud Mental 26657 (LNSM), que viene a establecer un nuevo paradigma centrado en la salud, en el reconocimiento de las personas con padecimiento mental como sujetos de derechos y en la organización del proceso de atención a través de la red de servicios basado en la comunidad.

Tal instrumento legal viene a renovar las concepciones respecto a lo que se entiende por salud mental y su modalidad de abordaje. Sin embargo, es posible advertir que ambos modelos o paradigmas siguen coexistiendo en la atención y el posicionamiento profesional, quizá por la falta de un conocimiento adecuado respecto al cambio que la nueva legislación viene a determinar, quizá por la dificultad en asumir e internalizar este nuevo modelo, quizá porque se sigue arraigado al viejo paradigma y se podría seguir enunciando razones. Lo cierto es que instituir lo que este nuevo marco jurídico plantea es una responsabilidad legal y ética que convoca a toda la comunidad de profesionales y que involucra también a futuros/as profesionales de la psicología. Responsabilidad que también incluye abrir camino, no solo a la modificación de las representaciones existentes sobre el quehacer profesional, sino, y con ello, a las representaciones que durante largo tiempo han estigmatizado a todas aquellas personas afectadas por padecimientos mentales.

6. Algunas consideraciones particulares en torno a la deconstrucción de prejuicios en salud mental

La imagen errónea y negativa del padecimiento mental ha afianzado estereotipos, prejuicios, mitos y falsas creencias que perjudican de manera directa los derechos y la inclusión social de las personas con problemas de salud mental y su entorno más próximo.

Luego de la sanción de la ley, la Comisión Nacional Interministerial en Políticas de Salud Mental y Adicciones (CONISMA) elaboró distintos documentos con recomendaciones dirigidas a diversos sectores tras el objetivo de llevar adelante el proceso de transformación que se pretende. Entre estos documentos se encuentran las *Recomendaciones para el tratamiento de temas de salud mental en los medios*.

El discurso mediático –ya sea en el género periodístico como en el de la ficción, tanto en el medio audiovisual, radial, gráfico o en las redes

sociales— es transmisor de conocimientos, valores, modelos, informaciones que inciden en la comunicación entre las personas y, por lo tanto, influye en la construcción de las representaciones.

Por tal razón es que se establece esta guía, dirigida a quienes desarrollan funciones en los medios de comunicación, a los fines de brindarles —tal como lo dice la letra de su texto— “una herramienta de trabajo para orientar y proporcionar recursos a la hora de comunicar sobre salud mental y su colectivo, desde una mirada integral, que promueva un tratamiento mediático con información adecuada, libre de estigmas y sin discriminación” (CONISMA, 2013).

Este material incluye el tratamiento sobre los mitos y falsas ideas acerca de las personas con padecimientos mentales, aspecto que se desea rescatar y trasladar aquí, dado que se considera que quienes ejercen la psicología deben ser los primeros en revisar los contenidos representacionales que circulan, evitar su reproducción y contribuir a favor —tal como lo dice en la guía— “del cumplimiento de los Derechos Humanos de las personas que padecen estas problemáticas” (CONISMA, 2013).

Algunos de estos prejuicios, nominados en las *Recomendaciones*, son los que se transcriben a continuación: la salud mental es una cosa de locos/as, las enfermedades mentales son un problema poco frecuente, las personas cuya salud mental se encuentra comprometida no están en condiciones de decidir sobre su vida, la enfermedad mental es irreversible, las personas con enfermedad mental deben ser aisladas, una persona con enfermedad mental es sólo y exclusivamente un/a enfermo/a mental y todos los sentimientos y conductas derivan de esa condición y las personas con padecimiento mental son peligrosas, entre otros (CONISMA, 2013).

Con respecto a *la salud mental es una cosa de locos/as*, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha informado que una de cada cuatro personas que vive en las grandes ciudades necesita o necesitará apoyo psicológico durante su vida. La salud mental no es cosa de locos/as, es cosa de todos y todas.

En el mismo sentido, y en relación con el prejuicio de que *las enfermedades mentales son un problema poco frecuente*, estudios de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), han establecido que los trastornos mentales están dentro de las cinco primeras causas de enfermedad en la región. El alcohol es en Latinoamérica y el Caribe el principal factor de riesgo para la salud de la población por encima del tabaco. El alcohol y la depresión son los problemas más frecuentes en salud mental.

