

## LA ENFERMEDAD MENTAL: HISTORIA Y ESTIGMA

Felipe Nayip, Licenciado en Antropología social, en su artículo "Salud mental y exclusión social: reflexiones desde una estrategia política de la sanción, hacia la transformación institucional del enfoque comunitario" nos muestra su pensamiento crítico acerca del tema propuesto.

La implementación de los antiguos modelos asilares asociados a la salud mental, se constituyeron en sus inicios, como "espacios de poder" dentro de la sociedad, en los cuales el espacio cerrado del antiguo "manicomio", hace referencia a un funcionamiento moralizador, rectificador, regenerador y de (re)adaptación. Un espacio que extrae su fundamento en el aislamiento. En el XVII, frente al tema de la salud mental y la locura, surge un miedo que se formula en términos médicos, pero que en el fondo está animado por todo un mito moral, es decir que la gente se aterra frente a un mal bastante misterioso (la locura), que podría esparcirse como la gripe. Surgiendo de ésta manera la necesidad de control y reclusión. De ésta forma, se inicio la psiquiatría a principios del siglo XIX, no como una especialización de la teoría medica, sino más bien como una rama especializada de la higiene pública, es decir como un dominio particular de la protección social, una protección contra todos los peligros que pudiesen provenir de la propia sociedad.

Si analizamos los modelos utilizados por la sociedad para controlar todo lo que esta asociado a las personas que padecen enfermedades caracterizadas como de salud mental, nos damos cuenta que a lo largo de la historia, y sobre todo en el pasado, muchos de estos modelos han sido de represión y violación de los derechos humanos, ya que las personas que sufren de enfermedades mentales son al igual que el resto seres humanos. En este proceso la persona sufre debido a la marginalidad social, puesto que la locura o los estados mentales "trastornados" son considerados como un peligro a las representaciones de la sociedad en su conjunto, relativizando las propias normas de una sociedad, considerándose como un peligro para el establecimiento del poder y de su consecuente estructura social.

Desde siempre, la sociedad, en su gran mayoría occidental, se ha referido a las personas con enfermedades mentales como locas o incapacitadas de vivir una vida plena de acuerdo a los patrones culturales establecidos en una comunidad, existiendo aún el término de manicomio, disminuyéndolas a un estado de minusvalía, freno o presión social, siendo receptoras incluso del mismo estigma que los presos carcelarios sufren al tratar de reintegrarse a una vida comunitaria. La discriminación, el trato, las condiciones de vida y las mínimas posibilidades de desarrollo de una persona con diagnóstico esquizofrénico (por ejemplo), también es un maltrato y una violación de los derechos de las personas, violación que la salud mental también vive día a día, y que es ejercida tanto por las instituciones públicas de salud, como por la sociedad en su conjunto.

Uno de los puntos que el autor trata al cual titulo, "Si ellos fueran la mayoría nosotros estaríamos dentro": la idea de locura en la historia", nos explica como la segregación de las personas consideradas desviadas de los patrones culturales entendidos como normales dentro de una sociedad determinada, son representaciones construidas histórica y culturalmente, siendo la sociedad las que la crea.

Por otra parte Foucault (1967) respecto a la exclusión de las personas consideradas con conductas ajenas a estos moldes acordados como "normales" por la comunidad plantea lo siguiente:

*"... sin el loco, la razón se vería privada de su realidad, sería monotonía vacía, aburrimiento de sí misma, animal desierto que presentaría su propia contradicción"* (Foucault, 1967).

Es decir, la locura a parte de ser un peligro en la representación de la sociedad, es una forma de reafirmar los propios parámetros establecidos en la sociedad, haciendo la diferencia entre lo correcto y lo incorrecto, entre lo puro e impuro, entre lo apegado a la norma y lo enajenado de la convivencia social.

### ESTIGMA Y EXCLUSIÓN SOCIAL EN LA ENFERMEDAD MENTAL

En primer lugar, es interesante conocer el significado del término estigma. Para ello, usaremos la definición de Edwin Goffman (1963) quien propone una doble perspectiva. Por un lado, como un atributo personal negativo y denigrante, que diferencia a una persona de las otras y las hace de una clase indeseable o inferior. Por otra parte, considera el estigma como un producto social, que surge de la interrelación de las personas.

