



Pontificia Universidad Católica Argentina
"Santa María de los Buenos Aires"

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y PSICOPEDAGOGÍA

Licenciatura en Psicología

Trabajo de Integración Final

La incidencia de estigma y marginación en personas con trastornos mentales

Nombre y Apellido del alumno: Federico Zuber

N° de registro: 12-170105-3

Directora: Lic. Patricia Estevez

Tutora: Lic. Belén Aschiero

Buenos Aires, abril 2022

ÍNDICE

1. DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO, DEFINICIÓN DEL PROBLEMA, OBJETIVOS Y SU FUNDAMENTACIÓN.	3
1.1 Delimitación del objeto de estudio	3
1.2 Definición del problema	5
1.3 Objetivos	5
1.4 Fundamentación	6
2. METODOLOGÍA	7
3. DESARROLLO CONCEPTUAL	8
3.1 Estigma y Marginación	8
<i>3.1.1 Conceptualizaciones</i>	8
<i>3.1.2 Teorías explicativas</i>	11
3.2 Enfermedades y Trastornos mentales	15
<i>3.2.1 Noción de persona y personalidad</i>	15
<i>3.2.2 Nosografía y clasificaciones actuales</i>	16
3.3 La incidencia de estigma y marginación en personas con trastornos mentales	21
<i>3.3.1 Estado del arte e investigaciones recientes</i>	21
4. SINTESIS Y CONCLUSIONES	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXO	40

1. DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO, DEFINICIÓN DEL PROBLEMA, OBJETIVOS Y SU FUNDAMENTACIÓN.

1.1 Delimitación del objeto de estudio

En el siguiente Trabajo de Integración Final (TIF), se exploró acerca de la incidencia de estigma y marginación social que sufren las personas con trastornos mentales. Su diseño es teórico de revisión bibliográfica, utilizando bibliografía pertinente de los últimos años. Se realizó un análisis crítico y una sistematización teórica de los datos. Para ello se delimitaron en primer lugar, los conceptos de estigma y marginación. En segundo lugar, se describió el constructo de enfermedad o trastorno mental. Finalmente se revisaron investigaciones recientes respecto a la relación que existe entre el estigma y la marginación en personas con trastornos mentales. El trabajo se abordó desde investigaciones de la Psicología Social y aportes de la Psicología Clínica.

En el ámbito social, el concepto de estigma alude a la marca realizada en la piel que indica marca asociada a una circunstancia, cualidad o individuo. Se realizaban esas marcas en los esclavos, en prisioneros. Durante siglos las enfermedades físicas y psíquicas, desde la lepra al VIH, la infertilidad, discapacidad intelectual o los trastornos mentales han sido asociados a estigmas (Ver Egbe, et al, 2014) como un atributo rotundamente descalificador, deshonroso de individuos. Para que el estigma desarrolle sus efectos penosos en el colectivo y en el individuo, es necesario que se inicie un proceso de construcción social dinámico que incluye varios componentes, desde los estereotipos y prejuicios hasta conductas discriminatorias, así como mecanismos psicosociológicos de construcción, de significado e identificación (Morales et al., 2009 en Carbajosa et al., 2018).

La estigmatización constituye una forma de opresión y aunque esta actúa bajo distintas etiquetas, todas tienen la misma finalidad en común: ejercer una forma de poder y control social sobre el otro (Cristóbal et al., 2017). Produce reacciones negativas en el afectado, es decir, prejuicio hacia sí mismo, con sentimientos hostiles, miedos, ansiedad, vergüenza y persecución que ocasionan la propia marginación, junto con la disminución de su confianza y autoestima (Chamba Ramírez, 2017).

La marginación se define como la acción y efecto de marginar de un asunto o actividad del medio social, a un individuo o conjunto de individuos. Para algunos, marginación se asocia con exclusión. Para otros existen matices, pues la marginación se ubicaría en el terreno sociocultural más amplio. El estigma incluye tres aspectos, la ignorancia del problema, la actitud prejuiciosa y la conducta de discriminación/marginación (Zhang, 2020).

El trastorno mental abarca un gran número de patologías, diversas entre sí, por lo que no hay una única conceptualización (Sanjuan, 2011). El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, presenta una clasificación de los trastornos mentales, y brinda descripciones concretas de los criterios diagnósticos, conformando un instrumento base para que clínicos e investigadores puedan estudiar, diagnosticar y tratar los diversos trastornos. Además, la Clasificación Internacional de Enfermedades, en su versión décima (CIE-10), publicada por la OMS, brinda la clasificación y codificación de las enfermedades y una amplia gama de signos, síntomas, anormalidades, denuncias, circunstancias sociales y causas externas de daños y/o enfermedad, abarcando un capítulo en específico para los Trastornos Mentales y del Comportamiento (Gistaín & Canut, 2014). La salud incluye a la salud mental. Los trastornos mentales presentan diversas manifestaciones clínicas. En general, se caracterizan por una combinación de alteraciones en el pensamiento, percepción, emociones, conducta y relaciones sociales. Entre los trastornos mentales, se podrían destacar los trastornos afectivos,

las psicosis, demencias, discapacidades intelectuales y trastornos del desarrollo como el autismo. (OMS, 2011).

El estigma asociado al trastorno mental, propicia fenómenos psicosociales como los medios de comunicación, que afectan a quien es estigmatizado y su marginación (Carbajosa et.al, 2018). Al destacar las limitaciones, traen más sufrimiento y consecuencias negativas para la reinserción social (Muñoz, Pérez-Santos, Crespo, Guillen y Izquierdo, 2011 en Loubat, Lobos y Carrasco, 2017). Los principales estereotipos y prejuicios respecto a individuos con trastornos mentales se refieren a la peligrosidad y violencia respecto a los otros dentro de la sociedad; incompetencias e incapacidades para llevar una vida autónoma; falta de control suponiendo que nunca saben lo que hacen y la irresponsabilidad frente a la enfermedad que padecen (Carbajosa et.al, 2018).

1.2 Definición del problema

Los sujetos que padecen trastornos de salud mental pueden padecer además estigma y marginación que actúan a menudo como un obstáculo para buscar y recibir la asistencia necesaria (Ver Egbe, 2020). A partir de la delimitación de los términos del análisis surge la siguiente pregunta de investigación ¿cómo influye la estigmatización y la marginación en sujetos con trastornos mentales en la actualidad?

1.3 Objetivos

Objetivo general:

- Explorar la incidencia de estigma y marginación en las personas con trastornos mentales.

Objetivos específicos:

- Distinguir el uso de los conceptos estigma y marginación en la sociedad actual.

- Describir el constructo de enfermedad y trastorno mental.
- Revisar investigaciones recientes sobre la incidencia entre estigmatización y marginación en personas con trastornos mentales.

1.4 Fundamentación

A pesar de que el conocimiento científico avanza, la sociedad sigue anclada en estereotipos, que producen discriminación hacia quienes presentan enfermedades mentales (Herrero, Sánchez y de Lemus, 2017), que además de su padecimiento y limitaciones propias del trastorno, afrontan el desconocimiento sobre su propia realidad y la posible marginación social. La marginación en la mayoría de los casos puede provocar empeoramiento del trastorno o perjudicar la recuperación (Castillo y Abimelec, 2018). Durante siglos, las creencias relativas a los trastornos mentales dieron lugar a un modelo cultural de exclusión, tanto de quienes los padecían o si eran sospechosos de padecerlo (Moreno, Jaén, Lillo, Guija y Medina, 2018).

El estigma y la marginación por trastorno mental, favorece bajo nivel de autoestima, menor calidad de vida, dificultades para formar lazos sociales, tales como relaciones de amistad o de pareja estable, baja adherencia a los tratamientos. Se observan mayores dificultades de acceso a espacios laborales o educacionales normalizados. (Mascayano Tapia, Castro, Poblete y Soza, 2015). Cuanto mayores son los síntomas perturbadores e incapacitantes del trastorno mental, más se evidenciará el estigma (Chávez Alva y Rodríguez Huamolle, 2020).

Un estudio sudafricano sobre la existencia del estigma en quienes padecen trastornos de salud mental muestra la discriminación por parte de proveedores de asistencia sanitaria, familiares y miembros de sus comunidades. Como consecuencia acceden a asistencia sanitaria

de menor calidad. Además, sus dificultades interpersonales a nivel familiar y social favorecen la desatención o ideas despectivas de los trastornos de salud mental como signos de debilidad. En la última década se han realizado campañas de sensibilización que destacan el afrontamiento de las personas con trastornos mental, para mejorar su acceso a la asistencia sanitaria, reforzar sistemas de información y evaluaciones e investigación en el propio ámbito de salud mental (Ver Egbe, 2020).

En Argentina, los estudios no muestran graves niveles de estigma. Aunque uno de ellos destaca el auto estigma como forma de anticipación al rechazo de los demás que aumenta su aislamiento, el ocultamiento del problema y su propia desvalorización (Frutos, 2019)

El aporte que esta investigación pretende ofrecer es el estudio de la incidencia de estigma y marginación en las personas con enfermedades mentales. Cabe destacar que, a mayor nivel de estudios empíricos e investigaciones teóricas, se pretende una mayor concientización sobre la problemática en cuestión rompiendo etiquetas que condenen a una persona que recibe un diagnóstico psicopatológico.

2. METODOLOGÍA

El presente trabajo de investigación es de revisión bibliográfica, en el que se explora cómo el estigma y la marginación incide en los enfermos mentales frente a la sociedad actual.

Se seleccionaron exclusivamente artículos e investigaciones en castellano e inglés, de procedencia española y americana, con el propósito de ahondar con mayor profundidad el fenómeno a investigar.

Los criterios de inclusión en la selección de bibliografía serán los siguientes: artículos e investigaciones que exploren la dinámica del estigma, marginación y a la enfermedad mental en su generalidad.

En cuanto a los criterios de exclusión serán artículos e investigaciones correspondientes a enfermedades mentales en específico y no en su mera generalidad.

Palabras claves: estigma, discriminación, prejuicio, marginación, enfermedad mental, trastorno mental, salud mental.

Keywords: stigma, discrimination, prejudice, marginalization, mental illness, mental disorder, mental health.

Para la selección de los artículos se realizó la lectura de los títulos, resumen y palabras claves. Si abordaban la temática del estigma y marginación en personas que padecen trastornos mentales se los incluyó. Luego, se analizó de manera crítica el material. Por último, con el objetivo de organizar la información se elaboró un fichado de la literatura seleccionada considerando el año de publicación, autor, título y objetivo (ver anexo).

Se tomó como fuente de información primaria obras de Erving Goffman, (1963; 2001) pionero en la conceptualización del estigma en el ámbito social, así como también artículos e investigaciones científicas bibliográficas y empíricas que hayan sido publicadas y rastreen información pertinente de los últimos 10 años.

Como fuente de información secundaria se usó el buscador de Google Académico para la búsqueda de trabajos e investigaciones señaladas, así como también bases de datos como Scielo, Redalyc, Dialnet, y las disponibles en la Biblioteca Digital UCA como APA y EBSCO.

3. DESARROLLO CONCEPTUAL

3.1 Estigma y Marginación

3.1.1 Conceptualizaciones

Parece pertinente aludir al estigma como un fenómeno sociocultural, donde proviene del latín *stigma*, de la antigua Grecia y Roma dónde se designaban a marcas

hechas con hierro o aquellos delincuentes y esclavos que tenían tatuajes para poder ser identificados y así evitados en los espacios públicos (Crespí Mas, 2019).

Tradicionalmente el concepto estigma refiere al atributo o conjunto de atributos que permiten identificar a una persona como perteneciente a un colectivo completamente desvalorizado (González et al., 2008 en Carbajosa et.al, 2018).

Dentro del concepto de estigma pueden diferenciarse diversos constructos: a) atributo estigmatizador, como aquella característica física o psicológica que permite la identificación de los miembros de un colectivo socialmente desvalorado; b) estereotipos y prejuicios asociados al atributo estigmatizante, que identificaran los contenidos del estigma; c) discriminación, marginación y exclusión social, entendidas como la expresión conductual y consecuencias últimas de la estigmatización; y d) carrera moral o proceso de estigmatización, como el proceso de construcción e internalización del autoestigma (Badallo Carbajosa, 2012; Hombrados et al., 2006 en Carbajosa et.al, 2018).

Este fenómeno, puede ser entendido como una etiqueta de desconfianza para aquellas personas con un rasgo diferencial o alguna característica particular, produciendo un aislamiento del resto de las personas. La misma se ha transferido a través de la historia (Loubat et.al., 2017).

Para que el estigma plasme sus efectos penosos en el colectivo y la persona marginada, es necesario que comience un fenómeno de construcción social dinámico que incluye diversos elementos, desde los estereotipos y prejuicios hasta conductas discriminatorias, así como mecanismos psicosociológicos de construcción del significado e identificación de los atributos estigmatizantes (Morales et. al., 2009 en Carbajosa et.al, 2018).

El estigma presenta una faceta cognitiva dónde se desarrollan estereotipos negativos a través de estructuras de pensamiento por los habitantes de la comunidad. De esta forma, se extienden características de conjuntos de personas que determina un patrón de comportamiento alejado del contexto (Crespí Mas 2019).

El estigma, no implica tanto un conjunto de individuos específicos que se separan en dos grupos como los estigmatizados y los normales. Las diversas perspectivas se generan en situaciones sociales durante contactos mixtos, en virtud de normas no verificadas que juegan en el encuentro. Los estigmatizados se enfrentan a un doble proceso: por un lado, saben que su personalidad se compone de más atributos y características de los que pertenecen y, por otro lado, interiorizan las mismas creencias a través del proceso social de la cultura (Romero, 2010).

El lenguaje es un elemento crucial en este proceso, formador de diversas dinámicas de poder. Cuando a una persona concreta se la nombra en función de un solo rasgo desacreditador (depresiva, maníaca, esquizofrénica) lo que implica en el fondo es el resultado de la lucha social por el poder, un interjuego entre quienes ganan y quiénes pierde (Romero, 2010).

El fenómeno de la estigmatización implica, por lo tanto, el abordaje de sus causas, los procesos que intervienen y el modo en que los diversos grupos constituyen una representación social manejable (Marichal & Quiles, 2000).

La estigmatización se pone de manifiesto, a través de diferentes fases de ideas preconcebidas, dando lugar al miedo y rechazo ante grupos estigmatizados. Cada fase da lugar a la siguiente, a través de estas ideas preconcebidas, las comunidades formaran imágenes del grupo a la cual se etiqueta este sentimiento positivo o negativo, que conducirá

a una actitud específica hacia el individuo diferente al resto (Medina, 2015 en en Conlago Chuquimarca & Trujillo Aldaz, 2022).

En la actualidad, se entiende como marginar a la acción de dejar en situación de inferioridad a determinados grupos en relación con el resto de la sociedad, asociado al estigma como el acto o circunstancia que constituye una deshonra para alguien y así mismo apartar a alguien marcado con una imputación infamante (Santiago, 2009)

La marginación se hace evidente. Son modalidades vinculares violentadas y deshumanizadas, provocando deshonra en la individualidad a través del estigma (Cristóbal et al., 2017).

Por último, se puede afirmar que la discriminación surge en el momento en que se institucionaliza la marginación de las personas que llevan el estigma y sobre quienes persiste una desacreditación. Cabe destacar que, la discriminación en sí misma implica una rotunda negación de los derechos de las personas (Campo Arias & Herazo Acevedo, 2013).

La negación de derechos se produce con carácter global, por ejemplo, de derechos sociales. Además, se producen problemas de reinserción y mantenimiento en ámbitos laborales o dificultades para acceder a créditos o viviendas (Romero, 2010).

3.1.2 Teorías explicativas

Como mencionamos anteriormente, el estudio del estigma tiene sus orígenes en las teorizaciones de Erving Goffman (1963) quien postuló una de las primeras conceptualizaciones de este fenómeno como “un atributo que es profundamente desprestigianete” (p. 13) y que reduce a ser una persona plena y corriente a una “manchada” y menospreciada. Por ende, el resultado es una identidad deteriorada o arruinada (Radusky et al., 2017).

En su obra “Estigma. La identidad deteriorada”, Goffman explora las respuestas cognitivas, afectivas y conductuales hacia los estigmatizados a través de conceptos como identidad social y personal, sentimiento de ambivalencia y estrategias de autopresentación de los estigmatizados. Sin embargo, su aporte más destacable constituye la idea de que, aunque el estigma es una característica que fomenta respuestas negativas o efectos indeseados en los estigmatizados, es probable que esas mismas no sean específicamente las mismas para todos los grupos. Según el autor, las personas estigmatizadas se diferencian entre sí en base a la naturaleza de su estigma: sea física; de carácter o personalidad, alteraciones mentales, adictos a las drogas, etc; o por atributos raciales, religiosos y de nacionalidad (Goffman, 1963 en Marichal et al., 2000).

El estigma aparece en el transcurso de las interacciones sociales, cuando la identidad social actual de un individuo (los atributos que posee) dejan de satisfacer las expectativas sociales (Goffman, 1963).

En el contexto de una interacción social particular, se puede argumentar que los atributos se marcan e interpretan con base en un marco de criterios que guía la interacción (Miric et al, 2017).

Este fundamento teórico pionero dio un fuerte avance al estudio del estigma en el campo de la Psicología Social y la investigación dentro de esta disciplina desde un enfoque socio-cognitivo (Parker & Aggleton, 2003 en Radusky et al., 2017). Este enfoque enfatiza las percepciones individuales y sus consecuencias en las distintas interacciones sociales, además de identificar las causas de los sesgos cognitivos (Link & Phelan, 2001; Mahajan et al., 2008 en Radusky et al., 2017). En años recientes, grandes investigadores han criticado este enfoque por considerar que enfatiza excesivamente en el plano individual, mientras deja de lado las condiciones estructurales y contextuales que hacen al estigma y exclusión

de la vida social (Mahajan et al., 2008; Ogden & Nyblade, 2005 en Radusky et al., 2017). Este enfoque alternativo, denominado estructural, propone resignificar el estigma como un proceso social que se forma en el marco de relaciones de poder desiguales entre los grupos (Link & Phelan, 2001; Parker & Aggleton, 2003 en Radusky et al., 2017). Desde esta concepción estructural, definen al estigma como la formación simultánea de los siguientes elementos: 1) Distinción y etiquetamiento de diferencia: toda sociedad identifica qué atributos son socialmente importantes y cuáles no lo son, en un proceso de selección social, y forma categorías para etiquetar las diferencias socialmente relevantes; 2) Estereotipación: diversas etiquetas y categorías son relativas a estereotipos que implican atributos negativos o socialmente indeseables; 3) Disociación entre “ellos” – “nosotros”: aquellos que comparten la etiqueta son vistos como esencial y específicamente diferentes a los que no la poseen. De esta manera, se forma una distancia o alejamiento simbólico y real entre ambos grupos; Pérdida de estatus y discriminación: la separación ubica a quienes poseen la etiqueta en una posición inferior respecto del otro grupo, dado que el atributo aplicado está asociado a estereotipos o características negativas y socialmente indeseables. Por ende, se produce una racionalización que autentifica el menosprecio, el rechazo y la exclusión de los primeros. (Radusky et.al, 2017).