Sobre la falsa idea de que *las personas cuya salud mental se encuentra comprometida no están en condiciones de decidir sobre su vida* cabe advertir que todas las personas tienen el derecho a ser escuchadas y a tomar decisiones sobre su

salud y vida, salvo en situaciones excepcionales y temporarias, de acuerdo a la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad, suscripta por la Argentina en las Naciones Unidas en 2007 y ratificada por el Congreso Nacional en 2008.

Como se mencionaba, también existe el prejuicio de que *la enfermedad mental es irreversible*. Ante ello, cabe esclarecer que los llamados padecimientos mentales pueden afectar parcial y transitoriamente la vida de una persona. Con los apoyos comunitarios necesarios la recuperación es posible.

También y muy fuertemente arraigado está el prejuicio de que *las personas con enfermedad mental deben ser aisladas*. Pues aquí es necesario mencionar que todas las personas tienen derecho a recibir la atención de salud que necesitan, con el acompañamiento de sus afectos, en su comunidad, según lo establece la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad (2007). Ni el hospital psiquiátrico ni la reclusión son la respuesta apropiada.

Por otro lado, ante la creencia de que *una persona con enfermedad mental es sólo y exclusivamente un/a enfermo/a mental y todos los sentimientos y conductas derivan de esa condición* se debe saber que las personas con o sin enfermedad mental tienen múltiples facetas. La condición de enfermedad mental no engloba todas las aspiraciones, deseos y proyectos de quien la padece. Incluso, tener diagnósticos idénticos no implica que todas las evoluciones, dificultades o potencialidades sean iguales. No hay enfermedad, hay enfermos y enfermas.

Finalmente, –sin por ello abarcar la totalidad de prejuicios circundantes– existe la aseveración de que *las personas con padecimiento mental son peligrosas*. Prejuicio fuertemente arraigado, que es imperante deconstruir, ya que las personas con enfermedad mental, en su conjunto, no son más peligrosas que el resto de las personas. Son más víctimas que perpetradoras de actos agresivos.

Tal como se va a explicitar en la guía antes mencionada “el presente nos demanda a referentes de salud y comunicadores, tanto del sector público como del sector privado, a comprometernos en el hacer cotidiano de trabajar en pos de la deconstrucción del viejo relato sobre la salud mental y sus consecuentes estereotipos” (CONISMA, 2013).

7. Algunas consideraciones en torno a la noción de interdisciplina a partir de la Ley Nacional de Salud Mental

Tras la sanción de la LNSM en el año 2010, y desde el nuevo paradigma que dicha norma viene a instituir, se promulga a través del capítulo V –que

dictamina sobre la modalidad de abordaje— que las intervenciones o acciones en salud mental deben ser realizadas en el marco de la interdisciplina.

Específicamente, el artículo 8 de la presente ley expresa:

Debe promoverse que la atención en salud mental esté a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados con la debida acreditación de la autoridad competente. Se incluyen las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos pertinentes. (Ley 26657, 2010, artículo 8)

Se plantea así, un abordaje de la salud mental que procure un proceso de construcción interprofesional, que trascienda los límites de las disciplinas individuales tras el fin de estudiar y tratar el padecimiento mental desde perspectivas múltiples e integrales.

Sin embargo, no se pueden dejar de visualizar los diversos sentidos y significados que se construyen a nivel social y profesional, particularmente, ante esta modalidad interdisciplinaria que la ley propone.

Las distintas disciplinas —aún perteneciendo al mismo campo de la salud— fueron construyendo prácticas y discursos de diversas lógicas que resultan tanto de las trayectorias socio-históricas como del propio campo profesional que le es específico, delimitando desde allí el enfoque de una determinada problemática, como la especificidad de la intervención profesional. Esto da razón a encontrar modos fragmentados de abordaje, donde una problemática, según desde donde es mirada, es parcelada y circunscripta en *lo social*, *lo mental*, *lo físico*, etc. con énfasis en la *atención individualizada* (Stolkiner, 2005).

Esta subdivisión de las disciplinas a partir del objeto de estudio y/o intervención fue gestando prácticas disciplinares de marcada especificidad, hasta alcanzar un grado de especialización extrema que determinó la constitución de fronteras tanto en el dominio de conocimiento como en el desarrollo de metodologías particulares, dando surgimiento a la especialización disciplinar (Perini, Benítez y López, 2014).

