



Belén Soto ha revelado sus episodios de depresión y bulimia. "Al principio da vergüenza contarlo", dice.

DIEGO SOTO

ESTIGMATIZACIÓN SOCIAL:

CUANDO LA

salud mental

SE APUNTA CON EL DEDO



“Nadie se presenta a un trabajo diciendo: ‘oye, tengo crisis de pánico’”, confidencia Daniela Castro.

Por más que se hable de salud mental, quienes sufren de crisis de pánico, depresión o trastornos de ansiedad aún suelen sentir vergüenza por ello y hay espacios, como las entrevistas de trabajo, donde reconocerlo es castigado. Mientras los expertos llaman a dejar atrás los prejuicios, algunas personas que han hecho pública su condición —y pagado los costos por ello— invitan a tener más empatía con el dolor ajeno.

Por **SOFÍA BEUCHAT**.

M arcar a alguien con un hierro candente. Esta es una de las definiciones que el diccionario Oxford incluye bajo el concepto de “estigmatizar”, y es lo que hacen millones de personas día a día, en comentarios de pasillo o amplificadas por las redes sociales, cuando etiquetan a alguien como “depresivo”, “bipolar” o “ansioso”; también cuando se descalifica a una persona en su trabajo porque “pasa con licencia”.

Con la pandemia se ha hablado muchísimo sobre salud mental. Las cifras son alarmantes: el 56% de los chilenos estima que ha empeorado desde que comenzó la pandemia del coronavirus, según una encuesta internacional presentada por el Foro Económico Mundial. Por otro lado, un estudio de la Asociación Chilena de Seguridad y la Universidad Católica, difundido en mayo, muestra que 32,8% de las personas tuvieron síntomas asociados a problemas de salud mental en abril, 6 puntos más que la medición de noviembre de 2020. Y, según el doctor Ricardo Araya, profesor de salud mental global en King’s College London, Inglaterra, en Chile el 25% de las personas tiene o va a tener algún trastorno de este tipo.

Pero reconocer esto, cuando el deterioro deja de ser una cifra y pasa a ser una vivencia personal, aún es difícil. Por más que se intente normalizar la frecuencia e intensidad de los síntomas depresivos o ansiosos, el miedo a quedar marcado ante los ojos de los demás aún persiste.

El temor, en concreto, es a ser etiquetado negativamente por los demás. Algo que, según el psiquiatra Ricardo Araya —quien además es investigador sénior del Núcleo Mileno para mejorar la salud mental de jóvenes y adolescentes (IMHAY)— tiene efectos a nivel individual, pero también colectivo, pues reduce las posibilidades de las personas de aportar a la sociedad.

Desde Londres explica:

—La estigmatización es un problema global que se basa en ideas prejuiciosas, enraizadas en las personas y en las instituciones, que conducen a prácticas discriminatorias. Cuando tienes un trastorno de salud mental, la vida se hace más difícil, pero también pasa eso cuando, por ejemplo, tienes diabetes. El punto es que, en el caso de la salud mental, también tienes que cargar con el hecho de ser discriminado y llevar una etiqueta que no es liviana. Además, lo que tienes te incapacita, porque pierdes confianza en ti mismo, tu autoestima disminuye. A nivel personal, se junta el trastorno con toda la carga del estigma.

Según el psicólogo y consultor Gonzalo Rojas May —quien además de ejercer la psicología clínica hace consultoría organizacional—, los trastornos emocionales en general pueden ser utilizados para denostar a una persona o a un grupo humano, y tienden a ser vistos con frecuencia como rasgos de debilidad o falta de carácter. Esto tiene costos que describe como “gigantescos”:

—La estigmatización lleva asociada la posibilidad cierta de menoscabo individual o incluso bullying. Puede derivar en persecución y violencia —explica—. Los costos son altos a nivel de dignidad humana individual, pero también se pueden abrir flancos de gran fragilidad institucional si ideas o conductas que fomentan la duda, la sospecha, la discriminación o el odio se instalan en forma colectiva.

