

Estereotipos existentes en estudiantes universitarios respecto a las personas con problemas de salud mental

María Ángeles Martínez Martín
María Yolanda González Alonso

Universidad de Burgos (España)

Abstract: Mental health problems are part and parcel of our society. Many people, because they have a mental disorder, have to constantly face fear and prejudice from others, usually due to lack of information and ignorance. Negative reactions, rejection and exclusion by society are common, which has a negative impact on their general wellbeing, adaptability to adapt and social participation. In other words, stigma towards mental illness is still stigmatised. The aims of this study are to find out whether university students have preconceived ideas about mental disorders, and to analyse the main stereotypes and prejudices about people with serious mental health problems. A total of 162 students from the University of Burgos took part. The questionnaire “What do you know about mental illness?”, from the Forum of Aragonese Mental Health Entities was used. Students have a relatively good knowledge of mental illnesses, but they are not exempt from existing stereotypes and misconceptions about mental disorders (96.82% and 90.32% respectively). There is a need to include mental health in the training programmes of future health, education and social service professionals. Universities, from their social commitment, must fight and strive not to promote stereotypes, help to break down those ideas that generate so much suffering and favour the comprehensive inclusion of people with mental health problems.

Keywords: misconceptions, stigma, stereotypes, mental health and disorders, university students

1. INTRODUCCIÓN

Discutir sobre la salud mental y la importancia de su cuidado se ha vuelto cada vez más común. Expresiones como “la salud mental importa”, “la salud mental es una de las principales preocupaciones de la sociedad”, y “la salud mental influye profundamente en el bienestar general y la calidad de vida” se han integrado en nuestro lenguaje cotidiano. Esta evolución ha permitido reducir el miedo a hablar sobre el estado mental y ha facilitado que las personas busquen ayuda cuando la necesitan.

Se observa un cambio de actitud que se refleja especialmente entre los jóvenes, quienes cada vez valoran más su salud mental y abordan el tema sin prejuicios. La premisa “sin salud mental no hay salud” es fundamental, pero a pesar de los avances, aún queda mucho por hacer. A menudo se escucha o lee que “la normalización de la salud mental en la sociedad ha avanzado”, pero es crucial reconocer que este proceso avanza a diferentes ritmos.

Por un lado, los problemas de salud mental más prevalentes, como la ansiedad y la depresión, han sido los principales beneficiarios de este cambio de actitud social. Estas condiciones han logrado una mayor visibilidad y aceptación. Sin embargo, por otro lado, los llamados trastornos mentales graves y prolongados continúan cargando con un estigma significativo. Estos

siguen estando asociados a estereotipos negativos que generan incomprensión y una distancia emocional, perpetuando barreras que dificultan la empatía y el apoyo necesario (Confederación de Salud Mental España, 2024; García Copín, et al., 2023).

En el ámbito de la salud mental se refiere a estigma para indicar que ciertos diagnósticos despiertan prejuicios contra las personas, expresándose mediante estereotipos como la peligrosidad, extrañeza e impredecibilidad, dificultad para relacionarse y manejar su vida, y creencia de no recuperación, los cuales, en muchas ocasiones han sido mantenidos y potenciados por los medios de comunicación e incluso por los propios profesionales de la salud mental (Fresán et al., 2012).

Las personas con problemas de salud mental sufren las consecuencias derivadas de las actitudes sociales de rechazo, manifestándose, entre otras conductas, en el aislamiento, la baja autoestima y la desesperanza. Dichas personas encuentran una enorme dificultad para ser aceptadas en la comunidad (Raggio, 2022).

La estigmatización, presente en los distintos colectivos sociales, incluidos el del estudiantado universitario (Ospino et al., 2020; Zarate et al., 2019) y el de profesionales de la salud, incrementa la dificultad de inclusión, se expresa por medio de actitudes negativas. Diferentes estudios (González, et al., 2009; Magliano, et al., 2013; Saavedra y Murvartian, 2021; Zabaleta et al., 2023) consideran que dichas actitudes se relacionan con las experiencias personales y con la formación recibida a lo largo de su carrera académica y profesional.

