

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2018.

Conocimiento, estigma y distancia social respecto de las personas con esquizofrenia en estudiantes de psicología.

Erviti, Violeta.

Cita:

Erviti, Violeta (2018). *Conocimiento, estigma y distancia social respecto de las personas con esquizofrenia en estudiantes de psicología. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/92>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/MCN>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

CONOCIMIENTO, ESTIGMA Y DISTANCIA SOCIAL RESPECTO DE LAS PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA

Erviti, Violeta

Universidad de Palermo. Argentina

RESUMEN

Se realizó un estudio de tipo descriptivo de diferencia de grupos con el objetivo de conocer si existían diferencias respecto del conocimiento, la distancia social y el estigma hacia las personas con esquizofrenia en estudiantes de Psicología. Se conformó una muestra total de 85 sujetos dividida en dos grupos (ingresantes y avanzados) y se les administró una encuesta que indagaba respecto de los objetivos previamente citados. Resultados: se hallaron diferencias respecto del conocimiento sobre la esquizofrenia, siendo los alumnos avanzados quienes obtuvieron mejor puntuación. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas respecto de la distancia social y el estigma entre los grupos comparados. Conclusión: Los resultados obtenidos nos invitan a replantear los planes de estudio de la carrera de Psicología, donde los estudiantes deberían tener más experiencias de contacto con personas con padecimiento mental, puesto que está científicamente comprobado que el contacto con estas personas disminuye el estigma y la distancia social.

Palabras clave

Esquizofrenia - Estigma - Distancia Social - Estudiantes de Psicología

ABSTRACT

KNOWLEDGE, STIGMA AND SOCIAL DISTANCE RESPECT OF PERSONS WITH SCHIZOPHRENIA IN STUDENTS OF PSYCHOLOGY

A descriptive study with group comparison was conducted to determine whether there were differences regarding knowledge, social distance and stigma towards people with schizophrenia in psychology students. A total sample of 85 subjects was divided into two groups (incoming and advanced) and a survey was administered to them which enquired about the aforementioned objectives. Results: Differences were found regarding knowledge about schizophrenia, with advanced students obtaining the best score. No statistically significant differences were found regarding social distance and stigma among the compared groups. Conclusion: The obtained results invite us to rethink the curricula of the Psychology degree, where students should have more contact experiences with people with mental illness, since it is scientifically proven that contact with these people reduces stigma and social distance.

Keywords

Schizophrenia - Stigma - Social Distance - Psychology Students

La esquizofrenia es un trastorno mental grave que afecta a más de 21 millones de personas en todo el mundo, y a raíz de ello las personas con esquizofrenia suelen sufrir estigmatización, discriminación y sus derechos se ven vulnerados por dichas actitudes (OMS, 2018). Se la considera una de las patologías psiquiátricas más estigmatizadas (Eack, Newhill & Watson, 2012) lo cual es un obstáculo para la recuperación de quienes la padecen (Agrest et al., 2015).

Se define al estigma como un atributo profundamente desacreditador, resultado de la desviación de las normas sociales que deja al individuo desacreditado frente a la sociedad (Goffman, 2006). Es un fenómeno universal que varía entre culturas y es influenciado por el momento histórico en el que transcurre (Dovidio, Major & Crocker, 2000). Deslegitima la participación social del sujeto con esquizofrenia, y la principal causa por la cual lo padecen consiste en la creencia de que carecen de habilidades para actuar y poseen alteraciones en el juicio, lo cual los convierte en peligrosos e impredecibles a los ojos de los demás (Brohan et al., 2010; Fresán et al., 2012; Wolfwang et al., 2003).

Desde la Conferencia de Alma Ata en 1978, pasando por la declaración de Caracas (1990) y más actualmente los principios de Brasilia en 2005, la comunidad internacional ha comenzado a sugerir un cambio de paradigma, desde el modelo tutelar hacia un paradigma comunitario, que tiene como principal eje la promoción de los derechos humanos, así como la inclusión social y la no discriminación de personas con padecimiento mental. Bajo estos lineamientos internacionales, se crea en Argentina la Ley de Salud Mental N° 26.657 en el año 2010 (Ley N° 26.657, 2010; Organización Mundial de la Salud, 1978; Organización Mundial de la Salud, 2005; Organización Panamericana de la Salud, 1990). Abordar la cuestión del estigma hacia las personas con padecimiento mental es esencial para la correcta aplicación de dicha ley, ya que constituye uno de los principales obstáculos para un tratamiento efectivo, fundamentalmente en aquellos que padecen esquizofrenia (Gaebel & Baumann, 2003). Se ha determinado que las personas que padecen enfermedades mentales graves tales como la esquizofrenia, deben lidiar con barreras y obstáculos en la interacción diaria lo cual conlleva consecuencias negativas (Mascayano Tapia, Lips Castro, Mena Poblete & Manchego Soza, 2015).

