



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

 **Facultad de
Psicología**
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Trabajo Final de Grado

Licenciatura en Psicología

El estigma en la esquizofrenia: la importancia de la formación profesional y la necesidad de un enfoque integral.

Pre-proyecto de Investigación

Tutora: Asist. Rossina Machiñena
Revisora: Prof. Adj. Ana Laura Russo

Instituto de Fundamentos y Métodos en Psicología

Estudiante: Romina Adán
CI: 5.010.017-1

Montevideo – Uruguay
Abril, 2024

ÍNDICE

RESUMEN.....	3
FUNDAMENTACIÓN.....	4
ANTECEDENTES.....	5
MARCO CONCEPTUAL.....	7
Esquizofrenia.....	7
Salud mental en Uruguay: estado de situación actual.....	8
Estigma.....	10
Estigma social.....	10
Estigma y esquizofrenia.....	11
La salud mental desde una perspectiva de derechos humanos.....	13
PROBLEMA Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	14
OBJETIVOS.....	15
DISEÑO METODOLÓGICO.....	16
POBLACIÓN Y MUESTRA.....	17
MATERIALES.....	17
ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	18
CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	19
CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN.....	20
RESULTADOS ESPERADOS Y PLAN DE DIFUSIÓN.....	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22

RESUMEN

El presente pre-proyecto de investigación se enfoca en explorar el estigma hacia las personas con esquizofrenia, partiendo desde la percepción de los docentes de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República como formadores de profesionales que integran equipos de salud. Se identifica una brecha en la formación académica de la licenciatura en Psicología que limita al estudiante a adquirir una visión con tendencia psicopatológica tanto de la esquizofrenia como de otros trastornos mentales severos, lo que motiva la necesidad de investigar esta problemática. Se destaca la importancia de la formación en la configuración de actitudes hacia quienes padecen esquizofrenia, y se reconoce el papel clave de los docentes en este proceso formativo. La investigación se llevará a cabo mediante un enfoque mixto, combinando datos cuantitativos y cualitativos a través de la aplicación de un cuestionario y la realización de entrevistas semiestructuradas a docentes de grado 3, 4 y 5 de la facultad. Se espera demostrar la necesidad de incluir en el plan de estudio de la licenciatura un trayecto diseñado para pensar los abordajes en salud mental, promoviendo una formación integral que permita una atención más respetuosa e inclusiva.

Palabras clave: *estigma, esquizofrenia, formación académica, docentes.*

FUNDAMENTACIÓN

En el ámbito académico de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República, el itinerario de formación evidencia un enfoque limitado en el abordaje integral de la esquizofrenia, así como también de otros trastornos mentales severos. Al revisar la malla curricular del plan 2013, se puede notar que en la única unidad curricular obligatoria donde se aborda esta temática es en Psicopatología, omitiendo aspectos cruciales relacionados con la vida cotidiana de quienes padecen esta enfermedad.

Mi trayecto formativo en cuanto a este tema, se enriqueció al elegir materias optativas donde he podido explorar más a fondo el complejo panorama de las personas que tienen esquizofrenia. La motivación para abordar esta problemática surge a partir de mi experiencia en la práctica de graduación, donde concurrí a un centro de rehabilitación psicosocial, proporcionándome un primer acercamiento a estas realidades. Inicialmente, mi enfoque tendía a centrarse más en el diagnóstico psicopatológico que en la persona, siguiendo una perspectiva compartida por algunos de sus familiares y profesionales. Sin embargo, a medida que mi experiencia avanzaba, reparé en la limitación de esa mirada, ya que no abarcaba la complejidad y la singularidad de esas personas. Este proceso fue fundamental para comenzar una reflexión más profunda sobre mi formación, entendiendo la importancia de una preparación integral que vaya más allá de la visión biomédica tradicional y abarque de forma amplia los aspectos que intervienen en la salud mental.

La relevancia de este trabajo radica en la importancia que tiene la tarea de formar a los futuros profesionales de la psicología, ya que la manera de acercarse a la esquizofrenia en el ámbito académico no solo influye en el conocimiento de los estudiantes, sino que también forja actitudes y percepciones que impactarán directamente en la calidad de la atención que brindarán a quienes viven con esta condición.

Los docentes, como formadores, tienen un papel fundamental en la transmisión de conocimientos y valores hacia los estudiantes. En este sentido, también se busca destacar la importancia que toma su visión y compromiso, ya que son quienes moldean con su perspectiva y contribuyen a la formación de futuros profesionales.

ANTECEDENTES

Brescia, Noel de Mattos, Porto, Redes y Wschebor (2021) publicaron una investigación llevada a cabo en la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de la República, que abordó el impacto del estigma generado por el personal de salud en la accesibilidad a la asistencia para personas con enfermedades mentales. Para contrarrestar este problema, se implementaron estrategias didácticas durante las pasantías de los estudiantes de Medicina por esa especialidad.