En la sociedad actual siguen presentes muchos mitos e ideas erróneas en torno a los trastornos mentales. Por ejemplo, es frecuente la consideración de que las personas con ciertos trastornos mentales son muy creativas o inteligentes. Sin embargo, la realidad es que la creatividad o la inteligencia no son el resultado del trastorno, son capacidades presentes en la persona, es decir, con el trastorno aparece el incremento de la actividad, la rapidez de producción, no la capacidad en sí (Mosquera y Eiriz, 2007).

Las múltiples ideas erróneas existentes en la actualidad influyen muy negativamente en la imagen y autoimagen de las personas afectadas, dificultan la petición de ayuda cuando es necesario, así como la aceptación de la enfermedad, la inclusión social, el acceso al empleo, etc. (Fábregas et al., 2018; Federació Salut Mental Comunitat Valenciana; UNICEF; Vadillo, et al., 2023). “Todas las personas con problemas de salud mental son genios o artistas”; “las personas con un trastorno mental son violentas e impredecibles”; “las personas que tienen un problema de salud mental no se recuperarán nunca”, “los problemas de salud mental son irreversibles”; “las personas con problemas de salud mental no pueden trabajar”; “están mejor en un hospital de salud mental”, etc., son algunos ejemplos de dichas ideas.

La falta de información y el desconocimiento sobre los problemas de salud mental es lo que ha llevado al rechazo social. Por ello, conocer y entender qué son y qué implican los problemas de salud mental, constituye un paso esencial para romper tópicos y falsas creencias, y así reducir el estigma y generar una cultura que anime a todas las personas a buscar apoyo cuando lo necesiten.

Teniendo en cuenta esta realidad, y dado que la salud mental sigue siendo un ámbito desconocido que es preciso fortalecer en el currículo de profesionales que trabajen en ámbitos educativos, sociales y sanitarios, desde la asignatura de Psicopatología de los Grados en Educa-

ción Social y Terapia Ocupacional se pretende sensibilizar y concienciar sobre la salud mental, desmontando mitos y estereotipos negativos asociados, a lo largo del tiempo, a personas con trastornos mentales.

En el presente trabajo se dan a conocer los estereotipos y prejuicios existentes en estudiantes universitarios respecto a las personas con problemas de salud mental. Es decir, los resultados del estudio nos aportan las ideas preconcebidas que el conjunto del alumnado tiene respecto a los trastornos mentales, con el objeto de ayudarles a derribarlas partiendo del conocimiento de la realidad. Su análisis constituye la mejor vía para que lleguen a descubrir, por sí mismos, que se trata de ideas tan falsas como injustas. Los objetivos del estudio son: 1. Conocer si el estudiantado universitario presenta ideas erróneas preconcebidas sobre los trastornos mentales. 2. Analizar los principales estereotipos y prejuicios existentes respecto a las personas con problemas graves de salud mental.

2. MÉTODO

Estudio transversal a partir de la aplicación de una encuesta que recoge las ideas de los estudiantes universitarios sobre la salud mental. Los datos se obtuvieron entre 2023 y 2024.

2.1. Descripción del contexto y de los participantes

Participaron 125 estudiantes de la Universidad de Burgos, 63 (53 mujeres, 84,12% y 10 hombres, 15,87%) de segundo curso del grado en Terapia Ocupacional y 62 (59 mujeres, 95,16% y 3 hombres, 4,83%), también de segundo curso, del grado en Educación Social.

2.2. Instrumento

La recogida de datos se ha realizado a través del cuestionario “¿Qué sabes de la enfermedad mental?”, extraído del Fórum de Entidades Aragonesas de Salud Mental, <https://www.fadesaludmental.es/el-estigma/cuestionario> Se trata de un cuestionario general sobre salud mental, que consta de 28 ítems, con tres opciones de respuesta cada uno, siendo una sola la correcta.

