

## MEDICIÓN DEL ESTIGMA INTERNALIZADO Y SU RELACIÓN CON LA ADAPTACIÓN SOCIAL EN PACIENTES PSIQUIÁTRICOS

Héctor Manuel Paredes Márquez  
Graciela Jiménez Trejo  
Martín Felipe Vázquez Estupiñán

### RESUMEN

Los trastornos psiquiátricos son uno de los principales problemas de salud y una de las condiciones más estigmatizadas dentro de la sociedad. El estigma internalizado se refiere a la manera en que el paciente con trastorno psiquiátrico siente y vive su condición; integrando la vergüenza, la culpa y el miedo a la discriminación generada por las etiquetas, los estereotipos y los prejuicios que tiene la sociedad hacia él y su padecimiento. El objetivo de este estudio fue medir el estigma internalizado y determinar su relación con la adaptación social en pacientes psiquiátricos.

Se realizó un estudio prospectivo, transversal y comparativo en pacientes de la consulta externa del servicio de psiquiatría del Hospital de Especialidades de CMN SXXI. Se aplicó un Cuestionario Sociodemográfico, la Escala de Adaptación Social y la Escala de Estigma Internalizado. Se realizó el análisis estadístico univariado para observar la distribución de las variables de interés; así mismo se llevó a cabo el análisis bivariado para obtener las relaciones entre grupos, estos datos se analizaron en el paquete estadístico SPSS 20. Se estudiaron un total de 80 pacientes psiquiátricos quienes obtuvieron en la Escala de Estigma Internalizado de King una media de 25.09, los pacientes con esquizofrenia (33.00), consumo de sustancias (30.62) y trastorno bipolar (29.71) obtuvieron mayores puntajes que los grupos de trastornos de ansiedad (24.28) y trastorno depresivo unipolar (22.82). Se encontró una correlación negativa entre el estigma internalizado y la adaptación social de  $-0.375$  ( $p=0.001$ ).

Encontramos que el estigma internalizado difiere en los trastornos psiquiátricos, lo cual puede deberse a que la esquizofrenia, el consumo de sustancias y el trastorno bipolar son condiciones más estigmatizadas dentro de la sociedad, generando una menor adaptación social. Esto puede deberse a que el paciente al darse cuenta de su condición, es víctima de los prejuicios y las etiquetas impuestas por la sociedad, decide esconderse y negar su condición, disminuye la búsqueda oportuna de atención, incrementa los síntomas y empeora el pronóstico.

Por tanto, es importante conocer el estigma internalizado en el paciente psiquiátrico para brindar un abordaje más integral y completo, permitiendo mejorar la relación médico-paciente, favoreciendo su adaptación social y su pronóstico.

**Palabras Claves:** Estigma, adaptación social, discriminación, estigma internalizado, trastorno psiquiátrico.

### Measure of Internalized Stigma and its relation to social adaptation in psychiatric patients.

### ABSTRACT

Psychiatric illness is a major health problem and one of the most stigmatized conditions in society. The internalized stigma refers to how the patient feels and lives psychiatric illness, integrating the shame, guilt and fear of discrimination created by the labels, stereotypes and prejudices that society has towards him and his condition. The main objective of this study was to measure Internalized Stigma and determine its relationship with social adjustment in psychiatric patients.

We performed a prospective, cross-sectional and comparative study in outpatients from the psychiatry service of Hospital de Especialidades CMN SXXI. Sociodemographic questionnaire, Social Adjustment Scale and Internalized Stigma Scale was used. We performed univariate statistical analysis to observe the distribution of the variables of interest and bivariate analysis for intergroup relations. These data were analyzed in statistical package SPSS 20.

We studied a total of 80 psychiatric patients who obtained in the Internalized Stigma Scale an average of 25.09. Patients with schizophrenia (33.00), substance abuse (30.62) and bipolar disorder (29.71) had higher scores than anxiety disorder (24.28) and unipolar depressive disorder (22.82). We found a negative correlation between internalized stigma and social adjustment of  $-0.375$  ( $p=0.001$ ). We found that internalized stigma differs in psychiatric disorder, this may be due to schizophrenia, substance abuse and bipolar disorder are more stigmatized conditions in society generating lower social adaption. This may be because the patient realizes his condition, victim of prejudice and labels imposed by society, decides to hide and deny his condition, decreases seeking care, increased symptoms and worsens the prognosis.

It is important to know internalized stigma in psychiatric patient to provide a more holistic and comprehensive approach, allowing better doctor-patient relationship, social adaptation and prognosis.

