



SALUD, ENFERMEDAD Y ESTIGMA SOCIAL

RESUMEN EJECUTIVO

ALBA GONZÁLEZ ROMERO
SUPERVISOR: JOSEP ESPLUGA TRENC
Grado Sociología | Curso 2020/21 | NIU: 1454951

RESUMEN EJECUTIVO

Las personas que sufren trastornos mentales suelen ser víctimas de un estigma social que condiciona su vida cotidiana, un estigma que a veces puede trasladarse también a los profesionales que trabajan en el ámbito de la salud mental. Este estigma está presente en toda la sociedad, en diferentes grados, pero aquí pondremos el foco en los profesionales de salud mental, ya que son los que pasan una gran parte del tiempo con los pacientes y, por tanto, este estigma puede contribuir o perjudicar a la mejora del paciente.

El estigma fue definido por Goffman como “una marca, una señal, un atributo profundamente deshonoroso y desacreditador que lleva a su poseedor de ser una persona normal a convertirse en alguien «manchado»” (Goffman, 1963). En el caso de las personas que sufren una enfermedad mental esta mancha es el propio trastorno mental que sufren. Al tener este trastorno mental, las personas sufren una serie de alternaciones en su día a día que hace visible dicho trastorno al resto de la sociedad, lo cual facilita que la sociedad no vea a la persona sino sólo el diagnóstico (Bono del Trigo, 2019; OMS, 2004).

Es en este momento en el que la sociedad etiqueta a las personas que sufren dichos trastornos, creando dos grupos separados: “ellos” y “nosotros”, donde ellos son el grupo que tiene esta “marca” y nosotros somos el resto, con el poder de considerar a aquellas personas como ilegítimas para muchas actividades o situaciones sociales.

El objetivo de este trabajo es analizar la percepción que tienen los profesionales de salud mental sobre el estigma relacionado con su trabajo. Para ello, hemos intentado averiguar cuatro objetivos específicos: a) los motivos que les ha llevado a escoger dicho trabajo; b) cómo perciben el estigma de la sociedad hacia los pacientes; c) si perciben si dicho estigma social se transfiere también a los profesionales; y d) si los propios profesionales expresan algún tipo de estigma hacia los pacientes.

Además de una revisión bibliográfica, en este trabajo se han realizado seis entrevistas a profesionales de salud mental de diferentes características sociodemográficas (edad, sexo, nivel de estudios y experiencia). Las entrevistas se transcribieron para el análisis y se realizaron diversas lecturas exhaustivas de las mismas, a raíz de las cuales pudimos

poner el foco en frases, párrafos o ideas que podían ser del interés de nuestros objetivos, para posteriormente agruparlas en códigos o categorías para poder realizar el análisis de manera más organizada.

En base a estos códigos y categorías observamos como existen dos tipos de discurso entre los sujetos: discurso parcialmente estigmatizador y discurso integrador. En el primer grupo encontramos a los sujetos que consideran que la presencia de la enfermedad imposibilita a los enfermos para realizar algunas actividades del día a día, y consideran que son diferentes al colectivo del “nosotros”. El segundo discurso se atribuye a las personas que de forma clara no identifican a los pacientes como un grupo excluido de la sociedad, consideran que las personas con enfermedades mentales son capaces de desarrollar todo tipo (o casi todo tipo) de funciones de la misma manera que lo realiza una persona sin dicha enfermedad. Adicionalmente, es gratificante observar como no hay ningún discurso completamente estigmatizante.

Los resultados, en base a los grupos anteriormente citados, permiten corroborar una serie de hipótesis: a) los profesionales de salud mental no reciben rechazo por parte de la sociedad al conocer su profesión; b) el contacto prolongado con los pacientes parece favorecer a la reducción del estigma, aunque no en todos los casos es así.; c) dentro del mundo sanitario se observan diferencias entre las personas con enfermedades mentales leves y graves; d) las variables sociodemográficas tales como la edad o el nivel de estudios pueden influir de manera positiva a la reducción del estigma.

Finalmente, debido a las limitaciones originadas por la pandemia no hemos podido acceder a una muestra muy grande de sujetos, por lo que la muestra recogida no puede ser representativa de todo el colectivo de profesionales de salud mental, aunque sí que podemos asegurar que los discursos y percepciones recogidas existen entre dicho colectivo. Por tanto, las conclusiones expuestas anteriormente tampoco se deben extrapolar a todo el colectivo.