Se destaca el trabajo de Link y Phelan (Link & Phelan, 2001, 2006; Phelan et al., 2014; Link & Hatzenbuehler, 2016 en Miric et al., 2017), quienes parten de la idea original de Goffman ampliándose. Proponen el estigma, no como un atributo, sino más bien como un proceso social. Según estos autores, quienes enfocan de manera prioritaria la intersección entre las manifestaciones estigmatizantes y las políticas públicas, el proceso de estigmatización inicia cuando los grupos dominantes de una sociedad refieren ciertas diferencias humanas, sean éstas verdaderas o no. Luego, continúa si las diferencias

manifiestas implican información desfavorable sobre las personas designadas; en la medida en que ocurre esto, por último, se consigue su rotulación social a partir de estas diferencias (Miric et al, 2017). Es decir, refiere a definir el estigma como un proceso social, ampliando el concepto original para incluir los fenómenos sociales vinculados.

Considerar a la estigmatización como construcción social alude a que el estigma no es algo que se encuentra únicamente en la cabeza de las personas, ya que se genera construyéndose a partir de relaciones interpersonales con una dinámica específica a través de un contexto en un momento y realidad determinada. Por ello, la estigmatización refiere a un producto social vinculado con la institucionalización, organizaciones de la vida en sociedad y las ideologías que las sustentan, además de determinaciones de sujetos, sociedades y estados (Pedersen, 2009 en Zhang, 2020)

Existen tres problemas que están interrelacionados en el estigma: el problema del conocimiento (la ignorancia), el problema con las actitudes (el prejuicio) y el problema con el comportamiento (la discriminación). Como respuesta a estos problemas, se desarrollaron diversos modelos teóricos en los que se hace hincapié a los estereotipos (creencias negativas acerca de un grupo), el prejuicio (reacciones emocionales negativas por las creencias estereotipadas), y la discriminación (restricción de posibilidades económicas y sociales a consecuencia de los prejuicios) (Frías et al., 2018).

Respecto a estrategias para producir cambios en los estereotipos, se pueden desarrollar tres enfoques: la educación, formarse en conocimiento acerca del grupo estigmatizado; el contacto, que fomenta cambio a través de la interrelación directa con los mismos; y la protesta, buscando visibilizar para suprimir las actitudes estigmatizantes (Frías et al., 2018).

3.2 Enfermedades y Trastornos mentales

3.2.1 Noción de persona y personalidad

Antes de desarrollar enfermedades o trastornos mentales, parece pertinente poder aludir a las nociones de persona y personalidad. En la actualidad, es posible afirmar que se perdieron dichas nociones al hablar de alguna enfermedad o trastorno mental viéndolas como una rotunda etiqueta al padecimiento psíquico.

La centralidad de la persona se refiere en el universo, en la sociedad y en la historia ya que resume adjudicando significado al ser del mundo. La persona funciona como centro de la sociedad, que está conformada por y para las mismas (Sgreccia, 2013). Caso contrario, las personas con enfermedades mentales parecen presentarse como una población invisible y poco participativa, asumiendo el rol que acompaña a la etiqueta de “enfermo mental” (Alvarez, 2010).

La palabra personalidad presenta una conexión etimológica, y a su vez teórica, con la palabra persona. Por lo tanto, si se identifican entre sí persona y personalidad, podemos afirmar que la persona es una mera organización funcional (Echavarría, 2010). La personalidad es lo que determina quién es cada quién y cómo nos manifestamos en el entorno. Se puede desarrollar desde varias funciones, en primer lugar, permite indagar de forma aproximada las causas que llevan a una persona a actuar, a sentir, a pensar y a desenvolverse en un medio dado; por otro lado, brinda la manera en la cual una persona puede aprender del entorno (González, 2019).

Allport define la personalidad como “una organización dinámica en el interior de un individuo de los sistemas psicofísicos que determinan su conducta y pensamiento característico” (Allport, 1970 en Echavarría, 2010). La construcción de la personalidad es

un proceso que se desarrolla a lo largo de todo el ciclo vital y su evolución suele darse a través de pautas ordenadas y previsibles; de manera automática e involuntaria. (Borelle & Russo, 2013).

Existen diversas teorías dentro de la psicología que indagan la personalidad desde distintos enfoques teóricos. En primer lugar, las teorías psicodinámicas determinan que las características intrapsíquicas del ser humano son fundamentales en el desarrollo de su personalidad. En segundo lugar, las teorías conductistas enfatizan que la personalidad es aprendida, y que las personas son la suma del conjunto de conductas meramente aprendidas. En tercer lugar, existen otros enfoques que hacen énfasis a rasgos específicos o conjuntos de rasgos. Por último, otras teorías aluden que la personalidad es un constructo que se forma en plena interacción con el ambiente (González, 2019).

3.2.2 Nosografía y clasificaciones actuales

La OMS afirma que no existe una definición oficial acerca de salud mental ya que se encuentra influenciada por las diversas culturas y subjetividades. No obstante, suele afirmarse que la salud mental es un estado de bienestar emocional y psicológico relacionado, a su vez, con diversos factores de salud física. Cabe destacar que, existen evidentes conexiones entre las enfermedades mentales y biológicas (Santiago, 2009).

Los trastornos mentales son patrones de comportamiento de relevancia clínica. Las personas que los padecen pueden presentar malestar emocional o físico, una discapacidad, evidente deterioro en el funcionamiento de actividades cotidianas, pérdida de libertad o riesgo significativamente alto de conductas de riesgo (Echeburúa et al., 2014).

En la actualidad, son responsables de una gran prevalencia de la discapacidad en el mundo los trastornos mentales y esta problemática se va intensificando aún más si no se

toman medidas al respecto. Un estudio Argentino de Epidemiología en Salud Mental, refiere que uno de cada tres argentinos mayores de 18 años presentó un diagnóstico de trastorno mental en algún momento de su desarrollo evolutivo. Los más destacados, el episodio depresivo mayor, abuso de sustancias y fobias específicas (Cetkovich, 2018 en Zhang, 2020).

Los trastornos que implican un padecimiento psíquico son resultado de una dialéctica entre factores genéticos y biopsicosociales. Prevalece una heterogeneidad clínica y biológica en el diagnóstico, así como también altas tasas de comorbilidades entre sí. Por ello, resulta fundamental una clasificación universal de los mismos a la hora de ofrecer un diagnóstico y tratamiento eficaz (Ver Egbe, 2020).

Desde su creación en 1945, la Organización Mundial de la Salud deseó proveerse de una nosografía general. En 1948, publicó entonces, una edición llamada Clasificación estadística internacional de las enfermedades, traumatismos y causas de deceso, que a través del tiempo esta institución se puso regularmente al día. En la actualidad, rige la décima edición de la Clasificación internacional de las enfermedades “CIE-10” (Kapsambelis, 2016).

La primera edición del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM) fue publicada por la Asociación Norteamericana de Psiquiatría en el año 1952. En la actualidad, se encuentra en vigencia su quinta edición (Asociación Norteamericana de Psiquiatría, 2013 en Kapsambelis, 2016).

Son muchas las ventajas de estas clasificaciones a nivel internacional, ya que son el fundamento de estudios epidemiológicos, promoviendo acciones sanitarias, planificación de sistemas de salud y favoreciendo el diálogo entre especialistas. A su vez, a las entidades psicopatológicas les otorga un factor común de conocimientos clínicos bien establecidos y

que están mayoritariamente reconocidos por los diversos profesionales en salud mental. (Kapsambelis, 2016).

Según lo expresado en el Manual de Psiquiatría Americana, el DSM 5 (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013) el trastorno mental es un síndrome que presenta alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, regulación emocional o en el comportamiento de un individuo, que evidencia disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental. Cabe destacar, que el diagnóstico debe tener cierta coherencia y utilidad clínica en donde se determine pronóstico, planes de tratamiento y sus posibles resultados.

El DSM-5 está presentado en tres secciones. La Sección I está destinada a otorgar pautas para el uso clínico y forense del manual. La Sección II incluye los criterios y códigos diagnósticos de los diversos trastornos mentales y, por último, la Sección III recopila diversas medidas para la evaluación de los síntomas, criterios sobre la formulación cultural de los trastornos y una propuesta alternativa sobre la precisión de los trastornos de personalidad, así como una descripción de las condiciones clínicas que están investigando actualmente (Echeburúa et al., 2014).

Echeburúa et al. (2014) postulan que en el DSM-5, como en sus ediciones anteriores, se refieren trastornos y no enfermedades mentales. El concepto de enfermedad involucra una etiología, un conjunto de síntomas, un curso y un pronóstico, así como una respuesta específica al tratamiento. Sin embargo, hoy no es posible determinar los factores etiológicos ni los procesos patológicos subyacentes para los diversos cuadros clínicos. Por lo tanto, se limita a describir de la forma más minuciosa posible los criterios diagnósticos actualizados de los trastornos mentales para que puedan ser comunicados y reconocidos por

los profesionales a través de un lenguaje común. Se puede afirmar que el DSM-5, como sus antecesores, es más un diccionario descriptivo que un manual de psicopatología.

El padecimiento psíquico es el resultado de una compleja combinación de factores biológicos, psicológicos y sociales. Exige la necesidad de conocimiento de las historias vitales de los pacientes (además del tipo de diagnóstico en sí), es decir, una evaluación y de un tratamiento psicológico individualizado, fundamentado en las terapias psicológicas basadas en la evidencia (Echeburúa et al., 2010 en Echeburúa et al., 2014).

Implícitamente se asimilan trastorno y enfermedad. Si bien la definición de enfermedad refiere a ambigüedades interpretativas, derivadas de cuestiones filosóficas, estadísticas, sociales, biomédicas, etc.; en la práctica clínica se sobreentiende que la enfermedad refiere una alteración de los mecanismos que rigen la vida de los seres; es decir, la enfermedad, y por consiguiente el síndrome, obedecen a una etiopatogenia concreta, independientemente de que ésta se conozca (Artigas-Pallares, 2011).

El diagnóstico, en el ámbito de la salud, alude a la capacidad de distinguir los signos y síntomas que permiten identificar una enfermedad. Es indispensable para el tratamiento a seguir, sus pilares son el estudio del pasado del paciente, su salud y enfermedad actual e investigación clínica del mismo (Borelle & Russo, 2013).

Es importante destacar que, para establecer un diagnóstico en el DSM-5 se necesita una sólida formación clínica porque los criterios establecidos aluden a signos y síntomas, conductas, funciones cognitivas y combinaciones de los mismos que es fundamental diferenciarlos específicamente de lo que son cambios en la vida cotidiana, hitos esperables de las diferentes etapas del desarrollo evolutivo o respuestas transitorias por estrés (Echeburúa et al., 2014).

También Artigas-Pallares (2011) afirma que los trastornos mentales comparten déficits cognitivos, funciones neurológicas, genes y muy probablemente factores epigenéticos. En la actualidad, la problemática se refiere a que ciertos conocimientos todavía son demasiado ambiguos como para proponer una nueva clasificación sustentada en bases etiológicas y fisiopatológicas.

Prevalece una tendencia al sobrediagnóstico clínico que constituye un error en el ejercicio profesional. A veces existen situaciones que interfieren negativamente en la vida de la persona, pero que no necesariamente son un trastorno mental. Es fundamental otorgar ayuda profesional a la misma, incluso presentando síntomas clínicos. Por ende, el tratamiento siempre es fundamental pero que no siempre incumbe una etiqueta diagnóstica (Echeburúa et al., 2014).

Los aspectos sociohistóricos y las diversas formas de desigualdad que se presentan en el diagnóstico deben ser abordadas por la perspectiva social en el campo de la salud mental. De esta forma, puede comprenderse como la manifestación de una sumatoria de factores, ya sean biológicos, psicológicos o sociales, pero también como una realidad simbólica que se compone históricamente en la propia interacción social (Iglesias y Rodríguez, 2016 en Zhang, 2020)

Es importante destacar que, el diagnóstico tras un proceso de evaluación psicológica debe ir más allá de una etiqueta del padecimiento psíquico. La evaluación debe responder ¿por qué le pasa esto al paciente?, además de ¿qué le pasa al paciente?, implicando un análisis topográfico y funcional de la conducta. Otorgar una etiqueta al malestar que nos trae el paciente es solo el primer paso en el arte de la psicoterapia (Echeburúa et al., 2014).

En lugar de reunir los síntomas de los pacientes en categorías amplias, existe una predisposición a crear cada vez más etiquetas diagnósticas. No tiene sentido otorgar

diagnósticos sin tener en cuenta los procesos causales que llevan a los mismos (Echeburúa et al., 2014).

3.3 La incidencia de estigma y marginación en personas con trastornos mentales

3.3.1 Estado del arte e investigaciones recientes

El estigma en salud mental se instauró con la creación de los manicomios, tras la etiqueta de “loco” al atribuirle anormalidad a la persona con algún padecimiento mental. Por ello, la comunidad comenzará con el miedo y marginación hacia los mismos considerándolos insanos (Sampayo, 2005 en Chávez Alva & Rodríguez Huamolle, 2020). A partir del año 1950, comenzaron a distribuirse los fármacos antipsicóticos, generando que los centros de salud psiquiátricos empiecen a ceder tras estar colapsada su capacidad de atención (Stucchi Portocarrero, 2015 en Chávez Alva & Rodríguez Huamolle, 2020).

A mediados de los años 60', en Europa surge el movimiento antipsiquiátrico que promueve el cierre de los manicomios, otorgándole una mayor entidad al enfermo. Como postulados principales, el movimiento refiere a la familia como responsables del padecimiento mental de la persona, niega la existencia real de la enfermedad y cuestiona la eficacia de los psicofármacos. (Sampayo, 2005 en Chávez Alva & Rodríguez Huamolle, 2020)

A su vez, se promulgó una reforma psiquiátrica que consistía principalmente en la creación de redes para atención y prevención en salud mental, el cierre definitivo de los manicomios, fomentar servicios comunitarios, participación multidisciplinaria de profesionales y la re-estructuración de criterios diagnósticos tradicionales. Para poder lograr dichos objetivos tras la reforma, fue fundamental la involucración de las familias y la propia comunidad. Se comenzó a hablar de salud mental teniendo cuenta no sólo la

connotación de hombre enfermo, sino de hombre biopsicosocial desde una perspectiva integral (Sampayo, 2005 Chávez Alva & Rodríguez Huamolle, 2020).

De esta forma, se logra la reinserción social de los pacientes en la sociedad y de erradicar la idea de que aislando a los pacientes con padecimiento mental era la única forma de curarlos. Así, se logra una descentralización de la atención, iniciándose un giro de la percepción social con respecto a la salud mental, dejando de lado prejuicio y la exclusión, luchando contra el propio estigma social (Sampayo, 2005 Chávez Alva & Rodríguez Huamolle, 2020).

Las investigaciones vinculadas a la estigmatización hacia las personas con enfermedades mentales hacen hincapié, que estas personas no son consideradas como el resto, dónde presentan una gran desvalorización por parte del resto (Castillo & Abimelec, 2018).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, en el mundo prevalecen más de 450 millones de personas con un diagnóstico de trastorno mental o de la conducta (Martínez-Castillo & Rosas Santiago, 2021). Estudiar el estigma que presentan las personas con trastornos mentales es fundamental por todos los efectos que produce, cómo el aislamiento y la privación de la participación en diversos contextos comunitarios y sociales (Zárate et al., 2020).

A su vez, el estigma produce efectos penosos en diversas áreas de la persona cómo el empleo, ingresos y vivienda que afecta en la calidad de vida, satisfacción y en el bienestar integral (Frutos, 2019).

El sociólogo Bruce Link postula la “teoría del etiquetamiento” dónde refiere que todas las personas, por medio del lenguaje, adquieren significaciones respecto a quienes

padecen de algún trastorno mental. De esta forma, se transforman en etiquetas generando estigmatización y discriminación en los mismos (Mascayano Tapia, 2015).

Las personas con un trastorno mental viven con otros en la familia o en establecimientos, con barreras sociales y dificultades en los que el estigma es generalizado (Zhang, 2020). Se evidencian expresiones de rechazo y discriminación hacia este grupo de pacientes, lo que impacta negativamente en su recuperación más que promoverla (Martínez-Castillo & Rosas Santiago, 2021).

Diversas investigaciones señalan que el estigma puede clasificarse en diversos tipos: autoestigma, estigma en la familia, estigma público, y el estigma institucional (Mascayano Tapia, 2015 en Almeida & Rosales, 2019). Este último refiere a aquel conformado por equipos de salud y sus profesionales, dónde también se podría incluir a los estudiantes que se encuentran en proceso de formación (Almeida & Rosales, 2019).

Es fundamental eliminar el paternalismo por parte de los profesionales de la salud respecto a estos pacientes. Se debe otorgarles mayor información respecto de su cuadro clínico, un trato de igual a igual que les permitirá un mejor pronóstico en el tiempo, adherencia al tratamiento y una mejor relación médico-paciente (Crespí Mas, 2019).

En nuestro país, la Ley Nacional de Salud Mental N°26.657, postuló un cambio de paradigma, dónde se enfatizó en el respeto de los derechos y la reducción del estigma hacia las personas con trastornos mentales (Hermosilla, Catalda, 2012; Botinelli, et. al 2017 en Almeida & Rosales, 2019). La ley refiere que un eje central para lograrlo está constituido por la formación de los profesionales de la salud mental, a través de los principios, normas y tratados internacionales específicos de derechos humanos (Botinelli, et. al. 2017 en Almeida & Rosales, 2019)

Los trastornos mentales les presentan diversos desafíos a las personas. Por un lado, se enfrentan al impacto que la enfermedad ha tenido en la vida de y en sus diversos contextos, y, por otro lado, con el estrés del rechazo y desaprobación individual y social (Lavandeira, 2020). Prevalece una tendencia a asociar a las personas con enfermedades mentales con instituciones específicas para ellos, como centros psiquiátricos y otras organizaciones, que conllevan a una gran marginación social (Santamaría Pérez, 2020).

También, una de las principales consecuencias derivadas se centra en el denominado autoestigma, que es enfrentarse al autorechazo provocado por el trastorno mental que padecen. Las personas internalizan los estereotipos que la sociedad crea sobre su condición y los interpretan como verdaderos. Lo que produce principalmente es la afeción a la autoestima del paciente, dónde prevalecen sentimientos de vergüenza o miedo que los imposibilita de hablar sobre su situación e impidiendo acceso a servicios y profesionales. También, genera evitación en la interacción con el entorno dificultando sus relaciones interpersonales, afectando su propia esfera social (Santamaría Pérez, 2020)

Un modelo explicativo enfatiza en las relaciones entre el estigma internalizado, la recuperación y los resultados de las intervenciones. A los síntomas y factores de autoestima, incorporan la conciencia de enfermedad, desesperanza y afrontamiento, dónde se corrobora que el estigma internalizado aumenta conductas de evitación y síntomas depresivos. Por ello, padecen dificultades en diversos entornos sociales, dónde no son comprendidos ni tampoco cuentan con apoyo sólido (Yanos et al, 2008 en Zhang 2020).

Diversas investigaciones actuales, han demostrado que existen diversos estereotipos vinculados a las enfermedades mentales tales como su peligrosidad, su ineficacia para realizar tareas básicas, falta de control, entre otros (Arrieta Larre, 2020).

Fomentar el reconocimiento del paciente como persona es fundamental para una atención de la salud eficiente y digna, y es por ello que el estigma contra la enfermedad mental es una prioridad en la salud pública mundial, por lo que es justificable y requiere una fuerte inversión tanto de autoridades como de toda la sociedad (Castro, 2005 en Zhang, 2020). Se pueden ejemplificar diversas estrategias de afrontamiento, cómo, por ejemplo, el acercamiento a familiares, en búsqueda de apoyo y consolidación de vínculos. También, se evidencia la proximidad a personas con el mismo diagnóstico clínico o que presentan situaciones parecidas de estigmatización (Frutos, 2019).

Las personas con trastornos mentales se encuentran vinculadas a problemas de violencia o peligrosidad, atribuyéndolo a una de las causas por las cuales son marginados socialmente por el resto (Castillo & Abimelec, 2018).

Un estudio reciente investigó en pacientes con trastornos mentales que atribuyeron sus causas a problemáticas relacionales y contextuales. Los mismos manifestaron que la familia, la sociedad, la marginación, la incomprensión son sus causas principales del padecimiento psíquico (Geffner & Agrest, 2021). Las personas con trastornos mentales se manifiestan cómo un grupo social al que se dirige cierto rechazo, vinculados a un proceso de estigmatización, así como también de comportamientos negativos y prejuicios (Ruiz et al., 2012 en Cañas & Jimenez, 2016).

La atención que brindan los hospitales psiquiátricos no es eficiente para la rehabilitación del propio paciente, lo cual genera tener que pensar una nueva reestructuración de la atención brindada. Hay que fomentar la reinserción social a través de la propia comunidad, aunque el estigma sea un gran obstáculo en dicho objetivo (Martínez-Castillo & Santiago, 2021).

Es importante destacar el rol y la relevancia de los medios de comunicación, dónde suelen influenciar directamente en una imagen desbastadora de la gente hacia los trastornos mentales. Fomentan prejuicios en la opinión pública, a través de titulares y noticias, mortificando los pocos casos en los que una persona ha sido agredido por otra persona con algún padecimiento psíquico (Castillo & Abimelec, 2018).

También, los trastornos psicóticos presentan mayor nivel de estigma a diferencia de los trastornos por el estado de ánimo (Granello, & Wheaton, 2001 en Cañas & Jimenez, 2016). Los trastornos del estado de ánimo presentan más prevalencia en la población y se encuentran más naturalizados, a diferencia de los trastornos psicóticos por el grado de disrupción en las conductas que generan los mismos (Magallanes, 2011 en Cañas & Jimenez, 2016).

El etiquetamiento refiere a una acción negativa que impone la sociedad a las personas a partir de un diagnóstico médico, imponiendo marginación para aquellos que padecen un trastorno mental (Conlago Chuquimarca & Trujillo Aldaz, 2022).

La persona estigmatizada se enfrenta a un proceso de des-subjetivación. Se tiende a homogeneizar a todos aquellos que presentan algún padecimiento psíquico, sin comprender su cuadro clínico en función de la subjetividad de cada uno. De esta forma, los excluye manteniéndolos en una pasividad respecto al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación (Loubat et al., 2017).

Las personas que padecen algún trastorno mental presentan miedo y descrédito por parte de los otros, originados en una visión errónea de lo que son los mismos. Por ello, se les impide el ingreso digno al mercado laboral o la adquisición de una vivienda propia, que los termina afecta en su calidad de vida, no pudiendo buscar ayuda por temor a cómo

pueden reaccionar los otros (Acevedo, 2017 en Conlago Chuquimarca & Trujillo Aldaz, 2022).

Cuando la sociedad presenta estereotipos y prejuicios negativos hacia una persona con algún diagnóstico en materia de salud mental, se produce el estigma. Al no generarse una buena reinserción para quienes padecen de algún trastorno mental, se les niega acceso a adquirir derechos y estabilidad económica. A su vez, tampoco presentan un tratamiento adecuado en el tiempo (Conlago Chuquimarca & Trujillo Aldaz, 2022).

Según Santamaría Pérez (2020), es fundamental considerar el suicidio en dichos pacientes. Las personas que padecen algún trastorno mental son más vulnerables ante la realización de estos actos, debido a los estigmas establecidos y las creencias instauradas en la sociedad.

En las personas con trastornos mentales en la prevalencia del suicidio es el complejo estigma-marginación. Las confluencias de los mismos en los trastornos mentales pueden desencadenar en conductas e ideas suicidas por afección en la propia autoestima del paciente, así como en la incapacidad de poder pedir ayuda (Santamaría Pérez, 2020).

La urbanización de las últimas décadas ha aumentado la densidad en la población de las diferentes ciudades, dónde es probable que las personas no sean tolerantes a conductas disruptivas que puedan generar una persona con algún padecimiento mental. Los mismos podrán acceder a una asistencia digna teniendo en cuenta la percepción de las autoridades y la población en general. Si son percibidos con peligrosidad y mal pronóstico, habrá dificultades en el establecimiento de servicios de salud mental para acceder dignamente en las diversas comunidades (Castro, 2005 en Zhang 2020).

4. SINTESIS Y CONCLUSIONES

Este Trabajo de Integración Final de diseño teórico de revisión bibliográfica se abordó desde aportes de la Psicología Clínica y Social, tuvo el propósito de explorar la literatura existente sobre la incidencia de estigma y marginación en personas que padecen trastornos mentales.

Para tal objetivo se comenzó por distinguir el uso de los conceptos de estigma y marginación en la sociedad actual a través de teorías explicativas. Luego, describiendo el constructo de trastorno mental sin perder la noción de persona y personalidad. Por último, se revisó el estado del arte en investigaciones recientes de la incidencia entre estigmatización y marginación en sujetos con trastornos mentales.

Según la OMS, la prevalencia de las enfermedades mentales está aumentando progresivamente durante los últimos años, teniendo grandes consecuencias en la propia salud, así como en el nivel socioeconómico y el cumplimiento de los derechos humanos. (Santamaría Pérez, 2020).

En la Argentina, hay una cantidad aproximada muy alta de personas que padecen trastornos mentales. Contar con investigaciones de datos epidemiológicos es fundamental, para que las personas afectadas puedan iniciar un tratamiento y no haya demoras. También, debe contribuir para que las autoridades destinen más recursos a tal efecto (Zhang, 2020). Para las personas con trastornos mentales, existe estigmatización y marginación en diversas esferas sociales (contextos sanitarios, relaciones interpersonales, trabajo, y medios de comunicación), lo cual genera graves consecuencias para el bienestar de los mismos (Sanjuan, 2011).

Se puede reflejar que es importante abordar las actitudes, conocimientos y habilidades sociales para eliminar el estigma. Se produce la discriminación, estereotipos y

prejuicios asociados a la enfermedad mental que los limita en oportunidades fundamentales para la vida cómo su propia independencia económica y personal (Corrigan & Kleinlein, 2015 en Zhang, 2020).

La estigmatización produce efectos penosos en el paciente, dónde refieren ocultar sus síntomas, y no poder recibir tratamiento negándose a un diagnóstico específico en salud mental. Este fenómeno, genera incertidumbre y retrasos en materia de diagnóstico y tratamiento de los diversos trastornos mentales, y a su vez, una carga negativa para los cuidadores, familiares o la comunidad (Campos-Arias, Oviedo y Herazo, 2014 en Chávez Alva & Rodríguez Huamolle, 2020).

También, el estigma imposibilita al paciente de oportunidades que ya compromete la enfermedad, cómo una buena educación, empleo y manejo de relaciones interpersonales (Gaitán 2018 en Chávez Alva & Rodríguez Huamolle, 2020). A su vez, el estigma aumenta el riesgo en vulnerabilidad de recaídas, intensificando los síntomas del trastorno que padecen (Loubat et al., 2017).

