

"La estigmatización, además de aumentar el sufrimiento personal y la exclusión social, puede impedir el acceso a la vivienda y el empleo, e incluso hacer que la persona afectada no busque ayuda por miedo a que se la etiquete".- Libro Verde de la Salud Mental en Europa (2005)

Nota de prensa



PRESENTACIÓN DEL ESTUDIO "EL ESTIGMA Y LA ENFERMEDAD MENTAL" **Análisis de las Actitudes de Rechazo Social y Estigmatización que sufren las** **personas con enfermedad**

- Las personas con enfermedad mental, como sus familiares y los profesionales que les atienden, consideran que existen estereotipos "de peligrosidad" asociados a la enfermedad mental
- El principal ámbito de discriminación para las personas con enfermedad mental es el laboral; sólo el 5% de las personas con enfermedad mental entrevistadas tienen un empleo regular
- Sólo el 14% de las personas con enfermedad mental crónica tiene pareja estable y un 18% afirma no tener ningún amigo
- El 18% de la población general, el 28% de los familiares e incluso el 20% de las personas con enfermedad mental crónica entrevistadas creen que las personas con enfermedad mental suponen un riesgo si no se las hospitaliza. De forma contraria y contundente, el 99% de los profesionales creen que no
- El 56% de la población general confunden la Enfermedad Mental con el Retraso Mental

Madrid 28 de marzo 2006.- En los últimos años se han incrementado las actitudes sociales de rechazo hacia los **enfermos mentales** creando barreras sociales que **aumentan el riesgo de aislamiento y marginalización de este colectivo**. Para sensibilizar y establecer propuestas de actuaciones que disminuyan el rechazo social que existe en la sociedad en general, la **Universidad Complutense de Madrid y Obra Social Caja Madrid** han realizado el estudio **"Estigma y Enfermedad mental: análisis de las Actitudes de Rechazo Social y Estigmatización que sufren las personas con enfermedad"**, que se enmarca en el Plan de Atención Social a las Personas con Enfermedad Mental Grave y Crónica 2003-2007 que impulsa la **Comunidad Autónoma de Madrid**.

Dicha investigación da a conocer las representaciones sociales y prejuicios que la sociedad tiene de la problemática de las personas con enfermedad mental crónica. Asimismo, se centra las informaciones, imágenes y noticias que se ofrecen en los medios de comunicación sobre este colectivo y sus implicaciones en la estigmatización del mismo. Por otro lado, analiza las consecuencias e impacto que sobre los afectados y sus familias ejercen las actitudes sociales que la sociedad expresa ante la enfermedad mental.

Las personas con enfermedad mental crónica sufren, además de las discapacidades y dificultades de integración derivadas directamente de la enfermedad, las consecuencias del prejuicio social que existe hacia las enfermedades mentales y quienes las padecen. Este prejuicio social determina y amplifica, en muchos casos, las dificultades de integración social y laboral de estas personas en áreas tales como el alojamiento o el acceso a formación o empleo

Datos más relevantes

Sobre la **estigmatización** de la enfermedad mental el estudio pone de relieve que los **estereotipos** más frecuentes son: **peligrosidad** y relación con actos violentos, **responsabilidad**, ya sea sobre el padecimiento de la enfermedad o por no haber sido capaz de ponerle remedio mediante tratamiento, **incompetencia e incapacidad** para tareas básicas de la vida, **impredecibilidad** de su carácter y sus reacciones y la **falta de control**. **El estereotipo de peligrosidad es más frecuente entre la sociedad en general, siendo menor y muy escaso entre profesionales.** En relación a la **población general**, un 39% siente pena por los enfermos mentales y un 56% de la población confunde la enfermedad mental con el Retraso Mental.

Una consecuencia particularmente negativa de la estigmatización y el prejuicio es la **discriminación**. Las personas con enfermedad mental crónica tienen numerosas experiencias de rechazo, especialmente en el ámbito laboral, los amigos y la familia extensa: **el 44% informa haber tenido experiencias de discriminación en el área laboral, el 43% en las relaciones con los amigos y el 32% con los vecinos.**

El rechazo social es, según ellos, la razón que les lleva a incrementar el aislamiento y la desesperanza. Así **el 24% de las personas con enfermedad mental entrevistadas afirman no salir de casa casi nunca o pocas veces**; sólo el **14% de las personas con enfermedad mental crónica tiene pareja estable y un 18% afirma no tener ningún amigo**. Las relaciones sociales se limitan, en ocasiones, a otras personas con su mismo problema por lo que se crea una especie de gueto que perpetua el auto-aislamiento social. El principal ámbito de discriminación para las personas con enfermedad mental es el laboral; **sólo el 5% de las personas con enfermedad mental entrevistadas tienen un empleo regular.**