El estudio, llevado a cabo entre 2013 y 2016, evaluó el impacto de estas estrategias mediante cuestionarios realizados al inicio y al final de la pasantía. Los resultados revelaron una reducción significativa en las actitudes estigmatizantes, una mayor comprensión de la enfermedad mental y un impacto positivo en la formación integral de los médicos generales. Este cambio se asoció al contacto directo de los estudiantes con personas que padecen enfermedades mentales y a intervenciones específicas que se realizaron durante las pasantías. Esta investigación resalta la importancia del contacto directo con los pacientes en la formación médica para reducir el estigma hacia las personas con enfermedad mental (Brescia et al., 2021).

En la Universidad Nacional de Córdoba (UNC) se realizó un estudio que se centró en los docentes de la carrera de Psicología. El objetivo principal fue determinar y caracterizar el nivel de estigma por parte de los docentes de cátedra de la facultad utilizando el cuestionario y test CAQ, Corrigan Attribution Questionnaire.

Los resultados muestran que los docentes encuestados tienen niveles bajos de estigma en general. Se observaron bajos puntajes de estigma en la percepción de peligrosidad, pero niveles medios en actitudes de segregación y coacción. Sin embargo, se destacan niveles altos de estigma en términos de lástima o piedad. Aunque los niveles de estigma entre los docentes son bajos, persisten. Esto sugiere que los profesionales de la psicología pueden tener actitudes estigmatizantes hacia quienes brindan sus servicios, lo que podría influir en las futuras generaciones de profesionales en formación (Dávila et al., 2021).

Violeta Erviti (2018) llevó a cabo un estudio descriptivo de diferencia de grupos con el propósito de explorar posibles disparidades en el conocimiento, la distancia social y el estigma hacia personas con esquizofrenia, en estudiantes de Psicología de la Universidad

de Buenos Aires. Los participantes fueron divididos en dos grupos: ingresantes a la carrera y estudiantes avanzados. Se les aplicó una encuesta desarrollada en Alemania en 2001, que estudia las actitudes hacia personas con enfermedades mentales. Este instrumento, en Argentina fue adaptado y utilizado para investigar el estigma en personas con esquizofrenia en la población general.

De los resultados surge que los estudiantes avanzados tienen un mayor conocimiento respecto de la esquizofrenia, en comparación con los ingresantes a la carrera. Pero no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la distancia social y el estigma entre los grupos comparados. Estos hallazgos sugieren una reconsideración de los planes de estudio de la carrera de Psicología, instando a una mayor exposición de los estudiantes a personas con trastornos mentales (Erviti, 2018).

Un estudio cuantitativo llevado a cabo en la Universidad de Buenos Aires por Almeida y Rosales (2018), se enfocó en explorar las actitudes de los estudiantes de psicología hacia personas con trastornos mentales severos (TMS), comparando a estudiantes de primer año con aquellos que cursaban el último año de la carrera. Se utilizó un cuestionario que abordó aspectos bio-psico-sociales, tratamientos, pronósticos y consecuencias psicosociales de estos trastornos.

Los resultados de la investigación revelan que a pesar de encontrarse en diferentes etapas de la carrera, los estudiantes no mostraron diferencias significativas en sus creencias y actitudes, lo cual señala la importancia de revisar los planes de estudio y fomentar experiencias directas con personas que enfrentan trastornos mentales severos para enriquecer la formación académica. (Almeida & Rosales, 2018)

Se considera que estas investigaciones, provenientes de distintos contextos académicos como la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de la República, la Universidad Nacional de Córdoba y la Universidad de Buenos Aires, aportan valiosos antecedentes para este proyecto de investigación, ya que la diversidad de enfoques, así como también la cercanía geográfica, contribuyen a una comprensión más completa y contextualizada del estigma que persiste hacia las personas con trastornos mentales.

La investigación realizada por la Clínica Psiquiátrica sugiere la importancia del contacto directo con estas personas en la formación médica, como estrategia para reducir el estigma. Los estudios realizados en Buenos Aires, exponen el panorama de las actitudes que tienen los estudiantes de psicología hacia la esquizofrenia. Por su parte, la

investigación de la Universidad Nacional de Córdoba, pone de manifiesto la necesidad de evaluar el estigma entre los docentes, revelando la persistencia de actitudes estigmatizantes incluso entre profesionales de la psicología.

Estos antecedentes respaldan la relevancia de realizar un proyecto que profundice dentro de esta problemática en Uruguay, donde actualmente se carece de datos específicos.

MARCO CONCEPTUAL

Esquizofrenia

Una de las bases fundamentales de este trabajo es el concepto de esquizofrenia. Para abordarlo de manera integral, es necesario recurrir a los criterios establecidos por la quinta edición del Manual de la American Psychiatric Association (2014) y la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE, 2022), dado su amplio reconocimiento y uso a nivel mundial. Sin embargo, es importante destacar que, bajo este paradigma, también se deben considerar otros aspectos relevantes de la persona que padece esquizofrenia, más allá de la sintomatología específica.

El manual de la American Psychiatric Association (2014), sugiere que la esquizofrenia se define como un espectro que incluye otros trastornos psicóticos. Se caracteriza por la presencia de delirios, alucinaciones, pensamiento y comportamiento desorganizado, así como síntomas negativos. Para diagnosticar la esquizofrenia, se requiere la presencia de dos o más de estos síntomas durante al menos un mes.

Según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE, 2022) la esquizofrenia se caracteriza por una serie de trastornos en diferentes aspectos mentales, como el pensamiento, la percepción, la experiencia personal, la cognición, la evolución, el afecto y el comportamiento. Estos trastornos pueden incluir ideas delirantes, alucinaciones, pérdida de la motivación y expresión emocional embotada, entre otros. Los síntomas deben persistir durante al menos un mes para diagnosticar la esquizofrenia, y no deben ser causados por otras afecciones de salud o sustancias.

Después de explorar la definición y los criterios diagnósticos de la esquizofrenia, se considera fundamental comprender su impacto a nivel mundial y local para comenzar a adentrarse en el tema:

Según la OMS (2022) en el mundo, una de cada ocho personas padece de algún trastorno mental. La esquizofrenia es un trastorno mental severo que afecta a una considerable cantidad de individuos en el mundo, estimándose que aproximadamente 24 millones de personas tienen este diagnóstico, lo que equivale a 1 de cada 300 personas.

En Uruguay no se encuentran cifras certeras acerca de la prevalencia de la esquizofrenia en la población, pero según ASSE, en 2018 la esquizofrenia fue la tercera causa de consulta, entre las consultas de salud mental realizadas en el país (Plan Nacional de Salud Mental, 2020).

A pesar de la significativa prevalencia de la esquizofrenia a nivel mundial, las personas que la padecen, se enfrentan frecuentemente a obstáculos que van más allá de los síntomas propios del trastorno. La OMS (2022) especifica el estigma, la discriminación y la violación de sus derechos humanos.

Por otra parte, es pertinente exponer la definición de salud mental que propone la Ley 19.529 de Salud Mental:

“A los efectos de la presente ley, se entiende por salud mental un estado de bienestar en el cual la persona es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.”

Desde una perspectiva de derechos humanos, se considera que esta definición de salud mental se centra principalmente en el bienestar individual y la capacidad de adaptación a las normas sociales, sin abordar adecuadamente el contexto socioeconómico, político y cultural que influye en la salud mental. Es una definición limitada porque no contempla los factores sociales que influyen en la salud mental, enfocándose en la productividad y dejando de lado la importancia de algunos aspectos como los derechos y la igualdad de oportunidades de las personas.

Salud mental en Uruguay: estado de situación actual

La evolución de la salud mental en Uruguay ha estado influenciada por los cambios políticos e históricos tanto a nivel nacional como internacional desde principios de 1800.

La política pública en este ámbito comenzó con la aprobación de dos leyes en el país: la Ley N° 9.581 de Asistencia al Psicópata en 1936 y la Ley N° 11.139 de creación del Patronato del Psicópata en 1948. En la década de los 80, se estableció el primer Programa Nacional de Salud Mental en el Ministerio de Salud Pública, junto con la formación de una Comisión Nacional de Salud Mental, dando origen al primer Plan Nacional de Salud Mental en 1986. Este plan incluía medidas como mejorar la atención en el primer nivel de salud, establecer equipos de salud mental en hospitales generales, descentralizar los servicios a lo largo del país y crear centros de rehabilitación.

En agosto de 2017 se aprobó la Ley 19.529 de Salud Mental, que sigue vigente en la actualidad y tiene como objetivo:

(...) garantizar el derecho a la protección de la salud mental de los habitantes residentes en el país, con una perspectiva de respeto a los derechos humanos de todas las personas y particularmente de aquellas personas usuarias de los servicios de salud mental en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud. (Ley n.º19529, 2017, art. 1; Uruguay, 2017)

Establece acciones integrales para promover, prevenir, tratar y rehabilitar a las personas con trastorno mental, asegurando su derecho a una vida digna. Reconoce la integralidad y la singularidad de la persona, considerándola como un ser biopsicosocial. Promueve la autodeterminación y garantiza el respeto por la dignidad, privacidad y libertad de decisión. Fomenta la autonomía y permite el acceso a medidas que contribuyan a una reinserción familiar, laboral y comunitaria. Al mismo tiempo protege a la persona contra la explotación, la estigmatización y el trato discriminatorio.

Asimismo, desde la perspectiva de derechos humanos, la ley apoya la formación profesional y la capacitación continua en salud mental para los equipos de salud, preservando la calidad de la atención.

Destaca la importancia de estrategias y programas de rehabilitación accesibles y adaptados a las diferentes etapas y necesidades de las personas con trastorno mental, con el objetivo de mejorar su autonomía e inclusión en diferentes ámbitos a lo largo de su vida.

En agosto de 2019, tiene lugar la creación de la Ordenanza N° 1.488/019, que establece la lista de dispositivos de la red de atención de salud mental y describe su funcionamiento. Propone la creación de nuevos dispositivos o la reestructuración de los existentes para mejorar la atención en salud mental. Además, aborda aspectos como las normas de funcionamiento, los mecanismos de referencia entre los servicios y los requisitos

de habilitación. Esta ordenanza impulsa un modelo comunitario de atención integral, que busca fortalecer los lazos familiares y comunitarios. También establece el cierre de establecimientos asilares y monovalentes para el año 2025, promoviendo una red de dispositivos asistenciales integrados para mejorar la promoción, prevención y atención de la salud mental.

Posteriormente, en el año 2020 se constituye el Plan Nacional de Salud Mental (PNSM). El mismo es una herramienta diseñada para implementar políticas públicas que garanticen el derecho a la salud en Uruguay. Considera que la salud mental es esencial para el bienestar general y un bien público determinado por la sociedad, respaldado por todos y protegido por el Estado. Se centra en la salud mental como parte integral de la salud en su conjunto y prioriza acciones para eliminar cualquier violación de los derechos humanos. Además, promueve un enfoque de recuperación basado en la participación comunitaria, con el objetivo de hacer los servicios accesibles a todas las personas con problemas de salud mental, independientemente de su complejidad o persistencia. Su propósito es mejorar la salud mental de las personas determinando y poniendo en práctica estrategias efectivas. Busca promover la salud mental, prevenir y disminuir la discapacidad y la mortalidad asociadas a los trastornos mentales, así como proporcionar una atención de calidad basada en los derechos humanos. Se centra en un modelo comunitario e intersectorial de atención para garantizar un enfoque integral y efectivo.

Estigma

Estigma social

En el diccionario de La Real Academia Española (2023) se define el término “estigma” como: “Marca o señal en el cuerpo”, “Desdoro, afrenta, mala fama; Marca impuesta con hierro candente, bien como pena infamante, bien como signo de esclavitud”.

Goffman (2006, citado en Erviti, 2018) dice que el estigma se define como un atributo sumamente desacreditador, que surge cuando una persona se aleja de las normas sociales, lo que la lleva a ser considerada como menos valiosa por la sociedad.

“En definitiva, entendemos por estigma un conjunto de actitudes, de connotación negativa, que un grupo social mantiene con sectores minoritarios que presentan algún tipo de rasgo diferencial; un rasgo diferencial o «señal» que, al identificarlos, crea en la conciencia social un estereotipo negativo hacia ellos. Como consecuencia, una persona o un colectivo portador de este atributo deja de ser considerado «normal» y es cuestionado claramente en su valor social o colectivo” (Roca y Crespí, 2013, p.18)

Muñoz, Pérez Santos, Crespo y Guillén (2009) señalan que teniendo en cuenta los modelos psicosociales formulados para comprender los procesos de estigmatización, el estigma se expresa en tres planos del comportamiento social: estereotipos, prejuicios y discriminación. Generando actitudes y valoraciones negativas, así como también comportamientos de rechazo hacia las personas que son estigmatizadas.

Estigma y esquizofrenia

El estigma, arraigado en la sociedad y reflejado en diversos aspectos del comportamiento de la población, afecta de manera significativa a las personas que padecen enfermedades mentales. A continuación, se realiza una revisión bibliográfica para entender cómo el estigma impacta específicamente en este contexto, antes de abordar de manera más concreta el estigma asociado a personas que tienen esquizofrenia.

Las personas que padecen de algún trastorno mental grave, no solo deben lidiar con las dificultades propias de su enfermedad, que podrían ser episódicas y permeables a intervenciones efectivas. También deben enfrentar problemas vinculados al estigma, que se tornan persistentes y difíciles de abordar. Ambos aspectos reducen considerablemente las oportunidades para tener una vida activa y satisfactoria en términos de relaciones sociales, trabajo, vivienda y salud (López et al, 2008).

El estigma es una barrera para la recuperación y la inclusión de las personas con enfermedades mentales, ya sea por las actitudes negativas, los prejuicios y la discriminación que aún existen en la sociedad, como también por el fenómeno de autoestigmatización donde los propios afectados y sus allegados internalizan y asumen creencias negativas sobre sí mismos (Roca y Crespi, 2013).

Esta problemática se ve reflejada en la imagen prejuizada que tanto la sociedad en su conjunto como algunos profesionales de la salud mantienen hacia las personas diagnosticadas con esquizofrenia. Las implicaciones más significativas del estigma se manifiestan en múltiples áreas. Esto incluye la escasez de recursos en los servicios de salud mental, obstáculos en la búsqueda de vivienda, dificultades para encontrar o mantener empleos remunerados y aislamiento social (Roca y Crespi, 2013)

A su vez, la OMS (2022) afirma que:

“Las personas que padecen esquizofrenia a menudo ven violados sus derechos humanos, tanto dentro de las instituciones de salud mental como en entornos comunitarios. El estigma contra las personas con esta afección es intenso y generalizado, es causa de

exclusión social y afecta a sus relaciones con los demás, en particular sus familiares y amigos. Ello contribuye a la discriminación, que a su vez puede limitar el acceso a la atención médica general, la educación, la vivienda y el empleo”

En este punto es importante considerar que el estigma asociado a la esquizofrenia va más allá de la percepción general de la sociedad y tiene un impacto significativo en los equipos de salud mental y en las familias de quienes tienen este diagnóstico.