Se pueden pensar en intervenciones de diferente índole para reducir la estigmatización en pacientes con trastornos mentales. En primer lugar, a través de psicoeducación, otorgando datos veraces en materia de salud mental difundiendo a través de diferentes medios. En segundo lugar, a través de intervenciones que involucren contacto interpersonal con pacientes diagnosticados para reducir los prejuicios sobre los mismos. Por último, a través del activismo social sobre la opinión pública fomentando rectificar el estigma y ampliación en la visibilidad de la enfermedad mental (Gaitán, 2018 en Chávez Alva & Rodríguez Huamolle, 2020).

Las intervenciones mediante el contacto directo entre aquellas personas que no presentan esta condición con aquellas que, por padecer algún trastorno mental, son

estigmatizadas, han sido eficaces en la reducción de ese estigma y de la marginación (Santamaría Pérez, 2020).

La estigmatización es llevada a cabo por la población en general, incluyendo a los mismos profesionales en salud mental. Es curioso destacar que el profesional también estigmatiza, poniendo en evidencia cómo las pautas culturales aprendidas están de tal manera arraigadas en los mismos (Loubat et al., 2017).

Las investigaciones en salud mental son herramientas fundamentales para recolectar datos en materia del impacto del estigma y la exclusión social en la enfermedad mental, así como también, indispensables para fomentar intervenciones eficaces y sostenibles en el tiempo que permitan reducir el fenómeno estudiado e integrar a las personas con el padecimiento en la sociedad (Zhang, 2020).

Es fundamental destacar las limitaciones del trabajo y la necesidad de futuras investigaciones en el tema como estudios empíricos orientados a la asociación de las variables para enriquecer la revisión bibliográfica realizada.

La importancia que esta investigación presenta en la psicología es, poder brindar mayor información pertinente sobre la incidencia de estigma y marginación que sufren las personas que padecen de trastornos mentales. De esta forma, poder psicoeducar en la problemática para lograr cambios en la visión de los que padecen una enfermedad mental en la sociedad.

Las líneas para intervenir deben hacer hincapié en la protección de los derechos humanos, y controlar la vulnerabilidad de los mismos. El proceso de estigmatización al que se encuentran sometidos, genera que no se reconozcan los derechos fundamentales. El paciente con el padecimiento mental no debe ser el único sometido a un tratamiento específico sino también involucrar a sus vínculos más cercanos (amigos y familia), los

profesionales sanitarios y la comunidad de la que forman parte en el proceso cooperativo. De esta manera, los objetivos y metas serán mucho más factibles disminuyendo la marginación y el estigma que llevan asociado (Santamaría Pérez, 2020).

También es fundamental poder trabajar con los familiares de las personas que padecen algún trastorno mental para poder sobrellevar la situación. Se evidencia que muchos familiares verbalizan prejuicios vinculados a la salud mental, provocando marginación en el ámbito familiar. Puede ocurrir que los entornos más cercanos se vean desbordados por la situación sin poder intervenir, sintiendo incluso hasta vergüenza por los comportamientos que pueden ocurrir en los mismos. Es necesario psicoeducar en cuánto al cuadro clínico para poder asesorarlos y fortalecer su vínculo, realizar sesiones psicoterapéuticas con los familiares y diferentes personas de su entorno más cercano (Santamaría Pérez, 2020).

Se pueden implementar programas de reinserción social en centros de salud mental y empresas de sector público o privado a través de diferentes recursos como conferencias, talleres y actividades prácticas que permitan otorgarles visibilidad y ganar experiencia en diferentes campos profesionales. De esta forma, lograr ser reconocidos más allá de su padecimiento mental (Conlago Chuquimarca & Trujillo Aldaz, 2022).

Los trastornos mentales son un problema de salud pública al presentar altas tasas de incidencia en todos los grupos sociales y en distintos momentos del desarrollo evolutivo. Es importante destacar, la participación de la familia en la rehabilitación del paciente promoviendo mayores tasas de recuperación y de reinserción social. Se debe priorizar la desinstitucionalización del mismo para poder integrarlo en la comunidad (Martínez-Castillo & Santiago, 2021)

Además, los hospitales psiquiátricos no deben ser los únicos en brindar atención sanitaria a los pacientes que padecen de trastornos mentales. Los mismos tienen los mismos derechos para poder recibir una buena atención al igual que todos, y por ello, resulta fundamental concientizar difundiendo las consecuencias negativas del estigma sobre los mismos. En la actualidad, no hay que dejar de lado, la noción de persona al referirnos a salud mental (Crespí Mas, 2019).

Para poder realizar intervenciones efectivas disminuyendo el estigma y la exclusión social depende, en última instancia, de la mayor información del estigma no sólo estudiado como un atributo simple e individual, sino también como la combinación de procesos sociales y culturales más complejos (Zhang, 2020).

La OMS refiere que las políticas de intervención resalten la vulnerabilidad en la que se encuentran los pacientes con enfermedades mentales y discapacidades intelectuales, así como el destinar mayores recursos en los programas de asistencia médica a este tipo de padecimientos. También fomentar diversos programas que proporcionen empleo, educación y otros servicios fundamentales (Castillo & Abimelec, 2018).

La lucha contra el estigma es primordial, muchas personas con padecimientos viven en la oscuridad por la vergüenza y el miedo que les genera. De esta forma, la responsabilidad es de todos, cada aporte realizado de forma individual será capaz de generar un gran impacto a nivel colectivo. Así cada gesto, señal de apoyo, de preocupación, de inclusión, son fundamentales y necesarias para transformar la invisibilidad de los mismos (Santamaría Pérez, 2020).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida, S. M., & Rosales, M. (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. In *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. <https://www.aacademica.org/000-111/2.pdf>
- Álvarez, J. C. C. (2010). Derechos y participación de las personas con diversidad mental. *Cuadernos de Trabajo social*, 23, 301-321. <https://revistas.ucm.es/index.php/cuts/article/download/cuts1010110301a/7487>
- Artigas-Pallarés, J. (2011). ¿Sabemos qué es un trastorno? Perspectivas del DSM 5. *Rev Neurol*, 52(Supl 1), S59-S69. https://www.researchgate.net/publication/221942040_Do_we_know_what_a_disorder_is_Prospects_of_the_DSM_5
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Arlington, VA: American Psychological Pub.
- Borelle, A., & Russo, S. (2013). El psicodiagnóstico de niños. Criterios de evaluación en las organizaciones neuróticas, psicóticas y límite.
- Campo Arias, A., & Herazo Acevedo, E. (2013). Estigma, prejuicio y discriminación en salud mental. <https://doi.org/10.32997/rcb-2013-2744>

- Cañas, A. V., & Jiménez, M. D. L. V. M. (2016). Actitudes hacia los trastornos mentales y su asociación percibida con delito: Estigma social. *Salud & Sociedad*, 7(3), 254-269. DOI: 10.22199/S07187475.2016.0003.00002
- Chamba Ramírez, L. Y. (2017). *Principios éticos que rigen al personal de enfermería en pacientes psiquiátricos que sufren de estigmatización social*. Tesis de grado, Universidad Técnica de Machala, Facultad de Ciencias Médicas. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/10037>
- Chavez Alva, L. Y., & Rodríguez Huamolle, C. A. (2020). *Estigma hacia personas con problemas mentales en profesionales de salud en hospitales MINSA de la Provincia del Santa, 2020*. Tesis de grado, Universidad Nacional del Salta, Escuela Profesional de Medicina Humana. <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3533>
- Carbajosa, A. B., Pérez, F. B., Bertina, A., Quintana, Y. C., Sánchez, M. B. M., & Galán, S. P. (2018). La dinámica estigmatizante: generación y mantenimiento del estigma y el autoestigma asociado al trastorno mental en la vida cotidiana. *Revista Clínica Contemporánea*, 9(e1), 1-15. <https://doi.org/10.5093/cc2018a3>
- Castillo, A., & Abimelec, A. (2018). Exclusión social de los enfermos mentales. <http://repositorio.umecit.edu.pa/handle/001/2219>. Tesis de grado, Universidad de Panamá.
- Crespí Mas, M. C. (2019). ¿Existe estigmatización por parte de los profesionales de la salud en el trato a los enfermos con trastornos mentales graves y cuál es su impacto?. Tesis de grado, Universitat de les Illes Balears, Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia. https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/150238/Crespi_Mas_Margalida_Clara.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Cristóbal, R. R., Calderón-Almendros, I. & Pérez-Cea, J. J. (2017). La resiliencia como forma de resistir a la exclusión social: un análisis comparativo de los casos. *Pedagogía social. Revista Interuniversitaria*, (29), 129-141. <https://www.redalyc.org/pdf/1350/135049901010.pdf>
- Conlago Chuquimarca, A. K., & Trujillo Aldaz, A. K. (2022). *Efectos que genera el estigma social hacia personas que padecen de sufrimiento mental*. Tesis de grado, Universidad Politécnica Salesiana. <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/21577>
- Echavarría, M. F. (2010). Persona y personalidad. De la psicología contemporánea de la personalidad a la metafísica tomista de la persona. *Espíritu: cuadernos del Instituto Filosófico de Balmesiana*, 59(139), 207-247. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4099095.pdf>
- Echeburúa, E., Salaberría, K., & Cruz-Sáez, M. (2014). Aportaciones y limitaciones del DSM-5 desde la Psicología Clínica. *Terapia psicológica*, 32(1), 65-74. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082014000100007>
- Frías Trigo, V. M., Fortuny Olivé, J. R., Guzmán, S., Santamaría Albuixech, M. P., Martínez, M., & Pérez Solá, V. (2018). Estigma: la relevancia del contacto social en el trastorno mental. *Enfermería Clínica*. 2018 Mar-Apr; 28 (2): 111-7.
- Frutos, C. (2019) Estigma en usuarios de servicio de salud mental con trastorno mental grave. *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. <https://www.academica.org/000-111/924.pdf>