Las **familias**, además, afirman que las personas con enfermedad mental sufren la falta de comprensión. **Un 38% de las personas con enfermedad mental entrevistadas dicen sentirse a menudo sobreprotegidos por sus familiares.** A veces las conductas de evitación hacia las personas con enfermedad mental se hacen extensibles en ocasiones a sus familiares. Esta reacción de los familiares se puede entender como el resultado de la sobrecarga y dificultades que las familias sufren en la convivencia y cuidado con su familiar con enfermedad mental. **El 37% de los enfermos mentales ha tenido experiencias de discriminación dentro de su propia familia.**

La estrategia más frecuentemente empleada por las personas con enfermedad mental crónica y sus familiares es el ocultamiento de la enfermedad mental. La razón: no ser rechazados para que ello no les afecte en los diferentes ámbitos de su vida, laboral, social, etc.

Hospitalización y servicios terapéuticos

El 18% de la población general, el 28% de los familiares e incluso el 20% de las personas con enfermedad mental crónica entrevistadas creen que las personas con enfermedad mental suponen un **riesgo si no se las hospitaliza**. De forma contraria y contundente, el 99% de los profesionales creen que no. Además, los profesionales tienden a culpabilizar más a las familias por las recaídas que los demás grupos (población general, familiares y usuarios). Este punto de vista no coincide con el de los familiares, ellos no ven el origen de las recaídas en los propios problemas familiares.

Muchas de las personas con enfermedad mental crónica y sus familiares utilizan el asociacionismo como estrategia de superación de barreras. El 28% de los usuarios entrevistados de los Centros de Rehabilitación Psicosocial (CRPS) y de los Centros de Rehabilitación Laboral (CRL) y un 37% de los familiares pertenecen a alguna entidad asociativa.

Tratamiento de los medios de comunicación

Según la investigación se da un incorrecto tratamiento de la enfermedad mental en la prensa y los informativos de radio y televisión. Uso de términos relacionados con enfermedad mental crónica aplicados a situaciones o cosas, o un mal uso de los mismos para referirse a personas que padecen este tipo de trastornos. Los datos indican que aunque la información no suele ser imprecisa o errónea, sin embargo, mantiene un tono general negativo, especialmente en aquellas noticias que hacen referencia a personas.

DATOS ENFERMEDAD MENTAL EN LA COMUNIDAD DE MADRID

En la Comunidad de Madrid alrededor de 1.500.000 personas sufrirán a lo largo de sus vidas algún trastorno mental.

El *Plan de Atención Social a las Personas con Enfermedad Mental Grave y Crónica 2003-2007* estima que actualmente viven en la Comunidad 16.000 personas con enfermedad mental grave y crónica, lo que supone el 0,3% de la población total de la Comunidad.

Para estas personas la vida no es fácil, por el hecho de padecer una enfermedad mental y por ser etiquetados como enfermos mentales sufren una serie de reacciones sociales negativas para su bienestar, adaptación y participación social.

La enfermedad mental, como otras condiciones humanas, tales como el sexo, el lugar de nacimiento, la raza o la orientación sexual conlleva en muchos casos un proceso de estigmatización.

RECOMENDACIONES

A partir del análisis de los datos recogidos, se pueden hacer las siguientes **recomendaciones** o indicaciones generales para favorecer una lucha más eficaz contra el estigma de la enfermedad mental en la Comunidad de Madrid:

- Profundización e incremento de las medidas de apoyo a la integración laboral y social de las personas con enfermedad mental crónica.
- Mejora de las estrategias de afrontamiento al estigma en personas que padecen una enfermedad mental y sus familiares mediante intervenciones específicas generadas desde los propios recursos y las entidades asociativas.
- Mejora de la información para los familiares acerca de la enfermedad mental, especialmente en lo referente a las posibilidades de autonomía e independencia y opciones de rehabilitación y tratamiento.
- Mejora de la información en población general a través de campañas generales y específicas, centradas en la divulgación de la realidad actual de la enfermedad mental y las posibilidades reales de rehabilitación, tratamiento e integración social, diferenciando adecuadamente la enfermedad mental de otras condiciones de dependencia.
- Elaboración y difusión de manuales de estilo y normas específicas destinados a medios de comunicación para el tratamiento de los términos relacionados con la enfermedad mental.
- Control del cumplimiento de estas normas mediante campañas de seguimiento mediante la creación de un Observatorio de seguimiento de su uso.
- Apoyo a la difusión social de noticias positivas relacionadas con la enfermedad mental y su tratamiento no vinculadas a los estereotipos de genialidad (e.g. apertura de centros de rehabilitación, inversiones en recursos y servicios, nuevas alternativas terapéuticas,...).