Este mismo autor propone a su vez una tipología de estigma, dividiéndolo en tres clases, que continúan vigentes en la actualidad. En primer lugar se refiere a "abominaciones del cuerpo" (malformaciones o deformidades); en segundo lugar lo que denomina "huellas del carácter" (incluye la enfermedad mental, alcoholismo y adicciones, homosexualidad, ideologías extremas, etc.) ; por último el estigma llamado "tribal", que comprende la discriminación por raza, origen, nación o religión.

Cabe señalar que el concepto de estigma no es algo estático, sino que es dinámico, temporal, fluido y contingente. Éste se construye a partir de las relaciones interpersonales con una dinámica propia, dentro de un contexto dado, en una realidad determinada. De esta manera, la estigmatización se entiende como un producto social relacionado con la institucionalización, con la regulación y con las ideologías que la sustentan, así como con las decisiones hechas por los individuos, las sociedades y los estados.

Sobre dicho proceso es interesante citar la visión de Link & Phelan sobre el proceso de estigmatización, mediante el cual consideran que el estigma se construye a través de cinco procesos psico-sociales interrelacionados:

- Construcción de las diferencias y proceso de rotulamiento (etiquetar).
- Vinculación de estas diferencias con prejuicios y estereotipos definidos en una sociedad.
- Segregación entre los de adentro ("nosotros") y los de afuera ("ellos").
- Pérdida de estatus y discriminación de las personas discriminadas.
- Finalmente, se produce una asimetría de poder entre los estigmatizadores y los estigmatizados.

Este fenómeno varía en función de diferentes variables: contexto social e histórico, factores sociales como el nivel socio-económico, género o identidad.

La variabilidad del fenómeno de estigma psiquiátrico a lo largo de la historia nos induce una pregunta: ¿cómo y por qué las distintas sociedades estigmatizan la enfermedad mental? Para responder a esta pregunta podemos observar dos procesos o respuestas.

El primero es la construcción social del estigma se refiere a los valores positivos y negativos que se definen en las diferentes culturas, mediante los cuales se estima qué comportamientos son "normales" y se desvaloriza lo "anormal".

El segundo se denomina la construcción social del estigma, con esto nos referimos a cómo las estructuras e instituciones sociales controlan, contienen o reprimen ciertos tipos de comportamiento que se considera desviado de la norma. Son estas mismas instituciones las que favorecen la exclusión social y estigmatización de la enfermedad mental.

Por otra parte, se ha afirmado que el tamaño y escala de la unidad social son factores significativos que tienen importancia en el proceso de estigmatización y

discriminación. Podemos observar cómo, en las sociedades de pequeña escala se dan relaciones de confianza, reciprocidad y solidaridad, y la reconciliación resulta un mecanismo efectivo para la resolución de conflictos. Estas comunidades se muestran más tolerantes, se resisten a rotular una conducta como una anormalidad o enfermedad. Existen unos valores compartidos por la mayoría, se da una interdependencia entre las familias y las redes sociales de apoyo y solidaridad son densas.

Por el contrario, en las sociedades urbanas se aprecian una estructuración social compleja, que acentúa una serie de desigualdades, se da una mayor autonomía e independencia. En estas sociedades observamos una fuerte tendencia a la rotulación y la discriminación, y una menor tolerancia hacia los comportamientos "anormales". Otra cuestión importante que merece ser mencionada es la carga de discapacidad agregada por el estigma

en la enfermedad mental. El estigma empeora la calidad de vida afectando negativamente a las oportunidades de educación e inserción laboral, e interfiere en los esfuerzos de rehabilitación, afectando a la familia y debilitando la red social de soporte. Sin embargo, es preciso establecer algunas diferencias. Por ejemplo, en los países ricos algunas enfermedades (depresión, demencia senil, trastornos de alimentación) son admitidas con mayor tolerancia mientras que otros, como la esquizofrenia, son asociados a estereotipos negativos como violencia y peligrosidad. Por último, es importante distinguir entre el estigma percibido (como tal) y el estigma presentado. Este último constituye el miedo al rechazo social con motivo de la enfermedad mental, y favorece la ocultación de los síntomas y su diagnóstico y tratamiento oportuno.

El vídeo que expusimos al principio acerca de la historia de la psiquiatría y los manicomios se llama "La psiquiatría: una industria de la muerte", pero os lo dejamos aquí subido: