



**No decidas *por* la cara  
Evaluación de Resultados**



Escuela Andaluza de Salud Pública  
**CONSEJERÍA DE SALUD**

**Granada, 9 julio 2010**

## **Equipo de trabajo EASP**

Lala Bono del Trigo  
Ángel Luis Mena Jiménez  
Paloma Ruiz Román

## Resumen ejecutivo

En este informe se presentan los resultados obtenidos en la evaluación del proyecto “No decidas por la cara” de sensibilización sobre la discriminación que sufren quienes tienen una enfermedad mental. Se trata de una muestra de paneles con fotografías en la que aparecen diferentes personas y se formula la siguiente pregunta: “¿Cuál de estas personas puede tener una enfermedad mental?”

Es un proyecto destinado a la sensibilización que **pretende que la población se pregunte por su percepción de las enfermedades mentales y sobre las personas que la padecen**. Llevar a cabo una reflexión individual representa uno de los primeros pasos necesarios para **eliminar falsas creencias, estereotipos y prejuicios y disminuir así el estigma social y la discriminación**, que en último término acaban llevando a la exclusión social de las personas con enfermedad mental.

El **objetivo principal** de este proyecto es: valorar si, a partir de la visualización de los paneles, se reflexiona sobre las ideas y la percepción que se tiene de las enfermedades mentales y las personas que la padecen.

Se ha llevado a cabo una **metodología de tipo cualitativo**, con entrevistas semiestructuradas a usuarios/as de cuatro centros de salud de la provincia de Granada. Respecto a los perfiles teóricos de las personas a entrevistar, se tuvieron en cuenta diferencias a tres niveles: **nivel socioeconómico (medio alto y medio bajo), ubicación geográfica del centro de salud (urbano y rural) y sexo**.

Los **resultados** más destacables se pueden resumir en los siguientes puntos:

El panel no deja indiferente, la muestra sirve para reflexionar sobre las ideas que se tienen sobre la enfermedad mental y las personas que la padecen.

De forma mayoritaria, los paneles sirven para que afloren las falsas creencias, y los prejuicios a la hora de hablar de personas con enfermedad mental y para que el mensaje que se transmite les haga replantearse los suyos. En líneas generales, las personas reflexionan sobre las ideas preconcebidas que tienen de las personas con enfermedad mental, y entienden que el mensaje que se transmite es que pueden llevar una vida normalizada, a pesar de su enfermedad.

La mayoría de los/as entrevistados/as verbalizan que es imposible saber por las fotografías quién de las personas que aparecen en el panel tiene una enfermedad mental. Minoritariamente hay quien manifiesta que sí es posible reconocer a la persona con una enfermedad mental en el panel por sus características físicas, y por los datos que se aportan junto con las fotografías. Según informan es fácil percibirlo debido a características tales como la mirada, la cara triste, la profesión, los rasgos de la cara, entre otros.

La principal conclusión de esta evaluación es que los paneles cumplen con el cometido para el que fueron diseñados, si bien hay un sector minoritario de la población que no entiende el mensaje transmitido, o que lo malinterpreta como una señal de aviso o riesgo respecto a las relaciones que se puedan mantener con estas personas.

## ÍNDICE

Resumen ejecutivo.....	3
Índice.....	5
1. Introducción.....	6
2. Objetivos.....	8
3. Metodología.....	10
4. Resultados.....	13
4.1. Utilización de estereotipos y prejuicios a la hora de hablar de enfermedad mental.....	13
4.2. Percepción de las personas con enfermedad mental.....	16
4.3. Diferencias y similitudes percibidas en relación a personas con enfermedad mental.....	20
4.4. Creencias sobre el aspecto exterior de las personas con enfermedad mental.....	21
4.5. Valoración global del panel.....	24
4.6. Recuerdo del panel .....	25
5. Conclusiones.....	26
ANEXOS.....	30

## 1. INTRODUCCIÓN

Gran parte del sufrimiento que padecen las personas con enfermedad mental se produce por el rechazo, la marginación y el desprecio social que tienen que soportar, y no por la enfermedad en sí misma. El estigma y la discriminación social son una de las principales barreras para la recuperación de estas personas.

Pese a las diferentes y cada vez más numerosas alertas emitidas por diversos organismos internacionales, y a pesar del incremento progresivo de la incidencia y de los costes humanos y económicos que conllevan, los problemas de salud mental **siguen siendo en buena medida grandes desconocidos y siguen arrastrando la terrible carga de la estigmatización**. Ese desconocimiento abarca tanto a la población general como a los propios profesionales de la salud.

**No Decidas *por* la cara** es un proyecto destinado a la sensibilización que **pretende que la población se pregunte por su percepción de las enfermedades mentales y de las personas que la padecen**. Llevar a cabo una reflexión individual representa uno de los primeros pasos necesarios para **eliminar falsas creencias, estereotipos y prejuicios y disminuir así el estigma social y la discriminación**, que en último término acaban llevando a la exclusión social de las personas con enfermedad mental.

Esta acción se enmarca en la estrategia contra el estigma “1 de cada 4” ([www.1decada4.com](http://www.1decada4.com)) vinculada al Plan Integral de Salud Mental de Andalucía

(PISMA). Iniciado en 2006, desarrolla otras muchas acciones cuyos objetivos son **dar a conocer la enfermedad mental**; hacerla visible a una sociedad que la padece pero que a la vez la rechaza sin pararse a pensar por qué lo hace; y tratar de luchar contra una imagen falsa y errónea de la enfermedad mental.

**No decidas *por la cara*** está diseñado por el grupo de Sensibilización sobre Salud Mental de Andalucía, vinculado al PISMA, y la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP) y cuenta con la colaboración de la Fundación Andaluza para la Integración Social del Enfermo Mental (FAISEM) y la Federación de Asociaciones de Usuarías y Usuarios “En Primera Persona”. La toma de decisiones de las actividades del proyecto se basa en **la reflexión y el debate interdisciplinar e intersectorial**, compuesto por profesionales de los servicios asistenciales de Salud Mental, del Programa de Salud Mental, de FAISEM, de la EASP, de la Plataforma de Usuarios de Salud Mental de Andalucía, de la Federación Andaluza de Familiares de Personas con Enfermedad Mental y de FEAFES (Confederación Española que agrupa a las federaciones y asociaciones de personas con enfermedad mental y a sus familiares de todo el territorio nacional)

**No decidas *por la cara*** es una muestra de paneles (*displays* despleables) destinados a sensibilizar a la sociedad sobre la enfermedad mental.