Roca y Crespi (2013) dicen que aunque las familias a menudo intentan negar el estigma asociado a la esquizofrenia, los sentimientos de vergüenza pueden llevar tanto a quienes lo sufren como a sus familiares a experimentar un fuerte aislamiento. Además es probable que la propia familia no anime al paciente a buscar asistencia frente a este tipo de enfermedades.

Los profesionales de la salud también mantienen concepciones estereotipadas sobre las personas diagnosticadas. Y el estigma no solo afecta al paciente directamente, sino que también repercute en los tratamientos para compensar los síntomas, en los familiares, cuidadores, personal sanitario y en el personal de instituciones donde los pacientes reciben tratamiento. Además, el estigma puede influir en la calidad de atención y en la percepción de los servicios de salud mental, dificultando el acceso a una atención integral y adecuada (Roca y Crespi, 2013).

A su vez, el estigma ligado a los psicofármacos y sus posibles efectos secundarios, repercute en una menor aceptación de los tratamientos, lo que conlleva a un cumplimiento terapéutico reducido o nulo, incremento de las recaídas, los casos de suicidio, la aparición de comorbilidades médicas y una mayor morbimortalidad (Roca y Crespi, 2013).

En resumen, el estigma ligado a la esquizofrenia y a los trastornos mentales en general, constituye una barrera significativa para la recuperación y la inclusión social de quienes los padecen. Este estigma afecta negativamente el acceso a la atención médica, la vivienda, el empleo y la educación, y contribuye a la discriminación y al aislamiento social. Es fundamental combatir estas percepciones estigmatizantes y promover una mayor comprensión y aceptación hacia las personas con trastornos mentales para garantizar una atención integral y respetuosa.

La salud mental desde una perspectiva de derechos humanos

Partiendo desde la mirada de Di Nella (2005) se puede pensar que surge la necesidad de incorporar la perspectiva de derechos humanos en la formación profesional en salud mental, entendiendo que no puede haber salud mental sin garantizar los derechos fundamentales de las personas. Se destaca la importancia de confrontar los prejuicios arraigados y los mitos que tienen que ver con los padecimientos mentales, que perpetúan la discriminación y la exclusión social.

Directrices internacionales como la OPS proponen estrategias que reconocen la prevalencia global de los trastornos mentales y median para abordar las brechas en el tratamiento, especialmente en países de ingresos bajos, mediante la "desmanicomialización" y descentralización de la atención. Esto implica eliminar los hospitales psiquiátricos y promover la integración de la atención en la comunidad para mejorar el acceso a los servicios y, en consecuencia, contribuir a la reducción del estigma asociado con los trastornos mentales y a la violación de los derechos humanos en el terreno de la salud mental (Ferro, 2010).

En este contexto Ferro (2010) desarrolla una matriz para la acción en salud mental comunitaria, que reconoce la importancia del empoderamiento de las comunidades y la integración de diferentes aspectos del poder: político, administrativo y técnico. Inspirada en conceptos de Foucault y otros teóricos, esta matriz busca explicar cómo el poder influye en la subjetividad y la experiencia humana, e intenta darle apoyo tanto a los profesionales de la salud mental como a la comunidad en su conjunto.

Desafiar los viejos dispositivos de poder, como los hospitales psiquiátricos, y devolver el control a la comunidad son pasos fundamentales en este proceso. Esto implica situar la salud mental en el ámbito de los saberes políticos y sociales, promoviendo acciones significativas para una implementación efectiva de la salud mental en la comunidad. Este enfoque proactivo y centrado en la comunidad es clave para abordar los desafíos complejos en el campo de la salud mental (Ferro, 2010).

En cuanto a la enseñanza universitaria en este campo, se observa una tendencia hacia la revisión y adaptación de planes de estudio para incorporar una perspectiva más amplia y crítica. Sin embargo, esta tendencia puede variar según el contexto político de cada país. Se resalta la necesidad de incluir factores socio-históricos en la explicación de

los problemas de salud mental y se promueve una actitud humanitaria en la práctica profesional, basada en el respeto por la dimensión personal del sujeto con sufrimiento mental (Di Nella, 2005).

La capacitación adecuada y la inserción laboral crítica y reflexiva de los profesionales son fundamentales para el éxito de los programas de salud mental. Además, se destaca la importancia de promover la prevención del conflicto social y el cumplimiento de los derechos humanos, tanto de los pacientes como del personal de salud. La formación en salud mental debe adaptarse a los desafíos actuales y promover una práctica ética y comprometida con la comunidad (Di Nella, 2005).

PROBLEMA Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

El estigma hacia a las personas diagnosticadas con esquizofrenia comprende una relevante barrera actitudinal que impacta de forma negativa sobre su calidad de vida y en sus oportunidades de integración social. A pesar de sus significativas consecuencias, en Uruguay no se cuenta con investigaciones referentes a este tema. El problema de investigación surge a partir de ese vacío de información que motiva la necesidad de comenzar a explorar sobre esta problemática a nivel local, y en ese contexto a profundizar en un entorno específico de estudio: la Facultad de Psicología.