- Geffner, N. I., & Agrest, M. (2021). Estudio sobre el estigma percibido y el estigma experimentado según los usuarios de servicios de salud mental en la Ciudad de Buenos Aires: Su impacto en la recuperación. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 14(2), 21-32.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8080155>
- Gistaín, E. C., & Canut, M. G. (2014). *Estigma asociado a la enfermedad mental: todavía queda mucho por hacer*. Tesis de Grado, Universidad de Zaragoza. Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo. <https://core.ac.uk/download/pdf/289975295.pdf>.
- Goffman, E. (1963). *Estigma: la identidad deteriorada*. Buenos Aires, Amorrortu Editores.
- Goffman, E. (2001). *Internados*. Buenos Aires, Amorrortu Editores.
- González, G. A. S. (2019). *Teorías de la personalidad*.
http://190.57.147.202:90/xmlui/bitstream/handle/123456789/701/Teorias_de_la_personalidad.pdf?sequence=1
- Herrero, A. M. M., Sánchez, F. S., & de Lemus Sarmiento, M. L. (2017). Diferencias de la población general en relación a los conocimientos, actitudes y conductas hacia el estigma en salud mental. *Psychology, Society, & Education*, 6(1), 17-26.
<http://dx.doi.org/10.25115/psye.v6i1.505>
- Kapsambelis Vassilis (2016) *Manual de Psiquiatría Clínica y Psicopatología del adulto*. Fondo de Cultura Económica.
- Loubat, M., Lobos, R., & Carrasco, N. (2017). Estigmatización de la persona con esquizofrenia y consecuencias para el proceso de rehabilitación. *Límite Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología*, 12(39).
<https://www.revistalimite.cl/index.php/limite/article/view/75>

- Marichal, F., & Quiles, M. N. (2000). La organización del estigma en categorías: actualización de la taxonomía de Goffman. *Psicothema*, 12(3), 458-465.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72712320>
- Martínez-Castillo, A. A., & Santiago, F. J. R. (2021). El estigma hacia los pacientes psiquiátricos: una revisión bibliográfica. *Alternativas psicología. Número 47*, 3-14.
<https://www.alternativas.me/attachments/article/263/El%20estigma%20hacia%20los%20pacientes%20psiqui%C3%A1tricos:%20una%20revisi%C3%B3n%20bibliogr%C3%A1fica.pdf>
- Mascayano Tapia, F., Lips Castro, W., Mena P., Manchego Soza, C. (2015). Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones. *Salud mental*, 38(1), 53-58.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=56982Fuente>
- Miric, M., Álvaro, J. L., González, R., & Torres, A. R. R. (2017). Microsociología del estigma: aportes de Erving Goffman a la conceptualización psicosociológica del estigma social. *Psicología e Saber Social*, 6(2), 172-185.
<https://doi.org/10.12957/psi.saber.soc.2017.33552>
- Moreno, M. J., Jaén, M. J., Lillo, R., Guija, J. A., & Medina, A. (2018) TRASTORNO MENTAL GRAVE: Psiquiatría y Ley Documentos Córdoba.
https://fepsm.org/files/publicaciones/2020-Trastorno_Mental_Grave_Psiquiatr%C3%ADa_y_Ley.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2011). *Trastornos mentales*. En Organización Mundial de la Salud. Recuperado de https://www.who.int/topics/mental_disorders/es/
- Radusky, P., Zalazar, V., Arístegui, I., Sued, O., & Mikulic, I. M. (2017). Avances en la construcción del Inventario de Estigma relacionado con el VIH (IE-VIH) en Buenos

- Aires, Argentina. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, 17(2), 7-24.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6216058>
- Romero, A. A. (2010). Una mirada social al estigma de la enfermedad mental. *Cuadernos de trabajo social*, 23, 289-300.
<https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/download/cuts1010110289a/7486>
- Sanjuan, A. M. (2011). El estigma de los trastornos mentales: discriminación y exclusión social. *Quaderns en Psicologia*, 13(2), 7-17.
<https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.816>
- Santiago, P. F. (2009). Familia y sociedad ante la salud mental. *Revista de Derecho de la UNED (RDUNED)*, (4). <https://doi.org/10.5944/rduned.4.2009.10970>
- Santamaría Pérez, C. (2020). *Estigma social sobre las enfermedades mentales*. Trabajo Final de Grado. Universidad de Cantabria. Facultad de Enfermería
<http://hdl.handle.net/10902/20077>
- Sgreccia, E. (2013). Persona humana y personalismo. *Cuadernos de Bioética*, 24(1), 115-123. <https://www.redalyc.org/pdf/875/87527461012.pdf>
- Ver Egbe, C. O. (2020). Salud mental: un lento giro del paradigma en la estigmatización, el diagnóstico y el tratamiento. <https://www.hannover-re.com/1569136/recent-medical-news-spanish-version-salud-mental-un-lento-giro-del-paradigma-en-la-estigmatizacion-el-diagnostico-y-el-tratamiento-2020.pdf>
- Zhang, L. (2020) *Estigma y creencias en relación con las enfermedades mentales en descendientes de chinos y en la población autóctona argentina*. Trabajo de Integración Final. Facultad de Psicología y Psicopedagogía UCA. Disponible en reservorio digital

<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/11632/1/estigma-creencias-relacion-enfermedades.pdf>

Zárate, J., Davila, A., Illanes, M., Gioacchini, C., Sananez, G., Hunziker, C., ... & Denti

Castañón, F. (2020). Salud Mental Y Estigma: Análisis Sobre La Formación Profesional En Psicología. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 5(6), 153-167.

<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp/article/view/31554>

ANEXO

BIBLIOGRAFÍA UTILIZADA				
AÑO	AUTOR/ES	ARTÍCULO / LIBRO	TÍTULO	OBJETIVOS
2022	Conlago Chuquimarca, A. K., & Trujillo Aldaz, A. K.	Tesis de grado Ecuador	EFFECTOS QUE GENERA EL ESTIGMA SOCIAL HACIA PERSONAS QUE PADECEN DE SUFRIMIENTO MENTAL	Describir los efectos que genera la estigmatización hacia las personas que padecen sufrimiento mental.
2021	Geffner, N. I., & Agrest, M.	Artículo empírico Argentina	Estudio sobre el estigma percibido y el estigma experimentado según los usuarios de servicios de salud mental en la Ciudad de Buenos Aires	Conocer la percepción del estigma y sus implicancias en la recuperación de veintinueve usuarios que recibían tratamiento ambulatorio de salud mental en una ONG de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
2021	Martínez-Castillo, A. A., & Santiago, F. J. R.	Artículo teórico	El estigma hacia los pacientes psiquiátricos: una revisión bibliográfica	Análisis de las intervenciones psicosociales que han mostrado efectos en la disminución del estigma.
2020	Chávez Alva, L.Y. & Rodríguez Huamolle, C.A.	Tesis de grado Perú	Estigma hacia personas con problemas mentales en profesionales de salud en hospitales MINSA de la Provincia del Santa	Determinar el nivel de estigma hacia personas con problemas mentales en profesionales de salud del servicio de emergencia de los Hospitales MINSA de la provincia de Santa, Perú.

2020	Ver Egbe, C.O.	Artículo teórico	Salud mental: un lento giro del paradigma de estigmatización, el diagnóstico y el tratamiento	Ofrecer información actualizada sobre tres corrientes en salud mental: el estigma, la investigación centrada en el diagnóstico y el creciente papel de la genómica en este ámbito.
2020	Santamaría Pérez, C.	Artículo teórico	Estigma social sobre las enfermedades mentales	Exponer el grado de discriminación de las personas con enfermedad mental. Describir el concepto de estigma y conocer las consecuencias derivadas de ello. Proponer líneas de intervención en el ámbito de la enfermería contra el estigma social.
2020	Zárate, J., Davila, A., Illanes, M., Gioacchini, C., Sananez, G., Hunziker, C., ... & Denti Castañon, F.	Artículo empírico Argentina	Salud Mental Y Estigma: Análisis Sobre La Formación Profesional En Psicología	Determinar y caracterizar el nivel de estigmatización de los estudiantes de grado que cursan la carrera de Psicología, con relación a los trastornos mentales graves.
2020	Zhang, L.	Artículo empírico Argentina	Estigma y creencias en relación con las enfermedades mentales en descendientes de chinos y en la población autóctona argentina	Explorar las creencias y el estigma asociado a las enfermedades mentales en primera generación de descendientes de chinos y en población autóctona argentina.
2019	Almeida, S. M., & Rosales, M.	Artículo empírico Argentina	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	Detallar cómo son y cómo se manifiestan las actitudes de los estudiantes de psicología de la Universidad de Buenos Aires, hacia las personas con TMS, realizando una comparación entre los

			en Psicología en la Universidad de Buenos Aires en el año 2018.	estudiantes ingresantes y estudiantes avanzados de la carrera.
2019	Crespí Mas, M. C.	Artículo teórico	¿Existe estigmatización por parte de los profesionales de la salud en el trato a los enfermos con trastornos mentales graves y cuál es su impacto?	Determinar si existe estigmatización por parte de los profesionales de la salud (de todos los ámbitos) hacia los trastornos mentales graves, y exponer el impacto que esta pueda tener.
2019	Frutos, C	Artículo teórico	Estigma en usuarios de servicio de salud mental con trastorno mental grave	Realizar tanto una conceptualización sobre el estigma como una revisión sobre investigaciones realizadas acerca del estigma en usuarios de salud mental con trastorno mental grave en Latinoamérica, principalmente en Argentina.
2019	González, G.A.S	Artículo teórico	Teorías de la personalidad.	Revisión amplia de teorías de la personalidad.
2018	Carbajosa, A. B., Pérez, F. B., Bertina, A., Quintana, Y. C., Sánchez, M. B. M., & Galán, S. P.	Artículo teórico	La dinámica estigmatizante: generación y mantenimiento del estigma y el autoestigma asociado al trastorno mental en la vida cotidiana	Explicar el concepto de dinámica estigmatizante. Este constructo muestra cómo, en la vida cotidiana, se genera, mantiene y actúa el estigma asociado a la enfermedad mental.