Los paneles tienen 2 metros de alto por 0,80 metros de ancho de fácil transporte y montaje, que puede realizar una sola persona. Hay 6 modelos diferentes de paneles y en su diseño han participado profesionales de Salud, personas con enfermedad mental y familiares. Cada panel es autónomo y se puede exhibir de forma independiente. En la parte superior de los paneles, se formula una pregunta: “¿Cuál de estas personas puede tener una enfermedad mental?”. Seguidamente, aparecen 8 fotografías de personas diferentes, que a su vez difieren de panel a panel. Junto a cada fotografía podemos observar más información de

las personas que aparecen, como son su profesión y sus aficiones. Posteriormente se muestran el eslogan “No decidas por la cara. Las apariencias engañan.” En la parte inferior del panel se indican la página web ([www.1decada4.com](http://www.1decada4.com)) y que las personas que aparecen en el panel no son actores ni actrices contratados/as, algunos tienen una enfermedad mental y otros no. (Ver anexo 2)

En **No decidas por la cara** se utiliza el juego de tener que elegir entre imágenes fotográficas de personas diferentes para pensar sobre la imagen de la enfermedad. La provocación de la pregunta “¿Cuál de estas personas puede tener una enfermedad mental?” se elige como vía para que se piense sobre los criterios que se están utilizando cuando se intenta responder.

En el momento de responder a la pregunta, la persona se ve obligada a pensar por qué está manejando unos criterios u otros para decidir quién tiene enfermedad mental o no: además de la apariencia en las fotografías y el semblante, valorará la profesión, las aficiones, lo que sugiere el conjunto, la información adicional que se muestra en el panel, etc.

La muestra está destinada a que se exhiba en salas de espera de centros de salud. Se trata de seleccionar espacios en los que se permanezca cierto tiempo y en los que el panel esté posicionado de forma que sea fácil fijarse en él para garantizar que se contemple el material y se dediquen unos minutos a plantearse la pregunta que aparece en ellos. Se colocaron dos paneles distintos en cada uno de los centros.

La muestra comenzó a presentarse en octubre de 2008. Se distribuyeron colecciones de paneles en centros de salud y hospitales de las ocho provincias andaluzas, a demanda de los centros. En enero de 2009 se realizó una segunda edición de los paneles, que se pueden exhibir en centros de salud y hospitales y ser demandados para su exposición.

En este informe se presentan los resultados de la evaluación del objetivo perseguido en el proyecto: conocer si el mensaje transmitido en los paneles conduce a la reflexión. Esta evaluación no explota datos de carácter ejecutivo ni de desarrollo así como tampoco las dificultades que hayan podido surgir durante la exposición de los mismos.

## 2. OBJETIVOS

El **objetivo** es el de valorar si el mensaje transmitido en los paneles tiene el efecto deseado, es decir, la reflexión.

¿Cómo vemos a las personas con enfermedad mental? ¿Qué imagen tenemos formada de ellas? En muchos casos nuestra visión está formada por estereotipos y prejuicios. Tanto de su apariencia física como de su forma de ser. Y si en vez de apartar la vista, taparnos los oídos o no hablar de la enfermedad mental, apartáramos esos prejuicios, comprobaríamos que las personas que la padecen son personas con características, inquietudes y estilos de vida como las de cualquier otra.

## 3. METODOLOGÍA

La metodología utilizada fue de tipo cualitativo, ya que permite recoger información proporcionada por las personas implicadas y dar respuesta a los objetivos planteados.

- 1) La recogida de información se realizó mediante **entrevistas semiestructuradas** que valoraron la opinión sobre la muestra y las ideas y creencias sobre la salud mental

- 2) La recogida de información se llevó a cabo en **cuatro centros de salud de la provincia de Granada** en los que se expuso la muestra y se realizaron las **entrevistas semiestructuradas** a personas que hubieran estado en contacto visual con los paneles. Los criterios de selección de los centros fueron:
- **Población de cobertura por clase social:** dos centros que cubran nivel socioeconómico medio- bajo y dos medio- alto.
  - **Ubicación geográfica:** dos centros urbanos y dos centros rurales.

A continuación se muestran los distintos centros en los que se llevaron a cabo las entrevistas atendiendo a los criterios de selección anteriormente mencionados:

NIVEL SOCIOECONÓMICO	UBICACIÓN GEOGRÁFICA	CENTRO DE SALUD SELECCIONADO
Medio alto	Urbano	Mirasierra
	Rural	Pinos del Genil
Medio bajo	Urbano	Cartuja
	Rural	Beas de Granada

Los criterios de selección de personas a entrevistar fueron los siguientes:

- Que hayan permanecido al menos 10 minutos en sala de espera y que hayan estado esperando en un lugar que permita la visión del panel.
- La muestra será aleatoria, aunque se buscará representatividad de sexo y de edad a partir de diversos rangos (18-35; 35-50, 50-65 y <65).

El objetivo era conseguir la máxima heterogeneidad entre el grupo de usuarios/as entrevistados/as para que las diferentes perspectivas pudieran quedar reflejadas.

En la siguiente tabla se expone la distribución de entrevistas atendiendo a los criterios de selección:

Tipo de Centro	Nivel Socioeconómico	Nº. de centros a entrevistar	EDAD								Nº. de entrevistas
			18-35		35-50		50-65		<65		
			SEXO								
H	M	H	M	H	M	H	M				
Rural	Medio Alto	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
			1	1	1	1	1	1	1	1	8
	Total									16	
Rural	Medio Bajo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
			1	1	1	1	1	1	1	1	8
	Total									16	
Urbano	Medio Alto	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
			1	1	1	1	1	1	1	1	8
	Total									16	
Urbano	Medio Bajo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
			1	1	1	1	1	1	1	1	8
	Total									16	
<b>Total de entrevistas</b>										<b>64</b>	

Las variables de análisis seleccionadas se muestran a continuación:

- Utilización de estereotipos y/o prejuicios a la hora de hablar de enfermedad mental
- La percepción que se tiene de las personas que poseen una enfermedad mental (imposibilidad o posibilidad de su reconocimiento y bajo qué criterios)
- Diferencias y similitudes percibidas en relación a personas con enfermedad mental
- Creencias sobre el aspecto exterior de las personas con enfermedad mental
- Valoración global del panel (diseño, tamaño, contenido, etc.)
- Recuerdo de los diferentes elementos que conforman el panel (pregunta, fotografías, página web, etc.)