2.3. Procedimiento

En la asignatura de Psicopatología de los grados en Terapia Ocupacional (segundo semestre curso 2022/2023) y Educación Social (primer semestre, curso 2023/2024), el primer día de clase y previamente a la presentación de la asignatura se pide al alumnado la tarea de complementar, in situ, el cuestionario “¿Qué sabes de la enfermedad mental?”, colgado en la plataforma de la asignatura, con el fin de conocer las ideas que el conjunto de los estudiantes tienen respecto a la enfermedad/trastorno mental y de ese modo poder trabajar a lo largo de la asignatura los estereotipos y prejuicios que se muestren respecto a las personas con problemas de salud mental.

El presente trabajo se centra en analizar las principales ideas erróneas y prejuicios preconcebidos existentes en los estudiantes participantes.

3. RESULTADOS

3.1. Ideas preconcebidas

El cuestionario “¿Qué sabes de la enfermedad mental?”, permite identificar y trabajar distintos mitos e ideas erróneas tal y como se recoge en la Tabla 1.

Tabla 1. Ideas erróneas recogidas en el cuestionario “¿Qué sabes de la enfermedad mental?” Y su correspondiente realidad

Ideas erróneas	Ítems del cuestionario	Realidad
a) Todas las personas con problemas de salud mental son genios o artistas.	8	b) Las personas con problemas de salud mental no tienen por qué destacar en ningún campo artístico.
c) Las personas con un trastorno mental son violentas e impredecibles.	10, 14, 18, 19, 21, 28	d) Los problemas de salud mental no provocan actitudes violentas. En el mundo hay personas con buenas intenciones y personas con malas intenciones, de la misma manera, hay personas con problemas de salud mental que tienen buenas intenciones y otras que tienen malas intenciones.
e) Las personas que tienen un problema de salud mental no se recuperarán nunca/ Los problemas de salud mental son irreversibles.	7, 15	f) Los estudios demuestran que las personas con problemas de salud mental mejoran y muchos se recuperan por completo. La recuperación se refiere al proceso por el cual las personas pueden vivir, trabajar, aprender y participar por completo en sus comunidades. Hay más tratamientos, servicios y sistemas de apoyo comunitario que antes, y además son eficaces.
g) Las personas con problemas de salud mental no pueden trabajar.	12	h) Pueden trabajar como cualquier otra persona si se les brindan las condiciones y apoyos necesarios para que lo hagan. En muchas ocasiones, la barrera para que no puedan trabajar no deriva del trastorno en sí mismo, sino de la escasa preparación de la sociedad y las administraciones para dotar de recursos necesarios.
i) Las personas con trastorno mental están mejor en un hospital de salud mental.	17, 22	j) Muchas personas, en ocasiones desde el desconocimiento, rechazan la posibilidad de convivencia con la diversidad. El tratamiento comunitario se ha demostrado como un tratamiento eficaz. En la actualidad, salvo algunas excepciones, los hospitales de salud mental se entienden como espacios de contención temporal para episodios agudos. Las personas que son atendidas en la comunidad presentan una mejor evolución y más sostenida en el tiempo.
k) Las personas con problemas de salud mental, incluso quienes tienen controlado su problema, no pueden tolerar el estrés de mantener un trabajo.	11,13	l) Las personas con problemas de salud mental son tan productivas como cualquiera. Quienes contratan a personas con problemas de salud mental informan que estas personas tienen una buena asistencia y son puntuales, además de estar motivados, realizar bien su trabajo y mantener el puesto durante períodos similares o superiores a los del resto de la plantilla.