Por otro lado, la bibliografía consultada concluye que el hecho de estar mejor informado respecto de la esquizofrenia, así como también tener contacto con personas que la padecen, disminuye el estigma (Eack & Newhill, 2008; Fresán et al., 2012; Garg, Shah, Kataria & Sharma, 2013; Mukherjee, Fialho, Wijetunge, Checinski &

Surgenor., 2002; Pinar, Dilsad & Oya, 2005).

Producto de la estigmatización se producen una serie de procesos actitudinales con consecuencias negativas, denominado distancia social, que implica no aceptar al estigmatizado como amigo, vecino, empleado, compañero de trabajo, etc.; restringiendo de esta forma sus derechos y oportunidades ya que funciona como barrera en el acceso a la vida social plena (López et al., 2008).

Se ha demostrado que tener contacto con personas con enfermedad mental, así como tener mayor conocimiento respecto de la patología, disminuye la distancia social, mientras que cuando se está mal informado sobre el trastorno mental, su curso y síntomas, el nivel de rechazo social es mayor (Etien et al., 2013; Lolich y Leiderman, 2008).

Metodología

Se realizó un estudio de tipo descriptivo de diferencia de grupos con diseño no experimental transversal.

Muestra

La muestra estuvo conformada por de 85 sujetos de ambos sexos, 42 alumnos del primer año de la carrera de Psicología y 43 que se encontraban cursando su último año en una universidad de gestión privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Se compararon las muestras para observar homogeneidad entre ambos grupos respecto de los datos demográficos consultados, en relación a la distribución por sexo, la presencia o no de carreras previas y el hecho de que fueran o no del ámbito psi. Las muestras resultaron homogéneas, no así en relación al promedio de edad, puesto que el grupo de ingresantes tenía un promedio de edad de 28 (1,34) años y los avanzados 33,42 (1,60).

Instrumento

La encuesta empleada en la presente investigación fue extraída de una investigación realizada en Alemania en 2001, cuyo objetivo era indagar las actitudes hacia personas con enfermedad mental, en dicha oportunidad fue administrada de forma telefónica (Gaebel et al., 2002). En Argentina, se utilizó dicho instrumento para realizar una investigación sobre el estigma en personas con esquizofrenia en población general. Para dicha investigación, se llevó a cabo una traducción con el método *translation-back-translation* que asegura la adaptación del vocabulario semántica y culturalmente (Leiderman et al., 2011).

Contiene 34 ítems divididos en cinco áreas: datos demográficos, contacto con personas con padecimiento mental, conocimiento sobre la esquizofrenia, distancia social y estigma hacia las personas con esquizofrenia.

Procedimiento:

La recolección de datos se realizó durante el mes de agosto de 2017, dentro de una universidad de gestión privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Se recorrieron las aulas donde se dictaban materias de primer y cuarto año de la carrera de Psicología en busca de voluntarios para participar de dicha investigación, la cual se aclaró que era anónima y voluntaria.

El tiempo utilizado para responder el cuestionario fue aproximada-

mente de 10 minutos.

Una vez recolectados los datos, se procedió a crear una base de datos donde se plasmaron los resultados obtenidos. Posteriormente se realizó un análisis estadístico con el programa de análisis SPSS, llevando a cabo pruebas *t* de diferencia entre medias para muestras independientes para comparar los grupos de alumnos ingresantes y avanzados en relación a los niveles de conocimiento, distancia social y estigma, en tanto que para evaluar la homogeneidad de la muestra se realizaron pruebas *t* y *chi cuadrado* según correspondiera de acuerdo a las características de lo que se pretendía comparar.

Resultados

Los resultados en relación al conocimiento de la esquizofrenia en ambos grupos se encuentran en la Tabla 1, en la cual se pueden observar las respuestas correctas en cada grupo. Se realizó una prueba *t* para comparar las medias e identificar si existían diferencias entre ambos grupos y los resultados indican que existe una diferencia estadísticamente significativa entre las medias ($t(83) = -5,33, p = .001$).

En cuanto a la distancia social, se realizó una prueba *t* para comparar las medias, obteniendo como resultado $t(73,6) = .57, p = .12$, lo cual indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos. Las respuestas tendientes a la distancia social arrojadas por los encuestados se encuentran en la Tabla 2.