Las entrevistas se realizaron en persona siguiendo el guión específico que se elaboró acorde con las variables a analizar (Anexo 1). Se grabó la información aportada por los/as usuarios/as de los distintos centros de salud para facilitar de ese modo su análisis posterior. Las entrevistas se realizaron durante la segunda quincena del mes de junio de 2010.

Tal y como se refleja en la tabla, un objetivo prioritario ha sido trabajar con muestras equitativas para los diferentes variables consideradas (sexo, edad y ubicación geográfica). A nivel de evaluación de resultados, es importante destacar que la muestra ha variado sensiblemente a respecto a la que a priori se seleccionó debido a que llegado a un cierto número de entrevistas la información se vio saturada.

Los paneles fueron ubicados en salas de espera de consultas sanitarias, para que se asegurase, de ese modo, un visionado del panel en el tiempo recomendado.

Los paneles no se situaron juntos, sino separados en la medida de lo posible, para conseguir que fueran vistos por el mayor número posible de personas. Cada centro contaba con una infraestructura y distribución del espacio propio que fue necesario tener en cuenta para así optimizar el visionado de cada panel.

#### **4. RESULTADOS**

Se realizaron un total de 57 entrevistas. Los intentos de entrevista fallidos se debieron a diferentes razones. A continuación pueden verse el número y las razones de intentos fallidos distribuidos por los distintos centros.

Razones	Mirasierra	Cartuja	Beas	Pinos del Genil
No me interesa	2	4	3	1
No lo he leído	9	6	1	1
No sé leer	1		2	
Tengo prisa	2	4	3	3
No sé de qué va esto	1	2		

El primer resultado a destacar es el hecho de que la pregunta formulada en el panel efectivamente conduce a la reflexión. La reflexión individual de quienes lo visionan representa, en primera instancia, enfrentarse al manejo de juicios sobre un tema aún tabú en nuestra sociedad, siendo éste uno de los primeros pasos para la eliminación de prejuicios.

No se han encontrado diferencias en las respuestas a razón de las siguientes variables demográficas: nivel socioeconómico (medio-alto y medio-bajo,) y sexo. De este dato se desprende que no existe una relación directa entre las características personales mencionadas y el manejo de criterios concretos para definir la imagen de una persona que tiene una enfermedad mental. En relación a la edad (18-35; 35-50, 50-65 y <65) se ha observado que mayoritariamente son las personas de edades más avanzadas quienes hacen una reflexión de la enfermedad mental asociada a violencia o a situación de peligro. A su vez, son las personas de mayor edad quienes, en ocasiones, se contradicen en su discurso.

A continuación exponemos los resultados de las variables exploradas organizados en diferentes epígrafes.

#### 4.1. Utilización de estereotipos y prejuicios a la hora de hablar de enfermedad mental

De manera generalizada, gran parte de las personas entrevistadas ante la pregunta “¿De qué trata el panel? respondieron de manera directa y concisa “sobre las enfermedades mentales”.

¿El cartel? Pues sobre las enfermedades mentales. (Mirasierra. Mujer 35- 50)

Sobre la enfermedad mental. (Pinos del Genil. Mujer 18- 35)

Sobre las enfermedades esas de la cabeza. (Beas. Hombre 50- 65)

Pues yo creo que de la gente que está malamente de la mente. (Cartuja. HOMBRE 35- 50)

No obstante, muchos/as de ellos/as realizaron una aportación más elaborada a la pregunta.

De este modo, podemos encontrar reflexiones que se dirigen a **poner de relieve los errores que comúnmente cometemos cuando manejamos prejuicios al hablar de personas con enfermedad mental** y decidir quién y quién no puede padecerla.

¿El cartel? Pues de que las apariencias engañan, ¿no?. Que no te fijas en la cara... porque te puede engañar. (Mirasierra. HOMBRE 50- 65)

Trata de unas personas que están ahí en las fotografías y una de ellas tiene una enfermedad mental. Entonces es para que tú pienses cuál de ellas puede tenerla. Y dice también que no te tienes que fijar en la cara que tiene porque a lo mejor el que está más triste no es el que tiene la enfermedad. Y el que está que lo ves, que dices uh!, que alegría tiene esta tía, pues es el que la puede tener. (Mirasierra. MUJER 50 - 65)

Que no tienes que juzgar las apariencias, todos somos iguales. (Beas. MUJER 18- 35)

De que es una campaña de concienciación de enfermedades mentales ¿No? De la... lo comunes que son Que son más habituales de lo que realmente a lo mejor uno piensa, ¿no? Y que afectan a personas normales, ¿no? (Cartuja. HOMBRE 18- 35)

Sí. Bueno... son fotos en las que se habla de las profesiones y de las aficiones que tienen las personas que aparecen en el cartel. Y lo que tratan es... pues de sensibilizar y de hacer... normalizar lo que es las enfermedades de la mente, como algo normal. Y que las puede tener cualquiera, o sea, que hay muchas personas que están haciendo su trabajo, que hacen cosas muy normales, y que son muy normales, pero que tienen esa enfermedad. (Mirasierra. HOMBRE 18- 35)

Por otro lado, se observa la **existencia de discursos en la línea opuesta**. En este sentido, hay quienes, cuando verbalizan su reflexión general en torno al panel, recurren a la utilización de estereotipos y prejuicios. De esta manera enfatizan su creencia de que existen diferencias entre las personas que tienen alguna enfermedad mental y las que no.

Bueno, pues... de sugerirme... que puede haber personas que por el aspecto pueda parecer que tengan una enfermedad mental y otras que no. (Mirasierra. MUJER 35- 50)

Trata de eso, de que todas las personas no somos iguales. Que unas están enfermas y otras no. De las que hay ahí retratadas, me imagino. (Mirasierra. Hombre + 65)

Hay personas que están mal y otras personas que están bien. (...) ¿Me entiendes? Una persona que esté bien, bien dispuesta, sabiendo lo que es... los que no son, que están bien, con sus siete sentidos, para saber lo que están diciéndole, y esa gente a lo mejor le puedes decir tú una cosa bien y la entienden por mal. (Cartuja. HOMBRE 50- 65)

Es importante destacar que en algunas ocasiones **se asocia enfermedad mental a enfermedades concretas**. En general suelen tratarse de enfermedades degenerativas que tienen que ver con la memoria como es el alzheimer, o con la esquizofrenia.