**Key Words:** Stigma, social adaptation, discrimination, internalized stigma, psychiatric disorder.

ARTÍCULO RECIBIDO EL 07 DE NOVIEMBRE DEL 2012 Y ACEPTADO EL 03 DE DICIEMBRE DEL 2012.

## INTRODUCCIÓN

Los trastornos psiquiátricos son uno de los principales problemas de salud en la actualidad, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) comenta que América Latina se enfrenta a una pandemia<sup>4</sup>. En nuestro país, se ha señalado por medio de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica que una de cada cinco personas ha presentado por lo menos un trastorno mental a lo largo de su vida<sup>10</sup>; incrementando de esta manera los costos directos e indirectos para el país, debido a que los trastornos psiquiátricos representan problemas físicos y emocionales, incrementan la probabilidad de vivir años con discapacidad, disminuyen la productividad e incluso pueden ser factor de muerte prematura<sup>2</sup>. A todo esto hay que agregar que los trastornos psiquiátricos desde siempre han sido una de las condiciones más estigmatizadas dentro de la sociedad<sup>6</sup>, provocando un doble dilema para el paciente: lidiar con sus síntomas y con los demás<sup>11</sup>.

### Estigma y Tipos de Estigma

La palabra estigma proviene del latín stigma, término que se empleaba para denominar a las marcas que resultaban de los cortes o quemaduras, que se realizaban en los cuerpos de aquellos individuos que cometían una acción inmoral o ilícita, con la finalidad que la sociedad pudiera rechazarlos<sup>7</sup>. En la actualidad la palabra estigma se emplea para referirse alguna condición, atributo, rasgo o comportamiento que genera una respuesta negativa en los demás, y por consiguiente sea visto como inaceptable o inferior<sup>1</sup>.

El estigma se encuentra constituido de tres principales elementos:

- Estereotipo: Creencia negativa que describe al individuo por poseer características que resultan inadecuadas o exageradas.
- Prejuicio: Reacción emocional negativa resultado de los estereotipos.
- Discriminación: Conducta negativa resultado de los prejuicios.

Estos tres elementos van a impactar, no solo en el estado social del individuo sino en su estado físico y psicológico, generando que su condición sea negativa tanto para la sociedad como para el individuo que la posee<sup>12</sup>.

Así mismo, encontramos dos tipos de estigma en base a su respuesta: el estigma social y el estigma internalizado<sup>8</sup>. El primero se refiere a las reacciones que tiene la sociedad hacia el grupo estigmatizado, haciendo una selección de las características que dividen a "ellos" de "nosotros"<sup>11</sup>. En cuanto al estigma internalizado, se refiere a las reacciones que presenta el individuo cuando se incorpora a la condición estigmatizada; dirigiendo las creencias y las conductas negativas en su contra<sup>9</sup>. Corrigan y Watson lo definen como el producto de la internalización de las burlas, la desesperanza, la culpa y el miedo a la discriminación, esto asociado a la enfermedad mental<sup>3</sup>. En los dos tipos de estigma podemos encontrar a los estereotipos, el prejuicio y la discriminación (Tabla 1).

Estigma Social	Estigma Internalizado
<p>Estereotipo: Los pacientes psiquiátricos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Incompetentes</li> <li>Peligrosos</li> <li>Inestables</li> </ul> <p>Prejuicio: Por lo tanto yo debo reaccionar con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Miedo</li> <li>Enojo</li> </ul> <p>Discriminación: Entonces yo por eso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>No les ayudo</li> <li>No los contrato</li> </ul>	<p>Estereotipo: Yo soy:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Incompetente</li> <li>Peligroso</li> <li>Inestable</li> </ul> <p>Prejuicio: Por lo tanto yo presento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Baja autoestima</li> <li>Bajo autodesarrollo</li> </ul> <p>Discriminación: Entonces yo por eso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>No busco ayuda</li> <li>No me relaciono con los demás</li> </ul>
Modificado de Rusch y cols. 2005.	

Tabla 1. Elementos en el estigma social e internalizado.

### Estigma Internalizado en Pacientes Psiquiátricos

Actualmente al hablar de los trastornos psiquiátricos nos encontramos con una de las condiciones mas estigmatizadas; no solo es desacreditante para la sociedad, sino también indigno para el individuo que lo padece<sup>5</sup>.

El estigma internalizado no solo afecta el estado social del individuo, sino también su salud física y psicológica, teniendo múltiples consecuencias<sup>7</sup>. Encontrando en los pacientes psiquiátricos baja autoestima, aumento de síntomas depresivos, menor integración con la comunidad y una pobre red de apoyo<sup>8</sup>.

Debido al estigma internalizado, el individuo no busca atención de manera oportuna, esconde su condición, no continua con sus consultas de seguimiento, presenta pobre apego terapéutico e incrementa las complicaciones del cuadro psiquiátrico; y por lo tanto llega a disminuir la adaptación social del paciente<sup>12</sup>. A continuación se muestra un ejemplo del estigma internalizado en el paciente psiquiátrico en base a los elementos de estereotipo, prejuicio y discriminación (Figura 1).

Actualmente, la mayor parte de los estudios que se realizan sobre el estigma en los pacientes psiquiátricos, se enfocan en el estigma social dejando a un lado al estigma internalizado. Debido a esta situación consideramos realizar el presente estudio con el objetivo de medir el estigma internalizado y determinar su relación con la adaptación social en pacientes psiquiátricos.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio prospectivo, transversal y comparativo en pacientes de la consulta externa del servicio de psiquiatría del Hospital de Especialidades de Centro Médico Nacional Siglo XXI, durante el período comprendido del 01 de marzo al 31 de

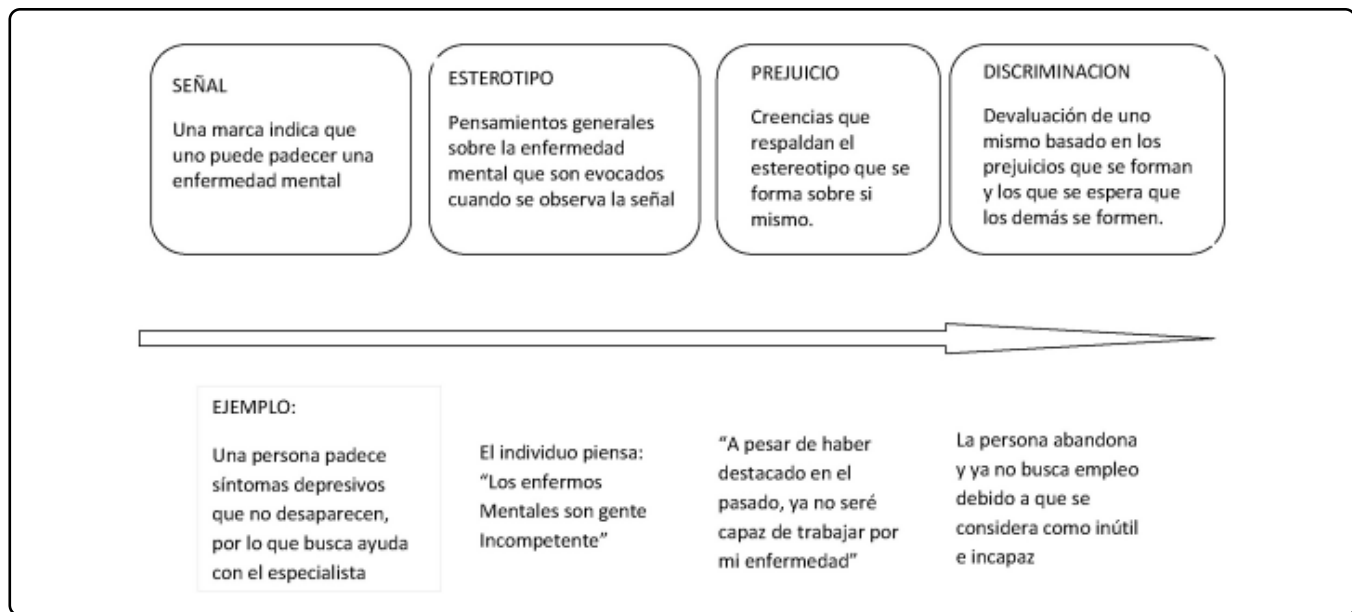


Figura 1. Ejemplo estigma internalizado en paciente psiquiátrico.

mayo del 2012. La muestra estuvo conformada por aquellos pacientes que aceptaron su participación en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.

Además de cumplir con los criterios de inclusión: pacientes mayores de 18 años y con diagnóstico psiquiátrico según el CIE-10, el cual fue realizado por un médico psiquiatra; y no contar con ninguno de los siguientes criterios de exclusión: pacientes que padecieran alguna discapacidad intelectual o deterioro cognoscitivo, y pacientes menores de 18 años.