Ideas erróneas	Ítems del cuestionario	Realidad
m) Un problema de salud mental es una señal de debilidad. Si la persona fuera más fuerte, no tendría ese problema.	23	Los problemas de salud mental no tienen nada que ver con ser perezoso o débil y muchas personas necesitan ayuda para estar mejor. Muchos factores contribuyen a tener problemas de salud mental, entre ellos: <ul style="list-style-type: none"> • Factores biológicos, como genes, enfermedades físicas, lesiones o la química del cerebro. • Experiencias de vida, como traumas o antecedentes de abuso. • Historia familiar de problemas de salud mental. • Las personas con problemas de salud mental pueden mejorar y muchos se recuperan por completo.
n) Los problemas de salud mental no me afectan/ A mí no me pasará.	2, 24, 25, 26	Los trastornos mentales no entienden de edad, sexo, cultura o situación económica, no discriminan y pueden afectar a cualquiera. Son más comunes de lo que se supone. La Organización Mundial de la Salud estima que 1 de cada 4 personas sufrirá un trastorno mental en algún momento de su vida.
o) Las personas con problemas de salud mental no pueden llevar una vida normal.	6, 16, 21, 27	p) El 88% de las personas con problemas de salud mental vive con sus familias. Estos trastornos no tienen por qué impedir una vida normalizada y deben atenderse dentro del entorno habitual de la persona.
q) Los problemas de salud mental suponen menor grado de inteligencia.	3, 4,	r) Las personas con problemas de salud mental no presentan menor capacidad intelectual. Las enfermedades mentales, al igual que las enfermedades físicas, pueden afectar a cualquier persona, independientemente de su inteligencia, su clase social o su nivel de ingreso.
Un problema de salud mental... “es un castigo”, “culpa de la persona”, “culpa de sus familiares”, “es hereditario”, “es contagioso”.	1, 5,	Un problema de salud mental se debe a un conjunto de factores biológicos, psicológicos y sociales, y en ningún caso es culpa de la propia persona o de su familia.
Si padece algún trastorno es porque bebe, consume drogas o no se cuida.	23	El consumo de drogas está considerado como un factor que puede precipitar el inicio de un trastorno mental o empeorar sus síntomas, pero no siempre es su causa primaria. La mayoría de las personas con problemas de salud mental se cuidan y no consumen sustancias psicoactivas, pero, aun así, padecen el trastorno. No podemos culpabilizar a las personas por haber desarrollado la sintomatología que presentan.

Así mismo, el cuestionario posibilita analizar aspectos como el impacto de la enfermedad mental en la familia (ítem 9) y el papel de los medios de comunicación en la perpetuación del estigma (ítem 20).

3.1.1. Grado en Terapia Ocupacional (segundo semestre, curso 2022/2023)

La mayor parte de los estudiantes (96,82%) presenta alguna respuesta errónea a las cuestiones planteadas en el cuestionario, siendo 3 el número de errores más frecuente, seguido de 2, 5 y 4 (Tabla 2). De manera que el 73% de los estudiantes muestra entre 2 y 5 errores y el 7,93% 0 y 1 error. Es decir, el 80,93% tiene un buen conocimiento sobre los trastornos mentales. El 19,02% presenta entre 6 y 9 errores. En general, los estudiantes participantes del grado en Terapia Ocupacional poseen un conocimiento relativamente bueno de la enfermedad mental.

Tabla 2. Número de respuestas erróneas. Terapia Ocupacional.

Nº Errores	Nº de estudiantes	%
0	2	3,17
1	3	4,76
2	13	20,63
3	18	28,57
4	7	11,11
5	8	12,69
6	6	9,52
7	4	6,34
8	1	1,58
9	1	1,58
	63	

Los varones presentan más errores que las mujeres, el 40% tienen más de cinco errores y el 60% entre uno y cinco errores. El 81,12% de las mujeres señalan entre uno y cinco errores y el 15,08% más de cinco.

De los estigmas mostrados (Tabla 3) los más frecuentes son los relacionados con la agresividad (preguntas 14, 10 y 28), la falta de competencia en el trabajo (preguntas 13, 12 y 11), y la incapacidad para llevar una vida como la de cualquier otra persona (pregunta 6). Así mismo, el 39,68% considera que existe una asociación entre creatividad y trastorno mental (pregunta 8) y el 19% considera que la enfermedad mental no es una enfermedad (pregunta 5).