EL MIEDO A CONTAR

Durante muchos años, Daniela Castro —la ganadora de la primera temporada de Masterchef Chile, quien hoy está dedicada a los libros de cocina y además tiene un emprendimiento de cosmética natural— escondió sus problemas de salud mental por miedo al costo que tendría reconocerlo ante los demás.

—Tengo crisis de pánico desde que tenía 17 años y ya tengo 33. Cuando estaba en la universidad, era un secreto para mí: sentía que me iban a tratar de loca —cuenta—. En Masterchef tampoco me atreví a contarle mucho; vas eligiendo a quién decirle, porque nadie se presenta a un trabajo diciendo ‘oye, tengo crisis de pánico’. Tenía mucho miedo de que me diera una crisis en el programa, porque se habrían ido todas las cámaras hacia mí y no quería que pensarán que estaba haciendo show —cuenta.

Con el tiempo, dejó atrás este miedo a la estigmatización y decidió sincerarse a través de su cuenta de Instagram.

—Lo hice público no desde la victimización, sino para compartir y aportar desde la experiencia, desde lo que me ha servido a mí, para ayudar a otros —explica.

Los comentarios y mensajes directos que llegaron después no solo le mostraron lo frecuente que es su trastorno, sino también el temor a que los demás te apunten con el dedo.

—Una adolescente comentó que sus amigas creían que estaba loca. También muchas personas dicen que prefieren no contar lo que viven, porque como la gente no lo entiende, después se sienten peor. A mí me pasó eso de haber contado y que te digan: pero cómo te pasa esto a ti, que eres tan alegre y positiva. Como que los demás minimizan lo que te pasa —acota.

Una experiencia similar ha tenido la actriz Belén Soto, quien ha sufrido períodos de depresión y bulimia, además de adicción al azúcar. También, como Daniela, conoce en carne propia lo que es una crisis de pánico. Y lo ha contado no solo a través de sus redes sociales, sino también en dos libros, ambos publicados por Alfaguara: No lo mereces. Un testimonio (2019), donde revela los estragos causados por una relación abusiva con un hombre adulto, siendo ella adolescente, y Mujer Power (2020), donde canaliza sus vivencias personales en una suerte de guía de crecimiento personal basada en la empatía.

—Al principio sientes vergüenza de contar lo que te pasa. Tiene que ver con lo que el resto va a pensar. Qué van a decir, qué van a opinar —reconoce—. Pero lo que yo saqué en limpio es que considerar la opinión de otros era un obstáculo para llegar al amor propio que hoy me tengo. Una vez que me tiré a la piscina y lo conté, me alivié mucho, porque cuando lo haces te das cuenta de que no estás sola. Que todos, hombres y mujeres, estamos expuestos a tener temas de salud mental. Y que está bien no estar bien.



“He sufrido depresión y me tomó diez años contarle en mis trabajos”, dice el psiquiatra Ricardo Araya.

Al centro: “Cuando alguien es estigmatizado, se aísla o lo aíslan”, dice el psicólogo Andrés Pucheu.

A la derecha: Los trastornos emocionales pueden ser usados para denostar a una persona, dice el psicólogo Gonzalo Rojas May.



Daniela Castro también reconoce esa vergüenza: —Es verdad que ahora se conoce más sobre salud mental y hay menos temor, pero la sensación de vergüenza muchas veces sigue ahí. Porque cuando tienes un ataque de pánico te ahogas, sudas, y mucha gente es muy racional, no comprende lo que te está pasando. Tú crees que te van a juzgar, lo que solo aumenta la angustia que sientes en ese momento.

LOS DEMONIOS

Para quienes, como Daniela y Belén, se han atrevido a contar públicamente sus padecimientos de salud mental, no ha sido fácil: si bien reciben aplausos por su valentía y muchos comentarios positivos de personas que dicen haber pasado por los mismos síntomas, las estocadas y ataques —por la espalda o públicos— también campean. Particularmente en las redes sociales, donde el formato alimenta el prejuicio y el anonimato facilita la estigmatización.

