

# Prejuicios, Salud Mental y Trabajo Social en ámbitos Comunitarios



Federico González  
Antonella Kumagae

*Estudiantes de la carrera de Licenciatura en Trabajo Social,  
FHyCS. UNaM*

## Introducción

El presente ensayo se realizó en el marco de la Cátedra “Trabajo Social en ámbitos Locales y Comunitarios”, el objetivo fue reflexionar acerca de los prejuicios sobre la salud mental

dentro de la profesión y en la comunidad, particularmente, analizando desde las intervenciones del Trabajo Social y los prejuicios que surgen en campo de la salud.

## Desarrollo

Para poder (re) pensarlos y reflexionar, en torno a los prejuicios; primero, es necesario conocer que es un prejuicio. La Real Academia Española (RAE), define como “una acción y efecto, traducida en términos verba-

les, como una opinión previa y tenaz”, por lo general, desfavorable acerca de algo que se conoce mal.

Al plantear desde el Trabajo Social; debemos señalar que estamos

haciendo referencia a una disciplina de las Ciencias Sociales y, como una profesión, basada en una práctica particular que se orienta a promover el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas conforme establece la Ley Federal de Trabajo Social N° 27072, Capítulo II, art. 4.

El prejuicio como tema central, abordado desde la profesión del Trabajo Social y, relacionado con el campo de la salud mental en particular, es una cuestión que deseamos tratar para comprender como está atravesado por las prenociones, cargadas por lo general, de connotación negativa, en el ámbito de la comunidad. Entendiendo la comunidad desde la propuesta que realizad Ezequiel Ander Egg, como:

**“Una agrupación organizada de personas que se perciben como unidad social cuyos miembros participan de algún rasgo, interés, elemento, objetivos o función común, con conciencia de pertenencia, situados en una determinada área geográfica en la cual la pluralidad de personas interacciona más intensamente entre sí que en otro contexto (...)”.** (2005, pág.34).

Teniendo en cuenta los conceptos antes desarrollados, podemos argumentar que desde la comunidad existen prejuicios, los cuales se encuentran naturalizados y se reproducen de manera colectiva en el imaginario social, como por ejemplo la de percibir a las personas que padecen enfermedades mentales como “peligrosas” y sin capacidad de adaptarse a lo establecido como “normal”, situaciones que generan auto-exclusión a partir de rechazos, miedos de compartir, y otras diversas formas de expulsión que se vinculan con la idea de mantener “el orden” dentro de ella.

Podemos mencionar que dentro de las comunidades existen ciertas formas de interacción instaladas y que cualquiera forma de actuar diferente a las impuestas provoca la exclusión, es decir, que aquellos individuos con padecimientos mentales que no actúen de acuerdo al resto de los habitantes de ese espacio es marginado y sometido a diversos prejuicios.

Estos prejuicios presentes en las comunidades, provocan que los individuos se retraigan y no asistan a controles médicos por temor e incertidumbre de lo que puedan decir de

ellos, lo que no permite establecer un diagnóstico temprano. Lo cual también sucede porque existe un desconocimiento en la sociedad sobre estas enfermedades o trastornos como por ejemplo la depresión, ansiedad, etc., debido a que no se consideran como tales.

La ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, en su apartado de Derechos y Garantías, establece claramente que:

**“(...) la responsabilidad indelegable del Estado en garantizar el derecho a recibir un tratamiento personalizado en un ambiente apto con modalidades de atención basadas en la comunidad...” (pág. 50 y 51, Derechos y Garantías).**

Por lo tanto, el Estado a través de distintos dispositivos, debe garantizar la accesibilidad para la atención y tratamiento de las personas con padecimiento mental, pero también está establecida en la Ley, que se deben promover programas de apoyo a la comunidad para que generar múltiples modalidades de apoyo, contención y rehabilitación. Y, teniendo en cuenta que la Ley considera que dentro de los equipos interdisciplinarios tienen que estar los profesionales del Trabajo Social, es

un campo que genera oportunidad para desencadenar intervenciones inclusivas y de ciudadanía.

Desde el Trabajo Social, también creemos que existen prejuicios a la hora de intervenir, debido a que tiene el preconcepción de que estas enfermedades son “contagiosas”, es decir que intervenir en estos ámbitos puede producir problemas mentales, esto sumado a que en la sociedad se cree que los profesionales de salud mental solo intervienen con “locos”, lo que también produce una desvalorización de la profesión dentro de este campo de intervención. Por ello consideramos necesario empezar a revisar desde la propia profesión, por ejemplo, la forma de nombrar a las personas: “pacientes”, “enfermos” o “locos”.

## Conclusiones

Para finalizar, consideramos que desde el Trabajo Social es necesario generar una mayor sensibilización con respecto a la problemática de la salud mental en las comunidades, teniendo en cuenta que uno de los principios fundamentales de la profesión es el respeto por la diversidad, tratando de reconstruir nuestros propios prejuicios para de esta manera romper con el paradigma dominante que existe todavía sobre la salud mental, la cual es presentada como un tema tabú en la población, o no visto, desde la cotidianeidad que nos atraviesa a todos.

Para ello consideramos que es fundamental que desde la intervención profesional se trabaje con las comunidades, para ir rompiendo con la idea de que la salud mental se trata solamente de encierros o de trata-

mientos abordados desde el poder médico hegemónico, sino que se trabaje desde una perspectiva de derechos humanos, el marco jurídico y legal, la dignidad y autonomía de las personas, para lograr finalmente una sociedad libre de prejuicios.

Asimismo, pensamos que es necesario un trabajo en red de las distintas instituciones que existen en la ciudad, para que las comunidades puedan acercarse a la Atención Primaria de Salud, sin tener que ir primero a centros especializados o de alta complejidad, ampliando a la vez su acceso, debido a que existen muy pocos centros de salud que contemplan este campo, por lo que las personas se ven limitadas a su acceso o al desconocimiento del mismo sistema de salud.

## BIBLIOGRAFÍA

Ander-Egg, E. (2005). *“Metodología y práctica del desarrollo de la comunidad”*. (2da ed.). Buenos Aires: Lumen Hvmanitas.

*Ley Federal de Trabajo Social N° 27072*. Boletín Oficial de la República Argentina. Buenos Aires, Argentina, 10 de Diciembre de 2014.

*Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657*. Boletín Oficial de la República Argentina. Ciudad de Buenos Aires, Argentina, 29 de Mayo de 2013.

Real Academia Española. (2018). *Prejuicios*. En *Diccionario de la Lengua Española*. Recuperado desde: <http://dle.rae.es/?id=UORGgNv>. Fecha de acceso 9 de Noviembre de 2018.