Tabla 3. Estigmas más frecuentes

Errores más frecuentes. Pregunta:	Opción elegida	N° de estudiantes	%	Opción correcta
14. ¿Consideras que una persona con una enfermedad mental es peligrosa?	Depende de la enfermedad.	35	55,55	No, hay personas que son más peligrosas que los enfermos mentales.
13. Una persona con enfermedad mental	Tiene alguna limitación.	32	50,79	La enfermedad no afecta a la competitividad, hay personas sin enfermedad que son unos totales incompetentes.
6. Una persona con enfermedad mental	Depende de la enfermedad.	28	44,44	Puede llevar una vida normal.
8. Una persona con esquizofrenia	Es más creativa de lo normal en temas artísticos, como consecuencia de su enfermedad. Es un tópico de las películas.	25	39,68	Hay de todo.
12. Una persona diagnosticada con enfermedad mental grave	Con una enfermedad mental grave y permanente no se puede trabajar. Solo puede trabajar en centros especiales de empleo o talleres protegidos especialmente diseñados para ellos.	19	30,15	Puede trabajar en empresas ordinarias si cuenta con los apoyos necesarios.
11. En una entrevista de trabajo, ¿qué dificultades crees que tendrá una persona afectada por una enfermedad mental?	Le afecta negativamente, como a cualquier persona que tenga una enfermedad. No afecta si tiene los conocimientos necesarios para el puesto.	15	23,80	Lo tendrá difícil como consecuencia del estigma de la enfermedad mental.
10. Cuando te relacionas con una persona con enfermedad mental, ¿cómo reaccionas?	Te mantienes un poco a distancia.	14	22,22	No te afecta.
5. La enfermedad mental	No es una enfermedad propiamente dicha.	12	19,04	Es una enfermedad como cualquier otra.
28. ¿En una reunión en la que hay una persona con enfermedad mental se empieza a alterar con motivo de la conversación, que haces?	Rebates los argumentos lógicamente y con firmeza, ya que por el hecho de que sea un enfermo mental no tienes que darle la razón o callarte tus argumentos.	10	15,87	Permaneces tranquilo, tratas de rebajar la tensión y evitar el estrés.

3.1.2. Grado en Educación Social (primer semestre, curso 2023/2024)

La mayor parte de los estudiantes (90,32%) presenta alguna respuesta errónea a las cuestiones planteadas en el cuestionario, siendo 2 el número de errores más frecuente, seguido de 1, 3, 5 y 4 (Tabla 4). El 82,24% de los estudiantes muestra entre 1 y 5 errores y el 9,67%, 0. Es decir, el 91,91% tiene un buen conocimiento sobre la enfermedad mental. El 8,05% presenta entre 6 y 12 errores. En general, los estudiantes del grado en Educación Social participantes, poseen un conocimiento relativamente bueno de la enfermedad mental.

Tabla 4. Número de respuestas erróneas. Educación Social

Nº Errores	Nº de estudiantes	%
0	6	9,67
1	14	22,58
2	16	25,80
3	10	16,12
4	4	6,45
5	7	11,29
6	3	4,83
8	1	1,61
12	1	1,61
	62	

Los hombres presentan más errores que las mujeres, el 66,66% muestran más de cinco errores. Las mujeres, el 84,71%, presentan entre uno y cinco errores.

De los estigmas mostrados (Tabla 5) los más frecuentes son los relacionados con la falta de competencia en el trabajo (preguntas 13 y 11), la agresividad (pregunta 14), la creencia en que la enfermedad mental incrementa la creatividad (pregunta 8) y la incapacidad para llevar una vida como la de cualquier otra persona (pregunta 6). Muy por debajo, el 11,29% considera que la enfermedad mental no es una enfermedad (pregunta 5).