Enfermedades mentales (...) Demencia, alzheimer (Beas. MUJER 18- 35)

De los mayores... de la... como se llama eso...Del alzheimer. (Beas. MUJER + 65)

Ahí pone ¿Cuál de estas personas tiene una enfermedad mental? (...) ¿Qué quiere? ¿Qué adivine cual es la que tiene esquizofrenia? (Cartuja. MUJER + 65)

No se puede saber quién tiene una enfermedad mental, como tampoco se puede saber quién tiene un alzheimer. (Mirasierra. HOMBRE 35- 50)

Se observa como, en otros casos, no es que se particularice con enfermedades mentales específicas, sino que **se confunden** con “retraso o discapacidad”.

Creo que son de gente discapacitada, ¿no? (...) (Cartuja. HOMBRE 35- 50)

Pues eso del retraso mental, de las personas que lo tienen. (Mirasierra. HOMBRE 35 - 50)

Está bien, un poco para que la gente no crea que la discapacidad psíquica sea... por ejemplo, personas a las que hay que evitar. (Mirasierra. HOMBRE 50 - 65)

## 4.2. Percepción de las personas con enfermedad mental

En general, para la mayor parte de las personas entrevistadas el panel transmite la idea de que **es imposible saber por las fotografías quién de las personas que aparecen en el panel tiene una enfermedad mental**. Con esto se denota que, al verse obligados/as a pensar una respuesta y manejar criterios determinados, se declinan por apuntar que la enfermedad mental no es algo que esté relacionado con una apariencia o rasgos concretos: tal y como comentan “son personas normales”.

### Ejemplos de discurso

No. Vamos, para mí no. Yo no veo distinción entre una persona a otra. (Cartuja MUJER 35- 50)

Yo no sé qué decirte quien tiene una enfermedad mental viendo las fotos. (Beas HOMBRE 18 - 35)

No sé, ninguno...eso no se puede saber. Son personas normales, lo único es que eso, que tienen una enfermedad mental, como quien tiene una gripe que no se puede saber quién la tiene. (Pinos del Genil. MUJER 35 - 50)

Para nada. No se puede saber quien la tiene. (...) (Mirasierra HOMBRE 35- 50)

No creo, no, por las fotos no se puede saber, todas pueden y ninguna. (Cartuja

HOMBRE +65)

Que es que... porque... cualquiera de ellas puede tener una enfermedad mental... que por la cara no se puede... (Beas. MUJER 28 - 35)

Eso a mí...yo no sé diferenciar quien tiene una enfermedad en las fotografías. (Mirasierra. HOMBRE + 65)

Parecían gente normal. Vamos, sin ningún problema (Mirasierra. HOMBRE 50- 65)

A mí no me parece que tengan enfermedad mental a simple vista. (Cartuja HOMBRE 28- 35)

Son personas normales. (Cartuja HOMBRE 35- 50)

No. Eso es muy difícil. Vamos, yo creo que no se puede saber. (Beas HOMBRE 35- 50)

Ninguna parece que tiene. Además, si me los encuentro por la calle no tengo ni idea de si tienen enfermedad mental o no. (Pinos del Genil. MUJER 35- 50)

En la línea contraria se observan otras alternativas de respuesta ante la pregunta “¿Quién de estas personas puede tener una enfermedad mental?”. De este modo, algunos/as de los/as entrevistados/as comunican **que sí es posible reconocer a la persona que supuestamente tiene una enfermedad mental.**

Yo, para mí, para mí, que los he visto así, creo que es la muchachilla de arriba. Pero no estoy segura... (Mirasierra MUJER 50- 65)

Pues todas son normales pero claro... una de ellas... Pues yo creo que es la chica, de la izquierda... la que tiene... (Pinos del Genil. HOMBRE 35- 50)

Las últimas que salen en el cartel me parece a mí que tienen una enfermedad mental. (Beas MUJER + 65)

Este grupo utiliza distintos y múltiples criterios para seleccionar a la persona en concreto que consideran que tiene una enfermedad mental. Entre estos criterios encontramos los siguientes: **la mirada, la cara triste, la profesión, los rasgos de la cara**, entre otros.

A mí me parece que... no sé. El último. El dibujante. No sé porqué. No sé. La mirada quizás. (Cartuja. MUJER 50- 65)

Pues yo creo que es la trabajadora social, ¿no? Pues... yo que sé... pues... no por la cara, sino por... el trabajo que tiene, ¿no?. El atender a la gente... No sé. (Cartuja MUJER 35- 50)

¡Hombre! Así por las fotografías alguno no sé... (...) el caso es que no puedes decir exactamente cuál es el que tiene pero... puedes tener indicios. Pues no sé. En los rasgos de la cara puede ser. (Pinos del Genil. HOMBRE 18- 35)

De esas personas me parece que esta de aquí la tiene. Este hombre de ahí de en medio. No sé, no me acuerdo. Se le ve en la carilla de que están más tristes. (Beas MUJER + 65)

Sí. Los que tienen rasgos, rasgos que pueden ser... que pueden, pueden. Pueden, pueden indicar una patología, no sé en qué grado (Mirasierra. HOMBRE 50- 65)

(...)... vamos, que cada uno de ellas puede contraerlo por su profesión, sí, que les supone más desgaste mental su profesión (Mirasierra. HOMBRE 18- 35)

¡Hombre! Mirando, mirando, pues claro. Claro que puedes percibir quien tiene una enfermedad mental. (Cartuja. HOMBRE 50- 65)

Hay rasgos morfológicos que te dicen si una persona tiene una enfermedad mental (Pinos del Genil. MUJER 18 - 35)

Pues se sabe por el trabajo que tiene, no por su cara. (Cartuja. MUJER 35- 50)

Cabe destacar que incluso en uno de los casos se comunica que la profesión es la responsable directa del padecimiento de la enfermedad mental.

Bueno, que si sobre jardinero por ejemplo. Porque a lo mejor es la labor que él mantiene, que es la que le puede dar el estrés o cualquier otra cosa como la enfermedad. (Mirasierra. HOMBRE 18- 35)

Es importante comentar algunos casos en los que la justificación, ante el supuesto reconocimiento de la persona con enfermedad mental, está basada en la experiencia que declaran tener en materia de psicología.