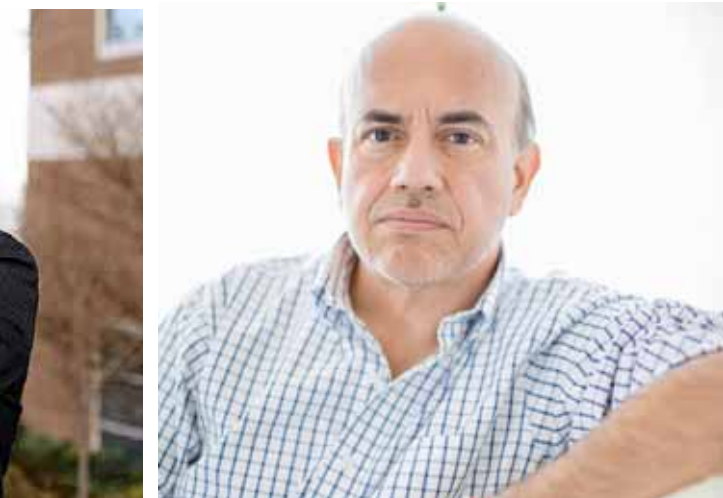
Un ejemplo muy claro es lo que sucedió luego de que el candidato presidencial Gabriel Boric revelara públicamente, en 2018, que estaría con licencia médica por un par de semanas pues sufría de trastorno obsesivo compulsivo (TOC). Este año, esa información fue utilizada por muchos para cuestionar su idoneidad para optar a la presidencia. De poco sirvió que aclarara que se había tratado y que hoy lleva una vida normal. Declaró: “Aprovecharé toda instancia posible para hablar de salud mental, porque tenemos que visibilizarla, desestigmatizarla. Y también porque cuando nos damos cuenta de que no estamos solos, eso ayuda a sanar”, dijo.

Sobre este caso, el doctor Araya comenta:

—Podemos estar o no de acuerdo con sus ideas políticas, pero pensar que alguien está incapacitado por esta razón es injusto. Winston Churchill sufría de depresión y se creía que tenía trastorno bipolar, y manejó un país en uno de los períodos más desafiantes de su historia. Lincoln eliminó la esclavitud y también sufría de episodios de depresión.

Con todo, hay entornos donde la tolerancia hacia la presencia de algún problema de salud mental es algo mayor.

—Por ejemplo, un escritor puede mostrarse más vulnerable; es un rasgo que incluso puede ser deseable en su medio. En cambio, en el caso de una autoridad pública, mostrar signos de debilidad puede ser castigado —acota Andrés



Pucheu, psicólogo organizacional, doctor en psicología y académico de la Universidad de los Andes.

A su juicio, en el mundo del trabajo las patologías mentales tienden a interpretarse, desde el prejuicio, como defectos morales, éticos, o del carácter. Se descalifica a las personas fácilmente como “neuróticas” o “exageradas”.

—En los entornos laborales, la gente tiende a pensar en los trastornos mentales como un fenómeno único, ubicado en una o más personas puntuales, más que en un problema de salud mental que pueda estar permeando a toda la organización. Eso facilita su asociación con la disfuncionalidad —explica—. Así, se asume que, si eres depresivo, vas a ser un mal jefe. Se instala la idea de que no puedes tener un líder que sea melancólico o reflexivo. Y si bien hay un discurso más abierto a las diferencias, que supone una mayor tolerancia hacia las enfermedades mentales, en la práctica el escenario es mucho más exigente que antes. Todos tenemos que ser buenos para trabajar en equipo, por ejemplo.

Según Pucheu, los estudios muestran que, cuando una persona es víctima de prejuicios estigmatizantes en entornos de trabajo, revertir esto toma mucho tiempo. Hay estudios que hablan de cinco años; otros incluso de siete. Pero lo más grave, advierte, es que los procesos de selección laboral intentan descartar a personas que pudieran tener alguna dificultad, cuando la mayor parte de los estudios no muestran correlación alguna entre la presencia de trastornos de salud mental y el desempeño laboral.

El efecto de esto no es menor y trasciende lo laboral.