Tabla 5. Estigmas más frecuentes

Errores más frecuentes, Pregunta:	Opción elegida	Nº de estudiantes	%	Opción correcta
13. Una persona con enfermedad mental	Tiene alguna limitación.	35	56,45	La enfermedad no afecta a la competitividad, hay personas sin enfermedad que son unos totales incompetentes.

Errores más frecuentes, Pregunta:	Opción elegida	Nº de estudiantes	%	Opción correcta
11. En una entrevista de trabajo, ¿qué dificultades crees que tendrá una persona afectada por una enfermedad mental?	No afecta si tiene los conocimientos necesarios para el puesto. Le afecta negativamente, como a cualquier persona que tenga una enfermedad.	26	41,93	Lo tendrá difícil como consecuencia del estigma de la enfermedad mental.
14. ¿Consideras que una persona con una enfermedad mental es peligrosa?	Depende de la enfermedad.	21	33,87	No, hay personas que son más peligrosas que los enfermos mentales.
8. Una persona con esquizofrenia	Es más creativa de lo normal en temas artísticos, como consecuencia de su enfermedad.	19	30,64	Hay de todo.
6. Una persona con enfermedad mental	Depende de la enfermedad.	16	25,80	Puede llevar una vida normal.
5. La enfermedad mental	No es una enfermedad propiamente dicha.	7	11,29%	Es una enfermedad como cualquier otra.

4. DISCUSIÓN

El presente trabajo pretende dar respuesta a dos cuestiones. Por una parte, respecto a si los estudiantes universitarios presentan o no ideas erróneas preconcebidas sobre los trastornos mentales, se ha observado que, si bien, en general tienen un buen conocimiento de los trastornos mentales, dado que la mayoría cometen pocos errores, manifiestan ideas que reproducen los estigmas y estereotipos presentes en la sociedad, al igual que demuestran Zarate et al., (2019).

En cuanto a analizar los principales estereotipos y prejuicios existentes en relación a las personas con problemas graves de salud mental, tal y como refieren García et al., (2023) se puede hablar de distintos tipos de problemas de salud mental, aquellos más prevalentes y de carácter leve y los graves, con baja prevalencia, pero considerados los verdaderos problemas. Los primeros, son incluso bien vistos, y los segundos, conocidos como trastornos mentales graves (esquizofrenia, trastorno bipolar...), se asocian principalmente a connotaciones negativas y a los estigmas presentes a lo largo de la historia.

Los estudiantes universitarios, influidos por el contexto en el que viven, muestran algunas actitudes de reparo, miedo, y sobre todo desconocimiento en cuanto a los trastornos mentales, principalmente hacia los denominados trastornos mentales graves. La respuesta elegida a las preguntas 14 y 6 “depende de la enfermedad” indica que tienden a asociar enfermedad mental, al menos en varios casos, con algún tipo de conducta agresiva y con que las personas con ciertos trastornos mentales no pueden llevar una vida “normal”. Estas respuestas se relacionan con los

mitos: “las personas con un trastorno mental son violentas e impredecibles y las personas con problemas de salud mental no pueden llevar una vida normal”.

Por otra parte, la respuesta “tiene alguna limitación”, a la pregunta 13 implica pensar que la enfermedad mental conlleva limitaciones para el ejercicio profesional. Así mismo, aquellas respuestas a las preguntas 12 y 11, que refuerzan el estigma relativo a la competencia laboral de las personas con enfermedad mental. Es decir, estas respuestas se relacionan con los mitos: “las personas con problemas de salud mental no pueden trabajar y las personas con problemas de salud mental, incluso quienes tienen controlado su problema, no pueden tolerar el estrés de mantener un trabajo”.