Sí. Los que tienen rasgos, rasgos que pueden ser... que pueden, pueden. Pueden, pueden indicar una patología, no sé en qué grado. Ten en cuenta que, que... que llevo viviendo treinta años con una psicóloga. Es mi mujer. Entonces pues... eso. (Mirasierra. HOMBRE 50- 65)

Sí que se puede saber. Hay rasgos morfológicos (...). Yo lo sé porque soy psicóloga. (Mirasierra. MUJER 35 - 50)

Claro que se puede saber. Yo he trabajado con psicólogos muchos años y ya sé como distinguirlos (...) (Cartuja. HOMBRE 50 - 65)

Para algunos de ellos/as la imposibilidad de decidir quién tiene una enfermedad mental viene dada por la limitación que les supone observar a las personas del panel a través de fotografías. En este sentido, consideran que efectivamente podrían identificar signos de enfermedad mental si los vieran "en directo", por la calle o hablando con ellos/as. Se observa que efectivamente reflexionan, pero ésta se encamina a intentar adivinar quién padece una enfermedad mental o cómo podrían llegar a saberlo, acentuando así la creencia de diferencia entre unos y otros.

Hombre, algunos puedes saberlo. Pero claro que no te puedes fiar siempre por las apariencias. Puedes decir, a lo mejor esta sí, pero puede ser el hombre este. Pero a lo mejor no es. Por la foto no se puede saber. Y andando por la calle pues....depende del grado. (Mirasierra MUJER 18- 35)

Es difícil a la primera vista. A lo mejor hablando con ellas sí. Por foto es difícil. (Pinos del Genil. HOMBRE 18- 35)

La cara la pondrán buena en la foto, en apariencia para no mostrarla mal. (Beas HOMBRE + 65)

Yo que sé. Yo creo que esta mujer, ¿no? Creo. No estoy segura. Es que ¿sabes lo que pasa? Que yo vivos si lo saco rápido porque la gente está mal. Pero la foto es una foto. Esta foto no. La de arriba. Este tiene la mirada de esos, pero creo que no. (Beas. MUJER + 65)

La mayoría de los/as entrevistados/as afirmaron que las personas de las fotografías eran "personas reales" y no "actores o actrices", con algunas excepciones no significativas. En concreto, únicamente una persona de las cincuenta y siete entrevistadas verbalizó que podría tratarse de actores o actrices.

No, son personas reales. Son personas reales. Son personas reales. Hasta me parece que conozco alguno (Mirasierra. HOMBRE 50- 65)

No, no son actores, son personas reales y normales. (Pinos del Genil. MUJER 18 - 35)

Yo creo que tienen que ser personas reales. Son muy normales. (Pinos del Genil. MUJER 50 - 65)

¿Pueden ser actores? Pueden ser actores también, claro. (Mirasierra. HOMBRE 50-65)

En relación a este punto hay que destacar que fueron muy pocas las personas que habían leído o recordaba la frase en la que se aclaraba que efectivamente no eran actores ni actrices.

#### 4.3. Diferencias y similitudes percibidas en relación a personas con enfermedad mental

En líneas generales, los post-it (que engloban aficiones y profesiones) sirvieron para transmitir el mensaje deseado: no existen diferencias en la actividades y comportamientos entre las personas que padecen una enfermedad mental y las que no, así como los gustos y aficiones propias. Para ellos y ellas los post-it, por tanto, **son una manera de recalcar que las personas con enfermedad mental pueden llevar una vida similar a aquellas que no padecen alguna.**

##### Ejemplos de discurso

Que soy tal, tengo tal profesión y... no soy un bicho raro (Mirasierra. HOMBRE 50-65)

Bueno, pues que no todos somos lo mismo y cada uno pues tiene unas preferencias, ¿no? (Pinos del Genil. HOMBRE + 65)

Para que veas que la gente que tiene algún problema puede llevar una vida normal. (Mirasierra. MUJER 35- 50)

No sé. Creo que son personas normales que aunque tengan una enfermedad pues siguen su vida, y hacen su trabajo y sus cosas. (Cartuja. MUJER 18- 35)

Pues cada uno lo que le gusta, lo que puede. Bueno, que somos iguales es lo que nos quiere decir. El que tiene una enfermedad mental también puede desarrollar cualquier profesión, cualquier hobby, ejercicio o lo que sea. Me parece a mí. (Pinos del Genil. MUJER 50- 65)

Que porque tenga una enfermedad mental no tiene por qué estar... ya te digo. La gente tiene un concepto de la enfermedad mental que ya no... que son discapacitados... que no pueden estudiar... que no pueden correr... que no pueden trabajar... Y no. Te puede costar más, menos, pero pueden. (Cartuja. HOMBRE 18- 35)

Un poco para reafirmar que son personas normales, y que si alguna tiene alguna enfermedad mental pues trabajar como cualquier otra persona. Si se le da una oportunidad... (Cartuja. MUJER 28- 35)

¿Porque pueden hacer de todo como una persona normal? (Beas. MUJER 35 - 50)

Pues de las personas que están así que pueden hacer una vida normal como nosotros. Y nosotros a lo mejor, uno que esta bien, no le da la importancia que tiene. (Beas. MUJER 35 - 50)

Pues... para que sepas que todos pueden tener un trabajo normal y hacer cosas igual que los demás. (Beas. HOMBRE 18 - 35)

Pues no sé. Lo que le puede gustar a cada uno simplemente. Es que no le doy más vueltas. Le gusta viajar, le gusta el deporte, le gusta ir al cine, como a cualquiera... (Mirasierra. HOMBRE 35- 50)

Simplemente, que las patologías no impiden que tengan una profesión de este tipo. No lo impiden. Tú puedes ser estudiante con algún tipo de patología. (Mirasierra. HOMBRE 50 - 65)

#### **4.3. Creencias sobre el aspecto exterior de las personas con enfermedad mental**

Del mismo modo que en los epígrafes anteriores, tras la observación del panel y su reflexión posterior, los y las participantes verbalizaron **que el aspecto exterior de una persona no es un indicador fiable a la hora de valorar si posee o no una enfermedad mental**. Lo que pone de manifiesto que la idea de utilizar este panel sirve para transmitir el mensaje concreto que esperábamos: las apariencias, efectivamente, engañan.

Que cualquier persona puede... o sea, que no te lo dice la cara. Que cualquier persona puede tener esa enfermedad. (Mirasierra. MUJER 18- 35)

Supongo que justo eso. Que no tengas predeterminado nada, no?(Mirasierra. MUJER 50- 65)

Es que las personas que tienen enfermedad mental se transmite a través de su imagen, o de su aspecto, o de su mirada... y quizá esto es lo que nos quisiera decir el cartel: que no es cierto, ¿no? (Pinos del Genil. MUJER 35- 50)

Se puede distinguir como en algunas intervenciones se reflexiona sobre las consecuencias negativas de manejar juicios y estereotipos a la hora de tratar con otras personas. Hay quien incluso literalmente apela a que “seamos solidarios con la enfermedad”.