—Cuando alguien es estigmatizado, se aísla o lo aíslan. Esto tiene impacto en su vida profesional, en sus vínculos, en su calidad de vida, y puede aumentar la problemática que origina la estigmatización. Por otro lado, los entornos en los que la salud mental se estigmatiza dificultan la recuperación y el tratamiento —acota Pucheu.

El doctor Araya reconoce que muchos empleadores pueden pensar que no les conviene tomar a una persona, “porque va a pasar con licencia”. Esto lleva a que, como muestra un estudio estadounidense que el doctor cita, el 40 por ciento de las personas no está dispuesta a contar que sufre de un trastorno de salud mental. Él mismo lo ha vivido.

—Yo he sufrido depresión y me tomó diez años tener la valentía de contarlo en mis trabajos —dice—. Incluso en este país (Inglaterra) experimento el estigma, porque si a

mí me prescriben antidepresivos, eso queda en mis registros, y es información a la que, por cómo funciona aquí el sistema, muchas personas tienen acceso.

Con todo, reconoce que en esto puede haber matices, pues algunos trastornos mentales pueden ser más discapacitantes que otros. Cita como ejemplo los cuadros psicóticos, donde la persona pierde la capacidad de tener un juicio de la realidad, como un ejemplo de trastorno que sí podría llegar a ser incompatible con una vida normal laboral.

—Pero aplicar el *one size fits all* en esto es injusto, discriminante y no ayuda en nada —puntualiza.

Pucheu concluye:

—Lo más importante, para prevenir la estigmatización, es que la gente entienda cómo funciona el carácter, y entienda también que no toda disfunción es patológica. Hay etapas de la vida que generan dificultades y es necesario aceptar eso. No toda la pena es depresión, y no toda pena es mala. Un mundo enteramente feliz sería aún más estigmatizador.

TAMBIÉN EN LAS EMPRESAS

Así como hay personas que han decidido hacer públicos sus problemas de salud mental para aumentar la empatía en la sociedad, muchas empresas e instituciones —como Nike, Bumble, Citygroup y colegios en 8 de los 50 estados de Estados Unidos— han tomado iniciativas para paliar los efectos de la pandemia en sus empleados.

Pero estas medidas, que por lo general se resumen en días libres, no siempre han sido comprendidas. En parte, porque persiste en sectores del inconsciente colectivo una mirada simplista hacia los trastornos de salud mental, como si pasar por una depresión no fuera más que estar triste o tener una crisis de estrés, simple desorganización.

Le sucedió al Consejo para la Transparencia, luego de anunciar en julio que daría una semana libre a sus empleados, debido a que habían enfrentado un alto número de licencias por salud mental en el contexto de la pandemia: el Consejo tiene 146 funcionarios y, en 2020, se presentaron 125 licencias médicas. En 2021, al mes de julio, se habían presentado ya 85 licencias, con un *peak* en marzo, cuando había 17 personas ausentes por esta razón, sumando un total de 326 días solo por ese mes. Según cuenta la presidenta del Consejo, Gloria de la Fuente, en encuestas internas la palabra “agobio” fue la más usada para describir el estado anímico de los funcionarios.

La decisión llevó a la Contraloría a solicitar un informe explicando las razones que la respaldan. Pero, más allá de la discusión sobre si el organismo está o no facultado para ofrecer días libres, a De la Fuente le llamó la atención la polémica generada.

—Se dijo que esto eran vacaciones gratis a costa del fisco —comenta—. La gente no se toma muy en serio la salud mental. Para nosotros esta es una inversión en las personas, no un gasto. Creemos que humanizar las relaciones con y entre las personas que trabajan con nosotros, sin descuidar la continuidad del servicio, es un valor fundamental. Y a la luz de los resultados, la estrategia ha sido positiva. Aún es temprano para saber si ayudó a reducir la cantidad de licencias, pero sabemos que tenemos un equipo agradecido. Y eso genera una mayor adhesión con el objetivo institucional. ■

“Los entornos en los que la salud mental se estigmatiza dificultan la recuperación y el tratamiento”.