También, como se ha comentado, está presente el mito “todas las personas con problemas de salud mental son genios o artistas”, en la respuesta a la pregunta 8 y el relativo a “un problema de salud mental... “es un castigo”, “culpa de la persona”, “culpa de sus familiares”, “es hereditario”, “es contagioso” a través de las respuestas a la pregunta 5. Tal y como indican Mosquera y Eiriz (2007), se tiende a confundir la capacidad de la persona con los efectos de la enfermedad, llegándose a transmitir la idea de que es mejor que la persona abandone la medicación y que se deje llevar por las ideas creativas presentes en los momentos de crisis. Este tipo de mensajes implica ignorancia y desconocimiento, dado que esos momentos álgidos van unidos a un gran sufrimiento. No se es consciente de que el trastorno mental conlleva que la persona funcione por debajo de sus posibilidades, que los periodos de inestabilidad interfieren en su vida cotidiana, en los distintos ámbitos (laboral, afectivo, social, etc.) y en aspectos que cuando la persona se encuentra estable no suponen un problema.

Teniendo en consideración estudios que aseguran que los profesionales no son inmunes al influjo de estos estereotipos, y que las actitudes están sujetas a experiencias personales, académicas y profesionales (Bocanegra y Cupil, 2024; González, et al., 2009; Magliano, et al. 2013), este trabajo ayuda a reflexionar sobre la necesidad de instruir en estos temas durante el proceso formativo, incluyendo en los planes de estudio de las titulaciones universitarias, e incluso en los niveles educativos anteriores, materias con contenidos relacionados con actitudes, prejuicios, estereotipos y estigma hacia las personas que presentan trastornos mentales para, por una parte, evitar que en su ejercicio profesional repitan estos estigmas y por otra, favorecer la inclusión integral de estas personas.

5. CONCLUSIONES

El presente trabajo permite señalar algunas ideas a modo de conclusión con el fin de reflexionar y favorecer la aceptación social de las personas con enfermedad mental. Por un lado, es evidente la persistencia en la sociedad actual de prejuicios y falta de conciencia sobre la salud mental (de la esquizofrenia no se habla igual que de la diabetes), así se mantiene la actitud de rechazo social hacia las personas con problemas de salud mental, lo cual genera mucho más sufrimiento que la propia enfermedad.

Por otra parte, se debe tener en cuenta que en la atención a las personas con problemas de salud mental se trabaja por superar el abordaje exclusivamente médico, e incorporar la perspectiva holística e integral que requieren estas situaciones. Por ello se precisa de equipos multidisciplinarios integrados por profesionales de la psiquiatría, la psicología, el trabajo social, la

enfermería, la educación social, la terapia ocupacional... Y para lo cual es necesario incluir en los currículos de las distintas titulaciones, asignaturas que posibilitan adquirir contenidos y competencias que faciliten el cambio actitudinal y, por tanto, la inclusión.

La inclusión social de las personas con problemas graves de salud mental configura una meta de la que siempre se habla, pero que no termina de alcanzarse. El cambio de actitudes constituye una de las barreras más grandes con la que nos encontramos y que es preciso abordar para poder avanzar en el camino de la eliminación del estigma y el logro de la inclusión y dicho cambio debe partir de la toma de conciencia por parte de la sociedad, en este caso de los estudiantes universitarios y docentes, de sus ideas erróneas y de las consecuencias de las mismas.

En el camino hacia la inclusión plena, las universidades, desde su compromiso social, juegan un papel muy importante, deben luchar y esforzarse en no fomentar estereotipos y ayudar a derribar aquellas ideas que tanto malestar generan. Aportar información y formación basada en la evidencia científica sobre la salud y enfermedad mental constituye uno de los caminos fundamentales para conseguir la desaparición del estigma, por ello resulta indudable la necesidad de desarrollar en la formación de los futuros profesionales acciones que disminuyan dichas actitudes y a la vez fortalecer e impulsar su compromiso con la sociedad. Así mismo es preciso cambiar el lenguaje y la forma de abordar los trastornos mentales, ya que la propia concepción del problema mental grave como crónico e incapacitante, excluye a las personas con dichos problemas de la sociedad al clasificarla bajo una etiqueta, que le impide incluirse en la sociedad y le acompaña toda la vida.