Si nos fijamos en la cara y en las apariencias nunca sabremos la verdad de las personas, nunca las conoceremos. (Pinos del Genil. MUJER. 35- 50)

No debemos juzgar, todos salimos perdiendo (Cartuja. MUJER 18-35)

Que seamos solidarios con la enfermedad, ¿no? (Cartuja. HOMBRE 35- 50)

No por tener una persona una enfermedad mental es peor que nadie ni tiene que estar en un segundo papel. (Cartuja. HOMBRE 18- 35)

En la línea opuesta, se han encontrado respuestas que revelaban temor tras la reflexión de la lectura de la frase “No decidas por la cara”. Estas personas entendían el eslogan más como un aviso para no fiarse de nadie por la posibilidad de que tenga una enfermedad mental que como una declaración de igualdad.

Pues que no te fíes, que a lo mejor sí que tienen, ¿no? Que no me fije sólo en lo que aparenta porque no se sabe lo que puede tener. (Mirasierra. MUJER +65)

Que las apariencias engañan. Como bien dice claramente... que puedes tener la cara perfecta pero si la mente no va bien... pues...cuidado (Beas. MUJER 35- 50)

La cara es el espejo del alma. Pero si hay algún fallo que no se nota pues yo que sé. A ver... (Beas HOMBRE 35- 50)

Pues que nunca se sabe lo que puede tener una persona, aunque parezca que está bienamente... (Cartuja. HOMBRE + 65)

Pues no sé, que a ver, que aquí parece que están todos bien, pero que alguno puede tener lo que sea y no se sabe. (Pinos del Genil MUJER + 65)

Pues que no se sabe quien de ellos es, que todos están igual, no se nota, y luego puede ser el que peor esté y tú no te has dado cuenta, hay que estar pendiente, sí sí (...)

En relación a las variables sociodemográficas que se han tenido en cuenta, se observa que quienes manifiestan esta opinión mayoritariamente responden al perfil de persona con más de 50 años de edad, sin diferencias en relación al sexo o nivel social. Esto no significa que esta manera de pensar no se presente igualmente en perfiles más jóvenes, pero la tendencia es más acusada en personas de mayor edad.

De este dato se deduce que, dentro de la muestra entrevistada, suelen ser los y las más mayores quienes asocian enfermedad mental a personas que con mayor probabilidad pueden llevar a cabo conductas peligrosas y/o que atenten contra la salud de otras personas. Por este motivo concluyen que “hay que estar prevenido”.

Cabe destacar que, a su vez, se han encontrado numerosas “incongruencias” entre los discursos de algunas de las personas entrevistadas de edades más avanzadas. Por un lado, éstas afirman que es posible diferenciar quién tiene una enfermedad mental (rasgos de la cara, mirada, etc.) y al mismo tiempo se contradicen verbalizando, en referencia al eslogan, que “las apariencias engañan”.

Sí. Los que tienen rasgos, rasgos que pueden ser... que pueden, pueden. Pueden, pueden indicar una patología, no sé en qué grado... (...)

Pues que el aspecto engaña, ¿no? eso, las apariencias engañan. (Mirasierra. HOMBRE 50- 65)

Por la mirada, por la mirada se puede saber...

(...)

No sé. Claro, que las apariencias engañan. (Pinos del Genil. MUJER 50- 65)

Yo que sé. Yo creo que esta mujer, ¿no? Creo (...) La de arriba. Este tiene la mirada de esos...

(...)

Las apariencias engañan siempre... (Beas MUJER + 65)

Trata de unas personas que están ahí en las fotografías y una de ellas tiene una enfermedad mental. Entonces es para que tú pienses cuál de ellas puede tenerla. Y dice también que no te tienes que fijar en la cara que tiene porque a lo mejor el que está más triste no es el que tiene la enfermedad. Y el que está que lo ves, que dices uh!, que alegría tiene esta tía, pues es el que la puede tener. Yo, para mí, para mí, que los he visto así, creo que es la muchachilla de arriba. Pero no estoy segura. (Mirasierra. MUJER 50- 65)

#### 4.4. Valoración global del panel

En líneas generales **se observa una tendencia a valorar el panel de manera muy positiva**. Entre las razones por las que consideran que pueden ser útiles estos paneles se encuentran las siguientes: para concienciar, hacer pensar, poner en relieve enfermedades poco conocidas, ayudar a las personas que tiene una enfermedad mental, entre otras.

##### Ejemplos de discurso

Hombre, así creo yo que habrá más conciencia de que juzgar a una persona no es sólo por el físico. (Cartuja. HOMBRE 35 50)

Hombre, sí. Sí, no sé. Porque por lo menos te da que pensar. Lo que pasa es que eso... como lo miramos tan superficialmente... pues a veces casi no le damos importancia. Un cartel más que hay colgado. (Mirasierra. Hombre + 65)

Vale, está bien. Que lo pongan así de cuerpo entero, se ve mucho más que si está en la pared. (Mirasierra. MUJER 35- 50)

Muy bueno, Pues para llamar la atención de que eso existe y no nos damos cuenta. Que yo creo que sí es bueno. (Pinos. MUJER + 65)

Sí, muy interesante porqué... las personas somos muy malas. Es verdad. (Beas. MUJER 28 - 35)

SÍ, concienciarnos a la mayoría. (Beas. MUJER. 35 - 50)

Me parecen muy adecuados. Pues porque todavía no creo que haya la suficientemente conciencia sobre este tipo de enfermedades. (Beas. HOMBRE 18- 35)

Hombre, por supuesto. Hay que ser solidario. Te hace pensar, Hombre, son enfermedades ahí ocultas que están... no están en el noticiario... y no están en... pero están ahí. (...) Son enfermedades pues que bueno, parece como que no existen pero que están ahí. HOMBRE 35- 50

Pues no sé. Pueden hacer que le puedan ayudar a ellos, no? Que puedan realizar un trabajo también, que puedan buscar un trabajo igual que las personas normales, no? Y yo conozco a mucha gente que está trabajando y lo hace muy bien. (Cartuja. HOMBRE 35- 50)

En la línea contraria se observa alguna opinión que denota indiferencia en torno a la utilidad de la actividad de visionado de los paneles. No obstante, hay que destacar que únicamente se ha identificado esta opinión en esta línea.