Lo complejo de esto, cómo va a sostener Morin, es que “el espíritu hiperdisciplinario va a devenir en un espíritu de propietario que prohíbe toda incursión extranjera en su parcela del saber” (Morin, 1997). Tal realidad, no deja de generar una permanente tensión interdisciplinaria en el abordaje de un mismo problema, gestándose que la disputa desplace la búsqueda de conocimiento y de respuestas. “El egoísmo disciplinar fragmenta los problemas, burocratiza los tiempos de intervención y prolonga las respuestas, quedando el sujeto relegado” (Perini et al., 2014).

El espíritu de la ley aspira a prácticas interdisciplinarias fundadas en el encuentro, la cooperación y producción de nuevos marcos conceptuales compartidos, sin que ello signifique perder la especificidad disciplinar. Cómo va a sostener Morin (2005), implica “abordar y comprender una problemática como un entramado heterogéneo e inseparable, donde la interrelación de todas las dimensiones permite concretar la paradoja de lo uno y lo múltiple”.

El trabajo y actuación interdisciplinar en el campo de la salud mental, implica, como sostiene Stolkiner (1999), una producción de poder, y el poder aparecerá necesariamente dentro del proceso (tensiones, competencias y lucha por la hegemonía de un campo disciplinar). Sin embargo, el desafío implica que cada profesional pueda despojarse de la pretensión de imposición de conocimientos y prácticas, reconociendo los límites de una disciplina cuando se construye un abordaje de carácter integral. Como va a plantear la autora, “la participación en un equipo de esta índole implica numerosas renunciaciones, la primera es la renuncia a considerar que el saber de la propia disciplina es suficiente para dar cuenta del problema” (Stolkiner, 1999).

Las demandas en salud mental son multicausales y multidimensionales, por lo que requieren del trabajo conjunto en la producción de nuevos saberes y modalidades de intervención que no se restrinja a la sumatoria de iniciativas individuales. La interdisciplina necesita de un trabajo sostenido y constante. Como afirma Nora Elichiry (2009) “una cooperación ocasional no es interdisciplina, se requiere de una actitud de cooperación recurrente”.

Y, si bien esta modalidad de abordaje es contemplada por profesionales de la salud mental como importante, cuesta mucho aún efectivizarla en la praxis concreta. La construcción colectiva sigue siendo un reto que aún convoca; cuesta modificar las funciones profesionales, como también las jerarquías históricamente construidas en las instituciones del ámbito de la salud mental. Los enunciados de la ley parecieran quedar asiduamente en suspenso, relegados. Quizá sea por su desconocimiento, por la resistencia al cambio, por trayectorias formativas universitarias que promueven aprendizajes especializados y fragmentados, por prácticas individuales e institucionales hegemónicas, o por tantas otras razones implicadas.

La normativa vigente no puede resolver cuestiones epistemológicas, teóricas, metodológicas y políticas, pero está proponiendo a los profesionales del campo de la salud mental la oportunidad histórica de superar las prácticas hegemónicas en el campo y fundar el sentido de la acción colectiva. (Perini et al., 2014)

8. A modo de conclusión

Con la emergencia de profesionales de la psicología en Argentina, se fueron instalando desde el saber del sentido común representaciones sobre el quehacer científico. Múltiples y diversas han sido las fuentes que dieron y siguen dando origen a estas construcciones simbólicas. Las ideas antes desarrolladas forman parte solo de algunos elementos que han materializado significados, colaborando en la estructuración de las mismas. Como va a decir Moscovici (1979), “la objetivación traslada la ciencia al dominio del ser y el anclaje la delimita en el del hacer”.

Por tal razón, esclarecer aquellas nociones, creencias, imágenes, metáforas instaladas desde lo social y reflexionar sobre las razones, motivos o causas que las originan es una tarea ineludible. No solo por los efectos y consecuencias que pudiesen colaborar en posiciones y actitudes desfavorables sobre la práctica profesional, sino también por las repercusiones que operan sobre quienes asisten o potencialmente requieren de la asistencia o intervención.

Reflexionar sobre esos sentidos y significados que, con el propio accionar, coadyuvan a construir socialmente sobre lo que se realiza desde el ejercicio de la psicología, es también una responsabilidad profesional y ética que no es posible dejar de atender. Una responsabilidad hacia los/as destinatarios/as de la práctica, hacia el público en general, hacia la psicología como profesión y hacia la psicología como ciencia. Una responsabilidad profesional y una responsabilidad científica, que redunda en una responsabilidad social.