2018	Castillo, A., & Abimelec, A.	Artículo teórico	Exclusión social de los enfermos mentales	Revisar conceptos y abordaje de concientización.
2018	Frías Trigo, V. M., Fortuny Olivé, J. R., Guzmán, S., Santamaría Albuixech, M. P., Martínez, M., & Pérez Solá, V.	Artículo empírico	Estigma: la relevancia del contacto social en el trastorno mental.	Examinar las diferencias en el nivel de estigma en muestras con contacto social y población general.
2018	Moreno, M. J., Jaén, M. J., Lillo, R., Guija, J. A., & Medina, A.	Artículo teórico	TRASTORNO MENTAL GRAVE: Psiquiatría y Ley	Revisar el concepto de “Trastorno Mental Grave” y la problemática derivada del mismo desde el ámbito psiquiátrico y jurídico.
2017	Chamba Ramírez, L. Y.	Tesis de grado	Principios éticos que rigen al personal de enfermería en pacientes psiquiátricos que sufren de estigmatización social	Identificar los principios éticos en la práctica de enfermería psiquiátrica en pacientes estigmatizados.
2017	Cristóbal, R. R., Calderón-Almendros, I. & Pérez-Cea, J. J.	Artículo empírico España	La resiliencia como forma de resistir a la exclusión social: un análisis comparativo de casos	Analizar comparativamente tres estudios de caso de tres personas que han vivido procesos resilientes ante estigmatización y marginación social.
2017	Herrero, A. M. M., Sánchez, F. S., & de Lemus Sarmiento, M. L.	Artículo empírico España	Diferencias de la población general en relación a los conocimientos, actitudes y conductas hacia el estigma en salud mental	Estudiar una muestra de 152 sujetos de la población de Almería capital con respecto al Estigma en Salud Mental con el objetivo de diseñar intervenciones anti-estigma específicas.
2017	Loubat, M., Lobos, R., & Carrasco, N.	Artículo empírico Chile	ESTIGMATIZACIÓN DE LA PERSONA CON ESQUIZOFRENIA Y CONSECUENCIAS PARA EL PROCESO DE REHABILITACIÓN	Analizar los factores que generan y perpetúan la estigmatización de la persona con diagnóstico de esquizofrenia y se identifican las repercusiones que ello conlleva para el tratamiento y rehabilitación del paciente.

2017	Miric, M., Álvaro, J. L., González, R., & Torres, A. R. R	Artículo teórico	Microsociología del estigma: aportes de Erving Goffman a la conceptualización psicosociológica del estigma social.	Revisar aportes de Erving Goffman a la conceptualización psicosociológica del estigma social.
2017	Radusky, P., Zalazar, V., Aristegui, I., Sued, O., & Mikulic, I. M	Artículo empírico Argentina	Avances en la construcción del Inventario de Estigma relacionado con el VIH (IE-VIH) en Buenos Aires, Argentina	Los objetivos del estudio fueron explorar el funcionamiento de un conjunto inicial de ítems de un nuevo instrumento para medir estigma, obtener evidencia de confiabilidad y validez del instrumento y describir los niveles de estigma en personas con VIH adultas del Área Metropolitana de Buenos Aires.
2016	Cañas, A. V., & Jiménez, M. D. L. V. M.	Artículo empírico Chile	ACTITUDES HACIA LOS TRASTORNOS MENTALES Y SU ASOCIACIÓN PERCIBIDA CON DELITO: ESTIGMA SOCIAL	Estudiar las actitudes hacia los trastornos mentales en población general y analizar la asociación percibida entre diversos tipos de enfermedad mental y la posible comisión de delitos contra la propiedad, agresiones de tipo sexual y homicidios, entre otros.
2016	Kampsambelis Vassilis	Libro	Manual de Psiquiatría Clínica y Psicopatología del adulto.	Brindar herramientas en abordaje/tratamiento en la psicopatología del adulto.
2015	Mascayano Tapia, F., Lips Castro, W., Mena P., Manchego Soza, C.	Artículo teórico	Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones	Analizar las principales características del estigma hacia la enfermedad mental, y las variables psicológicas y/o sociales con las que se ha asociado.

2014	Echeburúa, E., Salaberría, K., & Cruz-Sáez, M.	Artículo teórico	Aportaciones y limitaciones del DSM-5 desde la Psicología Clínica	Revisar aportes y limitaciones del manual diagnóstico DSM-5.
2014	Gistaín, E. C., & Canut, M. G.	Tesis de grado España	ESTIGMA ASOCIADO A LA ENFERMEDAD MENTAL: TODAVÍA QUEDA MUCHO POR HACER	Estudiar las percepciones y actitudes negativas en torno a la enfermedad mental.
2013	Asociación Americana de Psiquiatría	Libro	Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5.	Brindar criterios diagnósticos en trastornos mentales.
2013	Borelle, A. & Russo, S.	Libro	El psicodiagnóstico de niños. Criterios de evaluación en las organizaciones neuróticas, psicóticas y limite.	Brindar criterios de evaluación en organizaciones neuróticas, psicóticas y limite.
2013	Campo Arias, A. & Herazo Acevedo E.	Artículo teórico	ESTIGMA, PREJUICIO Y DISCRIMINACIÓN EN SALUD MENTAL	Revisión de conceptos (estigma, prejuicio y discriminación) en el ámbito de la salud mental.
2013	Sgreccia, E.	Artículo teórico	Persona humana y personalismo	Analizar la evolución histórico-filosófica del concepto de persona humana, desde la antigüedad hasta el pensamiento contemporáneo, enunciando las ideas más relevantes al respecto.
2011	Artigas-Pallarés J. (2011)	Artículo teórico	¿Sabemos qué es un trastorno? Perspectivas del DSM 5	Revisar el constructo de trastorno mental
2011	Organización Mundial de la Salud	Artículo teórico	Trastornos mentales	Aporte al constructo de trastorno mental.

2011	Sanjuan, A. M.	Articulo teórico	El estigma de los trastornos mentales: discriminación y exclusión social	Dar a conocer a la comunidad científica los múltiples problemas de exclusión social a los que se somete a las personas con trastornos mentales.
2010	Álvarez, J.C.C	Articulo teórico	Derechos y participación de las personas con diversidad mental	El artículo aborda las experiencias de participación y asociacionismo de las personas con problemas de salud mental desde el año 2005.
2010	Echavarria, M.F	Articulo teórico	Persona y personalidad. De la psicología contemporánea de la personalidad a la metafísica tomista de la persona	Presentar brevemente las principales posturas de distintos representantes importantes de la psicología contemporánea sobre el tema de la relación persona-personalidad.
2010	Marichal, F., & Quiles, M. N.	Articulo empírico	La organización del estigma en categorías: actualización de la taxonomía de Goffman.	Averiguar si los estigmas poseen una estructura categorial coherente en tres dimensiones independientes; física, psicológica o sociocultural, o si, dichos estigmas reflejan al mismo tiempo características de estos tres tipos.
2010	Romero, A.A.	Articulo teórico	“Una mirada social al estigma de la enfermedad mental”	Dar a conocer aportes al afrontamiento del estigma.
2009	Santiago, P. F.	Articulo	FAMILIA Y SOCIEDAD ANTE LA SALUD MENTAL	Revisar nociones de enfermedad mental y familia en la sociedad actual.
2001	Goffman, E.	Libro	Internados	Abordaje sobre la situación social de los enfermos mentales.

2000	Fabre, M.M.	Artículo teórico	Consideraciones en torno al concepto de exclusión social	Brindar consideraciones en torno al concepto de exclusión social.
2000	Marichal, F. & Quiles, M.N	Artículo empírico España	La organización del estigma en categorías: actualización de la taxonomía de Goffman	Averiguar si los estigmas poseen una estructura categorial coherente en tres dimensiones independientes; física, psicológica o sociocultural, o si, dichos estigmas reflejan al mismo tiempo características de estos tres tipos
1963	Goffman, E.	Libro	Estigma. La identidad deteriorada	Revisar trabajos sobre el estigma, de índole popular, para ver cuál puede ser su utilidad para la sociología.