Respecto al estigma, tampoco se encontró evidencia para confirmar diferencias sobre el estigma entre los grupos al realizar el análisis estadístico correspondiente ($t(79,3) = -.15, p = .04$). Pueden observarse las frecuencias de respuesta tendientes al estigma en la Tabla 3.

Tabla 1

Frecuencia de respuestas correctas sobre el conocimiento en esquizofrenia.

Las personas con esquizofrenia...

	Total F (%)	Ingresantes F (%)	Avanzados F (%)
Sufren de personalidad dividida o múltiple	44 (51,8)	15 (35,7)	29 (67,4)
Oyen voces inexistentes	68 (80)	30 (71,4)	38 (88,4)
Tienden a aislarse socialmente	50 (58,8)	20 (47,6)	30 (69,8)
Sufren falta severa de voluntad	20 (23,5)	6 (14,3)	14 (32,6)
Tienen retraso mental	81 (95,3)	40 (95,2)	41 (95,3)
Son peligrosos para lo demás o tienen conducta violenta	57 (67)	25 (59,5)	32 (74,4)
Tienen conductas raras o inadecuadas a la situación	70 (82,3)	32 (76,2)	38 (88,4)
La esquizofrenia es de causa...	63 (74,1)	26 (61,9)	37 (86)
¿Cuál cree que es el tratamiento más adecuado para los pacientes con esquizofrenia?	69 (81,1)	29 (69)	40 (93)
¿La esquizofrenia tiene cura?	58 (68,2)	22 (52,4)	36 (83,7)

Tabla 2*Respuestas que tendrían a la distancia social*

	N (%)		
	Total	Ingresantes	Avanzados
¿Se casaría con una persona con esquizofrenia?	63 (74,1)	29 (69)	34 (80)
¿Tendría un amigo con esquizofrenia?	14 (16,5)	9 (21,4)	5 (11,6)
¿Le molestaría trabajar con alguien con esquizofrenia?	5 (5,9)	1 (2,4)	4 (9,3)
¿Le molestaría que un vecino suyo tuviese esquizofrenia?	5 (5,9)	3 (7,1)	2 (4,6)
¿Le daría miedo hablar con alguien con esquizofrenia?	3 (3,5)	3 (7,1)	0 (0)
¿Se sentiría avergonzado de tener una persona con esquizofrenia en la familia?	5 (5,9)	4 (9,5)	1 (2,3)

Tabla 3*Respuestas referidas a la percepción de estigma social*

La mayoría de la gente...	N (%)		
	Total	Ingresantes	Avanzados
Preferiría tomar como empleado a otra persona antes que a una con esquizofrenia	81 (95,3)	39 (92,9)	42 (97,7)
Evitaría tomar a una persona con esquizofrenia para el cuidado de sus hijos	84 (98,8)	42 (100)	42 (97,7)
Las mujeres no tendrían objeciones de salir con una persona con esquizofrenia	74 (87)	38 (90,5)	36 (83,7)
Los hombres no tendrían objeciones de salir con una persona con esquizofrenia	74 (87)	38 (90,5)	36 (83,7)
La mayoría de la gente descalifica a una persona que ha estado internado en un hospital psiquiátrico	75 (88,2)	35 (83,3)	40 (93)
Toman la opinión de una personas con esquizofrenia como menos seria	71 (83,5)	34 (81)	37 (86)
Sienten que internarse en un hospital psiquiátrico es un signo de falla personal	71 (83,5)	38 (90,5)	33 (76,7)

Discusión

En cuanto a las respuestas obtenidas por el grupo de los alumnos ingresantes respecto del conocimiento hacia la esquizofrenia, son similares a los resultados obtenidos por Leiderman et al. (2011) en población general. El hecho de que los alumnos avanzados tengan un recorrido académico por asignaturas relativas a dicha patología, hace que los resultados difieran de la población general. No obstante, sería interesante tener en cuenta los ítems en los cuales los alumnos avanzados tuvieron más respuestas erróneas para hacer hincapié en dichos conceptos durante la formación académica,

fundamentalmente en lo que respecta a la semiología y a la identificación de signos y síntomas de las patologías.