No. Ni me parece interesante ni me deja de parecer, ¡vamos! (Cartuja. MUJER 50-65)

Respecto a la puntuación con la que valoran el panel (contenido, diseño, impacto, etc.) es importante recalcar que la mayoría de las personas se declinaron por puntuaciones altas. Mayoritariamente opinaron que merecía un 10, el resto de las puntuaciones osciló de 8 a 10, siendo escasas las puntuaciones más bajas a esas.

Yo le doy un diez, es muy llamativo. (Pinos del Genil. MUJER 50- 65)

Un diez, claro que sí. (Mirasierra. HOMBRE 18 - 35)

Está muy bien, muy interesante, todo, el color, todo. Un diez. (Beas. Mujer 35 - 50)

Pues un 9. (Cartuja, HOMBRE +65)

#### **4.5. Recuerdo del panel**

**La mayor parte de las personas entrevistadas no recordaban el nombre de la página web que aparecía en el panel ([www.1decada4.es](http://www.1decada4.es)). Únicamente dos**

personas sí afirmaron recordarla debido a que el tema de la salud mental en concreto les interesaba.

Sí, una de cada cuatro, ¿verdad? A mí es que este tema me interesa mucho, ya conocía la página web. (Beas. MUJER 18 - 35)

Sí, una de cada cuatro era, ¿no? (Pinos del Genil. MUJER 35 - 50)

En relación al recuerdo de los elementos que conforman el panel, se observa que una totalidad de las personas sí recordaba la pregunta inicial y, tal y como hemos comentado, únicamente algunos/as la frase en la que se indicaba que no eran actores ni actrices contratados/as y apenas nadie recordaba la página web.

## 5. Conclusiones

En líneas generales, se puede afirmar que el objetivo perseguido de hacer reflexionar y, en consecuencia, sensibilizar se consigue. De este modo, se observa que, a partir de la visualización del panel, las personas reflexionan sobre sus ideas y su percepción en relación a las enfermedades mentales y las personas que la padecen. Por consiguiente, podemos afirmar que el panel supone una estrategia efectiva y que la pregunta planteada en él funciona.

Mayoritariamente las personas, tras la visualización del panel, entienden que la utilización de estereotipos y prejuicios para hablar de personas con enfermedad mental es muy habitual y una actitud que merece y precisa de una mayor sensibilización dentro de la población. De este modo, ponen en relieve la necesidad de hacer un esfuerzo entre todos y todas para no prejuzgar por las apariencias.

De forma minoritaria también existe quien recurre al manejo de estereotipos para hacer una valoración del panel, lo que nos lleva a concluir que en determinados sectores de la población la pregunta no funciona y conduce a reflexiones que enfatizan las diferencias entre personas que tienen una enfermedad mental y las que no. De este modo, algunas personas consideran que las personas con enfermedad mental poseen una menor capacidad intelectual o, simplemente, que son diferentes a las personas que no tienen una.

En numerosas ocasiones se tiende a confundir enfermedad mental con conceptos diferentes como son la incapacidad y el retraso. En otras ocasiones, para hablar de enfermedad mental en general se concretizan algunas de ellas en particular, como la esquizofrenia o el alzheimer.

De este dato se desprende que existe poco conocimiento entre la población no sólo de lo que es una enfermedad mental sino también de las que existen y sus diferencias. Así, a la hora de hablar de enfermedad mental se tiende a particularizar con aquellas que “más suenan” de los medios de comunicación, cine, etc.

La mayoría de las personas entrevistadas verbalizaron que era imposible saber por las fotografías qué persona puede tener una enfermedad mental. Podemos observar que, para ellos/as, la enfermedad mental no está relacionada con una apariencia concreta.

Algunos/as de ellos/as, en cambio, manifestaron que sí era posible reconocer en el panel a las personas con enfermedad mental. Se basaban en que “les delatan” características tales como la mirada, la cara triste, la profesión y rasgos de la cara. De este hecho se interpreta que algunas personas manejan el prejuicio de que la

enfermedad mental está relacionada con una apariencia o forma de vida (profesión) específica.

No obstante, para la mayoría, las personas con enfermedad mental no son diferentes a las que no padecen ninguna ya que sus trabajos, aficiones y gustos no varían de unas a otras. Se denota como en este tipo de reflexiones no se maneja ningún tipo de prejuicio.

En la misma línea, se puede ver que no se recurre al uso de prejuicios cuando se afirma que el aspecto exterior no es un dato fiable que pueda revelar quien tiene o no una enfermedad mental.

También se ha observado que gran parte de las personas entrevistadas estaban sensibilizadas con las enfermedades mentales, verbalizando que debemos ser solidarios con las personas que las padecen.

Un dato llamativo ha sido el hecho de que parte de las personas de más de 50 años asocian enfermedad mental a personas que pueden ejercer conductas peligrosas o que atenten contra la salud de otras personas. Este dato muestra que la información y la sensibilización sobre salud mental y, en consecuencia, el conocimiento que sobre el tema posee la población, es algo relativamente nuevo.

La valoración global de la muestra es muy positiva en su conjunto. Les parece llamativo su diseño y evalúan como muy buena la iniciativa. También de este dato se desprende que muchas de las personas entrevistadas están sensibilizadas con las enfermedades mentales ya que consideran que puede servir para ayudar de una u otra forma a las personas con enfermedad mental.

En relación al recuerdo de los elementos que conforman el panel, observamos que las personas entrevistadas se quedaban con las ideas principales del panel (pregunta inicial, fotografías y post- it) y a partir de ahí comenzaban su reflexión sin echar cuenta a la “letra pequeña”. Así, la información que se ofrecía en la parte inferior sobre la página web y sobre que las personas que aparecen en las fotografías no son actores ni actrices era comúnmente obviada.

Por tanto, podemos concluir que iniciativas como esta funcionan pero que es necesario continuar desarrollando estrategias que persigan la eliminación de falsas creencias y prejuicios. La información que normalmente se ofrece sobre la enfermedad mental es poca o está sesgada. Esta falta de habituación provoca que aún no esté normalizado y su normalización, sin duda, será del todo necesaria para la disminución del estigma social y la discriminación, así como para la integración de las personas que padecen una enfermedad mental.