Se aplicó:

- Cuestionario Sociodemográfico.
- Escala de Adaptación Social. Instrumento auto-aplicable desarrollado por Bosc y cols., diseñado para evaluar la conducta y la adaptación social del paciente psiquiátrico. Consta de 21 ítems tipo Likert con 4 grados de respuesta que van de 0 (peor funcionamiento) a 3 (mejor funcionamiento). Su punto de corte es de <25: desadaptación social y >25: adaptación social normal.
- Escala de Estigma Internalizado. Instrumento auto-aplicable desarrollado por King y cols., diseñado para medir el nivel de estigma internalizado en el paciente psiquiátrico. Consta de 28 ítems los cuales se dividen en 3 subescalas: discriminación, divulgación y aspectos positivos de la enfermedad; cada ítem se evalúa en una escala tipo Likert con 5 grados de respuesta que van de 0 (totalmente de acuerdo) a 4 (totalmente en desacuerdo).

Se realizó un análisis estadístico univariado para observar la distribución de las variables de interés; así mismo se llevó a cabo el análisis bivariado para obtener las relaciones entre grupos, estos datos se analizaron en el paquete estadístico SPSS 20.

## RESULTADOS

Se obtuvo una muestra de 80 pacientes de la consulta externa del servicio de psiquiatría, del Hospital de Especialidades de Centro Médico Nacional Siglo XXI. Las principales características sociodemográficas se muestran en la tabla 2.

Los pacientes fueron divididos en 6 grupos, en base a su diagnóstico psiquiátrico, dichos grupos fueron los siguientes: Depresión Unipolar, Trastorno Bipolar, Esquizofrenia, Trastorno de Ansiedad, Trastorno Consumo de Sustancias y Otros (Trastorno Somatomorfo y Trastorno de la Conducta Alimentaria) (Tabla 3).

Se llevó a cabo la comparación entre los distintos diagnósticos psiquiátricos y el nivel de estigma internalizado (Tabla 4).

Una vez obtenidos los puntajes de las Escalas de Adaptación Social y de Estigma Internalizado se correlacionaron empleando el coeficiente de Spearman, obteniendo un valor de  $-0.375$  ( $p=0.001$ ) (Tabla 5).

## DISCUSIÓN

El presente estudio es uno de los pocos que se ha realizado en América Latina, el cual aborda el estigma internalizado en el paciente psiquiátrico, además de ser el primero que estudia la relación entre el estigma internalizado y la adaptación social.

En el estudio encontramos que el trastorno psiquiátrico sí influye en el nivel de estigma internalizado, así mismo se demostró que tanto la esquizofrenia, como los trastornos por consumo de sustancias y el trastorno bipolar presentaron mayores puntajes de estigma internalizado, en comparación con la depresión unipolar y los trastornos de ansiedad, siendo estos resultados similares a los obtenidos por Dinos y cols. Lo anterior puede

Variable	Categorías	N (%)
Sexo	Mujer	60(75)
	Hombre	20(25)
Edad	Menor de 40 años	25(31.2)
	41-50 años	22(27.5)
	51-60 años	22(27.5)
	Mayor de 61 años	11(13.8)
Estado civil	Soltero	15(18.7)
	Casado	43(53.8)
	Unión libre	8(10)
	Divorciado	12(15)
	Viudo	2(2.5)
Escolaridad	Primaria incompleta	3(3.8)
	Primaria completa	4(5)
	Secundaria incompleta	5(6.2)
	Secundaria completa	8(10)
	Bachillerato incompleto	20(25)
	Bachillerato completo	9(11.2)
	Licenciatura incompleta	22(27.5)
Religión	Licenciatura completa	9(11.2)
	Católica	63(78.8)
	Cristiana	9(11.2)
	Testigo Jehová	2(2.5)
	Mormón	2(2.5)
Ocupación	Otros	4(5)
	Sin ocupación	33(41.8)
Antecedente psiquiátrico heredo-familiar	Con ocupación	47(58.2)
	Ausente	44(55)
Enfermedad crónico-degenerativa	Presente	36(45)
	Ausente	30(37.5)
	Presente	50(62.5)

**Tabla 2. Características demográficas.**

deberse a que los síntomas característicos de estos trastornos suelen resultar más llamativos para quienes rodean al paciente, motivo por el cual los pacientes reciben etiquetas como peligrosos, inseguros e inestables. También se observó en los pacientes que

Diagnóstico psiquiátrico	N (%)
Depresión unipolar	34(35.5)
Trastorno bipolar	7(8.8)
Esquizofrenia	6(7.5)
Trastorno de ansiedad	21(26.2)
Trastorno consumo de sustancias	8(10)
Otros	4(5)

**Tabla 3. Distribución por diagnóstico psiquiátricos**

obtuvieron un mayor puntaje en el Estigma Internalizado presentaron una menor adaptación social, debido a que el paciente como resultado de los estereotipos, los prejuicios y las conductas discriminatorias impuestas hacia él por la sociedad, decide alejarse, perdiendo oportunidades en su vida laboral, social y familiar.