Respecto de la distancia social y el estigma percibido, los resultados arrojados difieren de la bibliografía consultada, puesto que en ambos casos lo que indican las investigaciones previas es que a mayor conocimiento de la patología y más contacto con personas que la padecen, disminuyen tanto el estigma como la distancia social (Eack & Newhill, 2008; Etien et al., 2003; Hernández Miranda, 2009; Leiderman et al., 2011; Lolich y Leiderman, 2008; Zárate et al., 2006). Posiblemente la diferencia radica en que en el presente estudio no se tuvo en cuenta el contacto con personas con esquizofrenia, como si lo hicieron los citados estudios.

En cuanto a las limitaciones, además de lo previamente mencionado, es posible señalar que el hecho de haber realizado la presente investigación solamente en una universidad y con una muestra pequeña que no es representativa, impide generalizar los presentes hallazgos al colectivo estudiantes de Psicología y abre la posibilidad de una posterior investigación.

Se considera que el presente estudio ha sido útil tanto para poder pensar intervenciones futuras durante la formación académica de los estudiantes de Psicología, como para revisar cuáles son los errores más frecuentes en los alumnos respecto del conocimiento sobre la esquizofrenia y hacer hincapié sobre esas temáticas, apuntando a un mejor nivel académico en los egresados, teniendo en cuenta las consecuencias negativas en la atención que dichas personas recibirán en sus consultas sanitarias en caso de que los profesionales arriben al campo profesional con información errónea (Magliano et al., 2012).

En lo que a la formación académica respecta, se observa que debería hacerse mayor hincapié en cuestiones concernientes al estigma y la distancia social hacia las personas con esquizofrenia, puesto que el proceso de aplicación de la nueva Ley Nacional de Salud Mental 26.657 implica tener que cambiar las ideologías y actitudes al respecto para poder realizar intervenciones que apunten a una mayor y mejor inserción en la comunidad de los pacientes. Como parte interviniente en lo que a la aplicación de la ley concierne, la responsabilidad de los psicólogos consiste en hacer respetar los derechos de sus pacientes con padecimiento mental así como generar más lugares de participación social que apunten a su plena inserción en la comunidad.