Referencias bibliográficas

- Banchs, M. (1990). Las representaciones sociales: sugerencias sobre una alternativa teórica y un rol posible para los psicólogos sociales en Latinoamérica. En Jiménez, B. (comp.), *Aportes críticos a la Psicología social en Latinoamérica*. México: Universidad de Guadalajara.
- Bourdieu, P. (1991). *El sentido práctico*. Buenos Aires: Taurus.
- Bourdieu, P. (1997). *Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción*. Buenos Aires: Anagrama.
- Bourdieu, P. y Wacquant, J. (1995). *Respuestas: por una antropología reflexiva*. Madrid: Grijalbo.
- Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones (2013). *Recomendaciones para el tratamiento de temas de salud mental en los medios*. <https://bit.ly/3QN3eFP>
- Dogan, M. (1997). ¿Interdisciplinas? *Revista Relaciones*, 157, 16-18.
- Durkheim, E. (2000). *Sociología y filosofía*. Argentina: Miño y Dávila Editores.
- Elichiry, N. (2009). *Escuela y Aprendizajes. Trabajos de psicología educacional*. Argentina: Manantial.

- Farr, R. (1984). Las representaciones sociales. En Moscovici, S. (comp.), *Psicología Social, II. Pensamiento y vida social*. España. Paidós.
- Giménez, G. (2005). La concepción simbólica de la cultura. En *Teoría y análisis de la cultura. Volumen 1*. México: Intersecciones.
- Herzlich, C. (1979). La representación social: sentido del concepto. En Moscovici, S. (ed.), *Introducción a la Psicología social*. Barcelona: Planeta.
- Ibáñez, T. (1994). Representaciones sociales. Teoría y método. En *Psicología social constructivista*, 153-216. México: Universidad de Guadalajara.
- Jodelet, D. (1986). La representación social: fenómenos, conceptos y teoría. En Moscovici, S. (comp.), *Psicología Social, II. Pensamiento y vida social*. España. Paidós.
- León, M. (2002). Representaciones sociales: actitudes, creencias, comunicación y creencia social. En Morales Domínguez, F; Kornbilt, A.; Páez Rovira, D. y Asún, D (coord.) *Psicología Social*. España: Pearson Education.
- Ley 26657 de 2010. Por la cual se sanciona el Derecho a la protección de la salud mental. 25 de noviembre de 2010. B.O. No. 32041
- Materán A. (2008). Las representaciones sociales: un referente teórico para la investigación educativa. *Geoenseñanza*, 13(2).
- Morin, E. (2005). *Introducción al pensamiento complejo*. España: Gedisa.
- Morin, E. (1997). Sobre la interdisciplinariedad. *Publicaciones Icesi* 62. <http://hdl.handle.net/10906/2562>
- Moscovici, S. (1979). *El Psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires: Editorial Huemul.
- Perera Pérez, M. (1998). *A propósito de las representaciones sociales: Apuntes teóricos, trayectoria y actualidad*. La Habana, Cuba: CIPS.
- Perini, L., Benítez, R. y López, C. (2014). La intervención interdisciplinaria en Salud Mental: lo que la Ley no puede resolver. *Revista Perspectivas*, 10.
- Piña, J. M. (2004). La teoría de las representaciones sociales. Nociones y linderos en Piña, J. M. (Coord.), *La subjetividad de los actores de la educación*. México: CESU-UNAM.
- Piñero, S. L. (2008). La teoría de las representaciones sociales y la perspectiva de Pierre Bourdieu: Una articulación conceptual. *Revista de Investigación Educativa*, 7, 1-19.
- Rodríguez, T. (2007). Sobre el estudio cualitativo de la estructura de las representaciones sociales. En Rodríguez, T. y García, M. (Ed.), *Representaciones sociales. Teoría e investigación*. México: Universidad de Guadalajara.
- Stolkiner, A. (2005, octubre). Interdisciplina y Salud Mental. [Ponencia]. IX Jornadas Nacionales de Salud Mental y I Jornadas Provinciales de Psicología. Salud Mental y Mundialización: Estrategias posibles en la Argentina de hoy. Misiones.