Es de relevancia conocer la percepción que tiene el paciente sobre la enfermedad mental para mejorar su rehabilitación y pronóstico; ante esta situación, en los últimos años se han realizado algunas estrategias para combatir el estigma, siendo una de las principales la realizada por la Asociación Mundial de Psiquiatría en contra del estigma y la discriminación de pacientes con esquizofrenia, mediante la psicoeducación hacia la población y el incremento del contacto con dichos pacientes. En nuestro país no solo es necesario la implementación de estrategias eficaces para disminuir tanto los estereotipos como los prejuicios en contra de los pacientes psiquiátricos, sino también para romper los miedos y mitos que el pacientes pueda llegar a presentar hacia si mismo.

El presente estudio cuenta con ciertas limitaciones, como son el tamaño de la muestra y el no abarcar comorbilidades tanto psiquiátricas como médicas, sin embargo es necesario que en futuros estudios se pueda abarcar una población más grande, y llegar a realizar comparaciones entre grupos, como sería el caso de pacientes con depresión unipolar y pacientes con trastorno bipolar.

## CONCLUSIONES

Se demostró que el Estigma Internalizado no se llega expresar con la misma intensidad en los diferentes trastornos psiquiátricos,

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Tip
Depresión unipolar	34	-5	51	22.82	15.29
Trastorno bipolar	7	-3	44	29.71	16.68
Esquizofrenia	6	2	56	33.00	17.66
Trastorno de ansiedad	21	-14	47	24.28	14.98
Trastorno consumo de sustancias	8	22	40	30.62	6.67
Otros	4	-6	53	17.50	22.06

**Tabla 4. Puntuación escala estigma internalizado y diagnóstico psiquiátrico.**

## VERTIENTES

	<b>Escala de adaptación social</b>	<b>p</b>
Escala estigma internalizado	-.375	0.001
Subescala discriminación	-.360	0.001
Subescala divulgación	-.227	0.43
Subescala aspectos positivos	-.173	0.126

**Tabla 5. Correlación entre escalas autoaplicadas.**

así mismo se llegó a comprobar que si afecta la estigmatización a la adaptación social de los pacientes que posee alguna enfermedad mental.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Acuña C, Bolis M. La estigmatización y el acceso a la atención de salud en América Latina: amenazas y perspectivas. Organización Panamericana de la Salud. 2005; 1-15.
2. Benassini O. La atención psiquiátrica en México hacia el siglo XXI. Salud Mental. 2001; 24: 62-73.
3. Brohan E, Slade M, Clement S, Thornicroft G. Experiences of mental illness stigma, prejudice and discrimination: a review of measures. BMC Health Services Research. 2010; 18: 75-86.
4. Caldas de Almeida J. Estrategias de cooperación técnica de la OPS en la nueva fase de la reforma de los servicio de salud mental en América

Latina y el Caribe. Rev Panam Salud Pública. 2005; 18: 314-326.

5. Dinos S, Stevens S, Serfaty M, Weich S et al. Stigma. The feelings and experiences of 46 people with mental illness. Br J Psychiatry. 2004; 184: 176-181.
6. Flores S, Medina R, Robles R. Estudio de traducción al español y evaluación psicométrica de una escala para medir al estigma internalizado en pacientes con trastornos mentales graves. Salud Mental. 2011; 34: 333-339.
7. Gray A. Stigma in psychiatry. J R Soc Med. 2002; 95: 72-76.
8. King M, Dinos S, Shaw I, Watson R et al. The stigma scale: development of a standardized measure of the stigma of mental illness. Br J Psychiatry. 2007; 190: 248-254.
9. Livingston J, Boyd J. Correlates and consequences of internalized stigma for people living with mental illness. A sustematic review and meta-analysis. Social Science & Medicine. 2010; 71: 2150-2161.
10. Medina-Mora, Borges G, Lara C, Benjet C. Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: resultados de la encuesta nacional de epidemiología psiquiátrica en México. Salud Mental. 2003; 26: 1-16.
11. Rusch N, Angermeyer M, Corrigan P. Mental illness stigma: concepts, consequences and initiatives to reduce stigma. European Psychiatry. 2005; 20: 529-539.
12. Yang L, Kleirman A, Link B, Phelan J et al. Culture and stigma: adding moral experience to stigma theory. Soc Sci Med. 2007; 64: 1524-1535.