Se estima que el hecho de contar con más experiencias de contacto con personas con esquizofrenia y el recorrer diversos dispositivos de atención durante la formación académica haría que los alumnos se cuestionen sus actitudes en el transcurso de su formación profesional. Asimismo, sería valioso realizar una revisión de los planes de estudio y del modo en que se transmiten los conocimientos, puesto que como ya lo han comprobado estudios previos (Garg et al., 2013) el cambio en los planes de estudio tiene consecuencias positivas en cuanto a la actitud que los profesionales toman frente a las personas con patología mental. Se considera que no sólo habría que puntualizar en cuestiones relativas al diagnóstico y tratamiento, sino también poder generar espacios de reflexión y debate respecto a la actitud que se toma sobre de quienes padecen enfermedades mentales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agrest M., Mascayano F., Ardila-Gómez S. E., Abeldaño A., Fernandez R., Geffner N., ... & Lipovetzky G. (2015). Mental illness stigma research in Argentina. *BJPsych International*, 12 (4), 86-88.
- Brohan, E., Slade, M., Clement, S., & Thornicroft, G. (2010). Experiences of mental illness stigma, prejudice and discrimination: a review of measures. *BioMed Central Health Services Research*, 10(80), 1-11.
- Dovidio, J.F., Major, B., & Crocker, J. (2000). Stigma: Introduction and Overview. En Heatherton, T.F., Kleck, R.E., Hebl, M.R., & Hull, J.G. (Eds.) *The Social Psychology of Stigma* (pp. 1-28) New York: The Guilford Press.
- Eack, S.M., Newhill, C.E., & Watson, A.C. (2012). Effects of severe mental illness education on MSW student attitudes about schizophrenia. *Journal of Social Work Education*. 48(3). 425-438. doi: 10.5175/JSWE.2012.201000042.
- Eack, S.M., & Newhill, C.E. (2008). An investigation of the relations between student knowledge, personal contact, and attitudes toward individuals with schizophrenia. *Journal Social Work Education*. 44 (3), doi: 10.5175/JSWE.2008.200700009.
- Etien, B., Eljaala, S., Felice, E., Haller, E., Maguire, A., Nordström, E., ... & Teixeira, C. (2013). Stigma of Schizophrenia: Assessing Attitudes among European University Students. *Journal of European psychology students*. [First work in progress Special Edition] 40-48.
- Fresán, A., Robles, R., Cota, M., Berlanga, C., Lozano, D., & Tena, A. (2012). Actitudes de mujeres estudiantes de psicología hacia las personas con esquizofrenia: Relación con la percepción de agresividad y peligrosidad. *Salud Mental*, 35 (215-223).
- Gaebel, W., Baumann, A., Witte, A.M., & Zaeske, H. (2002). Public attitudes towards people with mental illness in six German cities. Results of a public survey under special consideration of schizophrenia. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 252. 278-287.
- Gaebel, W., & Baumann, A.E. (2003). Interventions to Reduce the Stigma Associated With Severe Mental Illness: Experiences From the Open the Doors Program in Germany. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 48(10), 657-662.
- Garg, R., Shah, S., Kataria, L., & Diwakar, S. (2013). Impact of Psychiatry postings on attitudes towards mental illnesses and psychiatry - A comparative study on medical and nursing students. *European Journal of Patient Diagnosis and Clinical Research*, 2, 104-144.
- Goffman, E. (2006). *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Hernández Miranda M.R. (2009). *Actitudes hacia la enfermedad mental en los estudiantes de primer año de la facultad de medicina de la universidad autónoma de San Luis Potosí*. [Tesis de diploma de especialista en psiquiatría].
- Leiderman, E.A., Vazquez, G., Berizzo, C., Bonifacio, A., Bruscoli, N., Capria, J., ... & Milev, R. (2011). Public knowledge, beliefs and attitudes towards patients with schizophrenia: Buenos Aires. *Social Psychiatry Epidemiology*. 46,281-290, doi: 10.1007/s00127-010-0196-0.
- Ley N° 26.657. (2010). *Ley Nacional de Salud Mental*. Argentina. Sancionada: Noviembre 25 de 2010. Promulgada: Diciembre 2 de 2010.
- Lolich, M., & Leiderman, E.A. (2008). Estigmatización en la esquizofrenia y otros trastornos mentales. *Revista Argentina de Psiquiatría*, 19, 165-173.
- López, M., Laviana, M., Fenández, L., López, A., Rodríguez, A.M. & Aparicio, A. (2008) La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental, Una estrategia compleja basada en la información disponible. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. 28(101), 43-83.
- Magliano, L., Read, J., Patalano, M., Sagliocchi, A., Oliviero, N., D'Ambrosio A., ... & Cerrato, F. (2012). Contrarrestar el estigma hacia las personas con esquizofrenia en el ámbito sanitario: una experiencia piloto en una muestra de estudiantes italianos de medicina. *Psychology, Society & Education*, 4(2), 169-181.
- Mascayano Tapia, F., Lips Castro, W., Mena Poblete, C. & Manchego Soza, C. (2015) Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones. *Salud Mental*. 38(1), 53-58.
- Ministerio de Salud de la Nación (2013). *Plan Nacional de Salud Mental*. http://www.msal.gov.ar/saludmental/images/stories/info-equipos/pdf/2013-10-29_plan-nacional-salud-mental.pdf
- Mukherjee, R., Fialho, A., Wijetunge, A., Checinski, K. & Surgenor, T. (2002). The stigmatization of psychiatric illness: the attitudes of medical students and doctors in a London teaching hospital. *Psychiatric Bulletin*, 26, 178-181. doi: 10.1192/pb.26.5.178.
- Organización Mundial de la Salud (1978). Atención primaria de la salud. Alma-Ata. Obtenido de <https://medicinaysociedad.files.wordpress.com/2011/06/declaracion-de-alma-ata.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2005). Principios de Brasilia. Brasilia. Obtenido de http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/066_salud2/material/normativas_legislaciones/ops_oms_principios_brasilia.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2018) *Esquizofrenia*. Nota descriptiva. <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- Organización Panamericana de la Salud. (1990). Declaración de Caracas. Caracas. Obtenido de www.oas.org/dil/esp/Declaracion_de_Caracas.pdf
- Pinar, A., Dilsad, S. & Oya, F. (2006). Does stigma concerning mental disorders differ thorough medical education? A survey among medical students in Istanbul. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41, 63-67.
- Silva Ibarra, R. (2014). *La esquizofrenia de Kraepelin al DSM-V*. Mediterráneo Ltda.: Santiago de Chile.
- Wolfwang, G., Baumann, A.E., & Phill, M.A. (2003). Interventions to Reduce the Stigma associated With Severe Mental Illness: Experiences from the Open the Doors Program in Germany. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 48(10), 657-662.
- Zárate, P., Ceballos, V., María, E., Contardo, P., María, V., Florenzano, U. & Ramón Florenzano, U. (2006). Influencia de dos factores en la percepción hacia los enfermos mentales; contacto cercano y educación en salud. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 44(3), 205-214.