## ANEXO 1

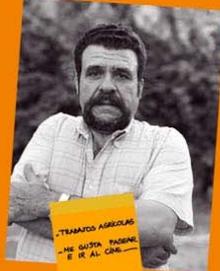
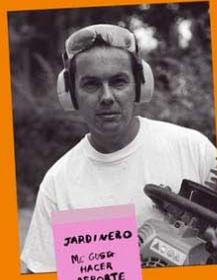
### Cuestionario

1. ¿Ha visto el panel que estaba situado en el hall/ la sala de espera?
2. ¿De qué trataba?
3. Además, ¿le ha sugerido otras cosas?
4. ¿Qué le parecen las personas que aparecen? (*Son actores/actrices o personas que efectivamente tienen alguna enfermedad mental*)
5. ¿Ha leído el texto que decía que eran personas reales?
6. ¿Recuerda la frase que aparece bajo las fotos?
7. ¿Recuerda la pregunta que se hacía en el panel? (*¿Cuál de estas personas tiene una enfermedad mental?*)
8. ¿Qué le ha parecido? (*Responda a la pregunta formulada en el panel*)
9. ¿Qué cree que se quiere transmitir con *No decidas por la cara*?
10. ¿Qué ponía en las tarjetas amarillas que acompañan a cada fotografía?  
¿Qué cree que quiere decir?
11. ¿Recuerda la dirección de Internet que aparecía en el panel?
12. ¿Le parece interesante que se pongan este tipo de paneles en los centros?
13. Me gustaría que valorase el panel de 1 a 10, dándole la puntuación que usted crea más conveniente.
14. Para finalizar, una última pregunta, ¿conoce a alguna persona con enfermedad mental? ¿Qué tipo de contacto/relación les une (familiar, amistad, etc....)?

## ANEXO 2

# ¿Cuál?

de estas personas puede tener una  
enfermedad mental



Las apariencias engañan.  
**No decidas por la cara.**

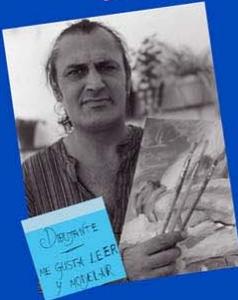
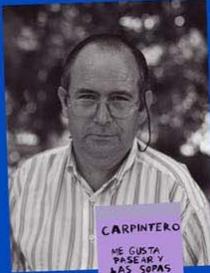
Estas personas no son actrices,  
actores o modelos. Algunas tienen  
enfermedad mental y otras no.

[www.1decada4.es](http://www.1decada4.es)



# ¿Cuál?

de estas personas puede tener una  
enfermedad mental



Las apariencias engañan.  
**No decidas por la cara.**

Estas personas no son actrices,  
actores o modelos. Algunas tienen  
enfermedad mental y otras no.

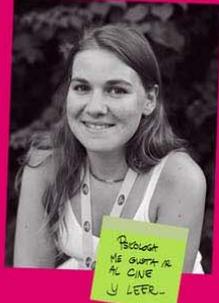
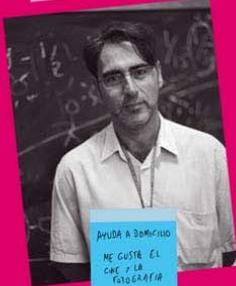
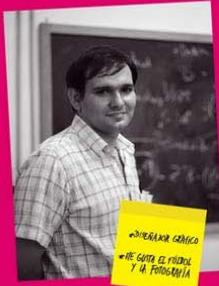
[www.1decada4.es](http://www.1decada4.es)



JUNTA DE ANDALUCÍA

# ¿Cuál?

de estas personas puede tener una  
**enfermedad mental**



Las apariencias engañan.  
**No decidas por la cara.**

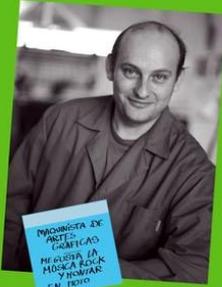
Estas personas no son actrices,  
actores o modelos. Algunas tienen  
enfermedad mental y otras no.

[www.1decada4.es](http://www.1decada4.es)



# ¿Cuál?

de estas personas puede tener una  
enfermedad mental



PSICÓLOGA DE  
PROTECCIÓN  
SOCIAL  
ME GUSTA LA  
MÚSICA ROCK  
Y JUGAR  
EN TIPO



PROFESORA  
ME GUSTA  
VIAR Y  
HACER  
DEPORTE



ABUELA DE  
CLUBA  
ME GUSTA IR  
A LA PLAYA Y  
PASAR



ALBAÑIL  
ME GUSTA  
IR AL CINE  
Y LEER



GRABITERO  
ME GUSTA  
PASAR E  
IR AL  
CINE



MONITOR  
ME GUSTA  
LEER  
Y HACER  
DEPORTE

Las apariencias engañan.  
**No decidas por la cara.**

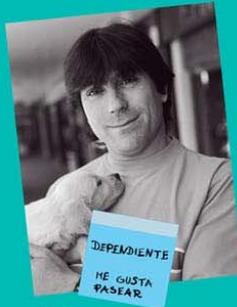
Estas personas no son actrices,  
actores o modelos. Algunas tienen  
enfermedad mental y otras no.

[www.1decada4.es](http://www.1decada4.es)



# ¿Cuál?

de estas personas puede tener una  
enfermedad mental



Las apariencias engañan.  
**No decidas por la cara.**

Estas personas no son actrices,  
actores o modelos. Algunas tienen  
enfermedad mental y otras no.

[www.1decada4.es](http://www.1decada4.es)



En este centro hay fotografías de personas. Tienen distintas profesiones y aficiones. Algunas tienen enfermedad mental y otras no. ¿Cuáles dirías que pueden tener una

# ENferMEdad menTAL ?

Tenemos **FALSAS CREENCIAS** sobre la enfermedad mental y las personas que la padecen... que no podrán trabajar, ni tener responsabilidades, ni relacionarse socialmente, etc. Estas creencias nos hacen sentir rechazo, incluso miedo.

Evitamos su contacto y tenemos

**COMPOR-TAMIENTOS** **discrimi-natorios**

lo que dificulta su recuperación y les impide participar plenamente en la sociedad.

Las valoramos sólo por la enfermedad que tienen. Es hora de mirar la enfermedad mental de otra forma.

Ver a la **PERSONA** y no sólo su enfermedad.

Las apariencias engañan.  
**No decidas por la cara.**

[www.1decada4.es](http://www.1decada4.es)