Es clave indagar cómo se aborda la esquizofrenia en el ámbito académico porque la formación de los futuros psicólogos interviene no solo en sus competencias, sino también en las actitudes que tendrán hacia quienes tienen esta enfermedad. Se debe considerar entonces la malla curricular del plan de estudio vigente, ya que la única materia obligatoria que facilita una aproximación a la esquizofrenia, es de carácter puramente psicopatológico. Se entiende que, si bien es sustancial conocer la naturaleza de la enfermedad, no se puede dejar de lado la singularidad de la persona.

En este contexto, se destaca la importancia de los docentes como formadores de profesionales que forman parte de equipos de salud. Su influencia directa en la formación de actitudes y conocimientos es crucial para moldear psicólogos capacitados y sensibles ante la complejidad de la esquizofrenia. La carencia de esta preparación podría perpetuar actitudes estigmatizantes, impactando directamente en las personas que padecen la enfermedad.

En suma, el problema de investigación se concentra en la falta de abordaje integral de la esquizofrenia en la formación académica, destacando la necesidad de una mayor sensibilización y preparación de los estudiantes de Psicología, resaltando la importancia de los docentes como agentes clave en el proceso formativo. La relación entre la desinformación, la formación de los estudiantes y el estigma que está instalado hacia las enfermedades mentales como la esquizofrenia, constituye un campo de estudio para comenzar a comprender y abordar en el contexto académico de Uruguay.

A partir del problema de investigación surgen las siguientes interrogantes:

1. ¿La falta de un abordaje más integral de la esquizofrenia en la formación académica puede contribuir a perpetuar actitudes estigmatizantes entre los estudiantes de Psicología?
2. ¿En qué medida las experiencias y conocimientos previos de los docentes sobre la esquizofrenia pueden afectar en la formación del estigma en el ámbito académico?
3. ¿Existen diferencias significativas en la percepción hacia las personas diagnosticadas, entre los docentes que cuentan con una formación específica referente a los trastornos mentales severos y quienes no la tuvieron?
4. ¿Cuál es la labor de los docentes como agentes influyentes en el proceso formativo, para reducir el estigma asociado a la esquizofrenia en el ámbito académico?
5. ¿Qué estrategia se puede implementar en la formación de los estudiantes de psicología, para promover una visión más integral y menos estigmatizante de las personas con esquizofrenia.

OBJETIVOS

General:

Explorar las percepciones y las actitudes de los docentes de la Facultad de Psicología de la UDELAR hacia las personas con esquizofrenia, con el fin de profundizar en el conocimiento del estigma asociado a esta patología en el ámbito educativo y en la formación de los futuros profesionales de la psicología.

Específicos:

- Analizar en el Plan de estudios 2013, las UCOs, optativas y prácticas preprofesionales referidas al abordaje de personas con esquizofrenia.
- Conocer la postura y perspectiva de los docentes de la Facultad de Psicología en relación con la esquizofrenia y su percepción del estigma asociado a esta patología.
- Determinar si existen diferencias significativas en la percepción hacia las personas con esquizofrenia, entre los docentes que recibieron una formación específica acerca de este trastorno, y aquellos que no la recibieron.

DISEÑO METODOLÓGICO

Teniendo en cuenta que el problema de investigación del presente trabajo no ha sido abordado anteriormente en Uruguay, se considera pertinente llevar a cabo un diseño exploratorio de investigación, que permitirá lograr una primera aproximación al tema. Dada la flexibilidad y la amplitud metodológica característica de este tipo de estudios, es que se determina realizar un abordaje mixto (cuantitativo y cualitativo) utilizando la estrategia de complementación, con el propósito de obtener una perspectiva integral del asunto (Batthyány y Cabrera, 2011).

En la primera fase, se administrará la adaptación de la versión AQ-27 del cuestionario Corrigan Attribution Questionnaire (2003) utilizada en una investigación realizada en la Universidad Nacional de Córdoba titulada “Estigmatización hacia los trastornos mentales en docentes de la carrera de psicología” (Dávila et al., 2021). En esta investigación se utilizará su adaptación con el fin de recopilar datos cuantitativos que revelen el nivel de estigmatización manifestado por los docentes de la Facultad de Psicología hacia personas diagnosticadas con esquizofrenia.

Posteriormente, se realizarán entrevistas semiestructuradas a los docentes que obtengan los puntajes más altos en el cuestionario AQ-27 y a aquellos que estén directamente vinculados a la enseñanza en el área específica de estudio. Esta técnica facilitará información que puede resultar difícil de observar de manera directa, proporcionando un contrapunto cualitativo a los resultados cuantitativos obtenidos mediante

los cuestionarios y, permitirá capturar la subjetividad de cada docente entrevistado (Batthyány y Cabrera, 2011).

POBLACIÓN Y MUESTRA

La selección de la población objetivo para esta investigación se basa en criterios específicos que resaltan la capacidad y la jerarquía de los docentes para influir en aspectos importantes de la formación académica. Según el estatuto del personal docente de la UDELAR que comenzó a aplicar en 2021, los docentes que ocupan los grados 3, 4 y 5 tienen asignadas tareas de gestión académica que implican modificar y mejorar distintos aspectos de las prácticas educativas. Estos deberes comprenden el ejercicio autónomo de funciones, coordinación de cursos, orientación y formación a otros docentes, desarrollo de líneas de trabajo y desempeño de tareas de gestión académica.