En definitiva y como conclusión final los formadores universitarios deben ayudar a dar visibilidad a los problemas de salud mental y a las personas que los presentan, por medio de la normalización, la información, la transparencia y facilitando su participación social.

REFERENCIAS

- Bocanegra, O. R. V., y Cupil, R. G. (2024). La Salud Mental en Universitarios como Aspecto Determinante en el Logro de Objetivos Académicos. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(2), 6227-6240. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.11044
- Confederación de Salud Mental, España (2024). La situación de la salud mental en España. Análisis del movimiento asociativo 2023.
- Fábregas, M., Tafur, A., Guillén, A., Bolaños, L., Méndez, J. L., y Fernández, P. (2018). *Guía de estilo sobre salud mental para medios de comunicación: las palabras sí importan*. Madrid: Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA.
- Federació Salut Mental Comunitat Valenciana. *Falsos mitos sobre los problemas de salud mental* <https://www.salutmentalcv.org/falsos-mitos-sobre-los-problemas-de-salud-mental>
- Fórum de Entidades Aragonesas de Salud Mental (2021). ¿Qué sabes de la enfermedad mental? <https://www.fadesaludmental.es/el-estigma/cuestionario>
- Fresán, A., Robles, R., Cota, M., Berlanga, C., Lozano, D., y Tena, A. (2012). Actitudes de mujeres estudiantes de psicología hacia las personas con esquizofrenia: Relación con la percepción de agresividad y peligrosidad. *Salud mental*, 35(3), 215-223.
- García, B., Briongos, E., Leal, J., Lamata, F., González, N.A., y Campos, T. (2023). *La situación de la salud mental en España*. Confederación Salud España y Fundación Mutua Madrileña.

- González, L., Prat, E., Prades, M., Morales, M., Ortega, A., y Merino, J. (2009). *Estudio del estigma de la esquizofrenia en los estudiantes de enfermería. Serveis de Salut Mental de Barcelona*.
- Magliano, L., Read, J., Sagliocchi, A., Patalano, M., D'Ambrosio, A., y Oliviero, N. (2013). Differences in views of schizophrenia during medical education: a comparative study of a 1st versus 5th-6th year Italian medical students. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(10),1647-55.
- Mosquera, D., y Eiriz, A. C. (2007). *Un Acercamiento al trastorno bipolar: manual informativo para profesionales, pacientes y familiares*. Pléyades.
- Ospino, G. A. C., Villamizar, M. P. J., Hasbun, H. D. L. T., y Colorado, Y. P. S. (2020). Estigma-discriminación hacia personas con trastornos mentales en estudiantes de medicina. *Tesis Psicológica*, 15(2), 1-21. DOI: <https://doi.org/10.37511/tesis.v15n2a13>
- Raggio, L. (2022). Niveles de estigma hacia las enfermedades mentales en estudiantes de la carrera de psicología de la Universidad Arturo Michelena. *Analogías del Comportamiento*, (21), 6-14.
- Saavedra, J., y Murvartian, L. (2021). Estigma público en salud mental en la universidad. *Universitas Psychologica*, 20, 1-15. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy20.epsm>
- Vadillo, V., Alija, R., Colino, J. M., Caridad, A., y García, J. (2023). *Cambiando palabras, transformando realidades. Guía para comunicar sobre mujer y salud mental*. ASAFES (Asociación alavesa de familiares y personas con enfermedad mental).
- Zabaleta, R., Casado, R., Martínez, A., y Lezcano, F. (2023). Estigma y actitudes hacia las enfermedades mentales entre los estudiantes universitarios: estudio descriptivo. *Health and addictions: salud y drogas*, 23(1), 333-348.
- Zarate, J., Dávila, A. L., Illanes, M.I., Sananez, G. G., Hunziker, C., Gioacchini, C., y Sanchez, C. S. (2019). *Estigmatización hacia los trastornos mentales graves en estudiantes de psicología*. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. <https://www.academica.org/000-111/708.pdf>