La elección de estos grados específicos para este estudio se fundamenta en el papel central en la gestión académica y la influencia en la formación de los estudiantes. Este segmento de población docente tiene la capacidad y la jerarquía necesarias para impactar significativamente en la formación académica, permitiendo una exploración más profunda de las dinámicas internas de la Facultad de Psicología de la UDELAR. Además, la trayectoria y la experiencia de estos docentes, que provienen de áreas diversas, aseguran una multiplicidad que enriquecerá la investigación al proporcionar perspectivas variadas sobre la temática a estudiar.

Se busca obtener una visión integral y representativa de la realidad de la facultad, con el objetivo final de implementar estrategias efectivas para abordar el estigma asociado a la esquizofrenia en este contexto específico.

MATERIALES

- **Cuestionario AQ-27**

El cuestionario AQ-27, una de las tres versiones del Corrigan Attribution Questionnaire (CAQ), fue desarrollado por Patrick Corrigan en 2003 en la Universidad de Chicago.

Está compuesto por 27 ítems y busca evaluar nueve estereotipos comunes sobre las personas con enfermedades mentales, tales como culpa, enojo, lástima, ayuda, peligrosidad, miedo, evitación, segregación y coacción. Cada ítem se responde en una escala del 1 al 9. Estos ítems, agrupados en los nueve estereotipos, se basan en una viñeta sobre un hombre con esquizofrenia llamado Harry. A partir de esta viñeta, se establece una clave de puntuación para evaluar cada uno de los estereotipos.

En este trabajo se aplicará la adaptación de la versión AQ-27 utilizada en una investigación realizada en la Universidad Nacional de Córdoba titulada “Estigmatización hacia los trastornos mentales en docentes de la carrera de psicología” (Dávila et al., 2021), aplicando una viñeta clínica que consta de 26 ítems que se responden en una escala de 1 a 9.

- **Entrevistas semiestructuradas**

Las entrevistas semiestructuradas se realizarán una vez obtenidos los resultados del cuestionario AQ-27 a los docentes que obtengan los puntajes más altos y a aquellos que estén estrechamente vinculados a la enseñanza dentro de la temática.

Esta selección se basa, por un lado, en la importancia de comprender las percepciones y actitudes de los docentes que muestran un mayor nivel de estigmatización para poder profundizar en las razones detrás de ese estigma y explorar posibles factores que puedan estar interviniendo.

Se estima que entrevistar a los docentes involucrados en la temática permitirá obtener una perspectiva más informada y detallada sobre cómo es la aproximación que se realiza a la esquizofrenia en el ámbito académico y qué aspectos de la formación podrían mejorarse para reducir el estigma asociado.

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Para analizar los datos del cuestionario AQ-27, se utilizará un software de análisis de datos que facilitará los resultados de manera eficiente. Además, este mismo recurso permitirá transcribir las entrevistas semiestructuradas realizadas en la segunda fase del estudio.

Luego, se procederá al análisis de los datos cualitativos obtenidos de las entrevistas. Estas proporcionarán información adicional sobre las actitudes de los docentes hacia la esquizofrenia y posibles factores que contribuyen al estigma.

En el análisis del contenido se realizará una triangulación de los datos cualitativos y cuantitativos recogidos. Este proceso permitirá identificar patrones comunes y áreas de convergencia y discrepancia, enriqueciendo la comprensión del fenómeno estudiado.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Este pre proyecto de investigación se respalda en el cumplimiento de las normativas éticas establecidas en el Código de Ética Profesional del Psicólogo del Uruguay (2001), el Decreto 158/019 del Ministerio de Salud Pública sobre aspectos éticos en investigación con seres humanos, y la Ley N°18.331 que garantiza la confidencialidad de los datos proporcionados. Para llevar a cabo el estudio, se requerirá la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Psicología, asegurando así el cumplimiento de los estándares éticos necesarios.

Los participantes tendrán la libertad de retirarse de la investigación en cualquier momento. Los métodos y técnicas utilizados no representan ningún riesgo para quienes participen en el estudio. Los resultados del estudio estarán disponibles para todos los participantes.

Antes de llevar a cabo las entrevistas y el cuestionario, se suministrará a los participantes un documento informativo detallado que explicará los objetivos y la metodología de la investigación. Se les informará sobre la utilidad de su participación y se les garantizará que la misma será anónima, voluntaria e intencional. Tendrán el derecho de detenerse o retirarse en cualquier momento, de no responder alguna pregunta o de plantear sus propias inquietudes. A quién se disponga a participar, se le requerirá que firme el consentimiento informado. La información recopilada será anónima y se utilizará únicamente con fines académicos. Los resultados se utilizarán para enriquecer el conocimiento académico y científico sobre la temática en cuestión.

CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

ACTIVIDADES	MESES												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA / AJUSTES													
PREPARACIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN													
ELABORACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO													
COMITÉ DE ÉTICA													
CONTACTO INSTITUCIONAL HABILITANTE PARA CONTACTO CON DOCENTES													
INSTANCIA DE ENCUENTRO CON FINES INFORMATIVOS													
APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN													
ANÁLISIS DE DATOS													
INFORME FINAL													
DIFUSIÓN DE RESULTADOS													

RESULTADOS ESPERADOS Y PLAN DE DIFUSIÓN

Esta investigación tiene como propósito realizar un estudio exploratorio que permita una primera aproximación para examinar el estigma que afecta a las personas diagnosticadas con esquizofrenia y cómo son percibidas por los docentes de la facultad en su papel de formadores de los profesionales que integran los equipos de salud.

La importancia de este estudio radica en la escasez de investigaciones que en Uruguay aborden este tema específico. Por tanto, se busca obtener datos que, en caso de ser relevantes para la comunidad académica, podrían influir en la revisión de los métodos de enseñanza y el diseño curricular de la licenciatura en Psicología.

Partiendo de la premisa de que los profesionales de la psicología que no han recibido una formación especializada en trastornos mentales podrían tener una percepción distinta de las personas que padecen esquizofrenia en comparación con aquellos que sí han sido formados en esta área, se busca evidenciar la necesidad de incluir en el plan de estudio de la licenciatura un trayecto diseñado para pensar los abordajes en salud mental. Esto implicaría la incorporación tanto de unidades curriculares obligatorias, como optativas y prácticas, relacionadas a los trastornos mentales severos. Se considera que este ajuste podría beneficiar la formación de los futuros psicólogos, preparándose adecuadamente para trabajar en diversos campos profesionales.

Se pretende promover una formación integral, desde un enfoque que considere no sólo los aspectos biomédicos, sino también los determinantes sociales, económicos y ambientales que influyen en la salud mental. Comprometiendo una atención más respetuosa, inclusiva y ética hacia las personas con trastornos mentales.

Los resultados obtenidos se pretenden difundir ampliamente mediante diversas estrategias de comunicación. Se propone acercar la información a la dirección de la licenciatura, organizar talleres específicos para docentes y estudiantes, exponer los resultados en cada instituto de la facultad y compartirlos con los órganos co-gobernados. De esta manera, se busca estimular una reflexión profunda y concreta sobre las mejoras necesarias en la formación de profesionales en la Facultad de Psicología, promoviendo un diálogo abierto y constructivo sobre la temática.

REFERENCIAS

- Almeida, Samanta Melisa y Rosales, Melina (2019). Creencias y estigma hacia personas con trastorno mental severo en estudiantes de la carrera de psicología. Estudio comparativo entre estudiantes que inician y que finalizan la Lic en Psicología en la Universidad de Buenos Aires en el año 2018. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-111/2>
- American Psychiatric Association, (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (5a ed.). Arlington, VA.
- Corrigan, P. (2012). A Toolkit for Evaluating Programs Meant to Erase the Stigma of Mental Illness. [Juego de herramientas para evaluar programas destinados a erradicar el estigma de la enfermedad mental]. Illinois Institute of Technology.
- Dávila, Angélica Leonor, Hunziker, Carola, Sananez, Griselda Guillermina, Illanes Passera, Mariana Inés, Gioacchini, Carina, Diaz, Sofia Belen, Mora, Almendra, Gonzalez De Vértiz, María Belén, Denti Castañon, Florencia, Peralta, Maria Sol, Such Monlezun, Camila Eugenia y Zarate, Jorge (2021). Estigmatización hacia los trastornos mentales en docentes de la carrera de psicología. Universidad Nacional de Córdoba. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-012/16>
- Di Nella, Y. (2005) Necesidad de incorporar y/o profundizar la perspectiva de Derechos Humanos en la formación profesional de los agentes de Salud Mental. Encuentro Internacional de Salud Mental “Nuevos sufrimientos, nuevos tratamientos”. San Luis, Argentina.

- 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. <https://www.aacademica.org/000-122/92>
- Ferro, R. O. (2010) Salud mental y poder: Un abordaje estratégico de las acciones en salud mental en la comunidad. Revista de Salud Pública, (XIV) 2 : 47 – 62.
- Ley 19.529 (2017). Salud Mental. Montevideo: Diario Oficial de la República Oriental del Uruguay.
- López, M., Laviana, M., Fernández, L., López, A., Rodríguez, A.M., y 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 vol. XXVIII (10), pp. 43 – 83.
- Organización Mundial de la Salud (2022) Esquizofrenia. Nota descriptiva. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Clasificación internacional de enfermedades para las estadísticas de mortalidad y morbilidad (11a revisión). Ginebra: OMS. <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en>
- Organización Mundial de la Salud (2022) Trastornos mentales. Nota descriptiva. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Real Academia Española (2023). Diccionario de la Lengua Española. <https://www.rae.es/>
- Roca, M. y Crespi, G. (2013). El estigma social. En J. Bobes y J. Sainz (Eds.). Impacto social de la esquizofrenia (p.17-40). Barcelona: Glosa, 2013.
- Universidad de la República. (2021). Estatuto del personal docente. Recuperado de <https://dijuridica.udelar.edu.uy/estatuto-del-personal-docente-aplicar-a-partir-del-ano-2021>