



REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA

www.elsevier.es/rcp



Artículo de revisión

El complejo estigma-discriminación asociado a trastorno mental como factor de riesgo de suicidio



Adalberto Campo-Arias^{a,*} y Edwin Herazo^b

^a Grupo de Investigación del Comportamiento Humano, Investigaciones y Publicaciones, Instituto de Investigación del Comportamiento Humano (Human Behavioral Research Institute), Bogotá, Colombia

^b Grupo de Investigación del Comportamiento Humano, Instituto de Investigación del Comportamiento Humano (Human Behavioral Research Institute), Bogotá, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 7 de octubre de 2014

Aceptado el 14 de abril de 2015

On-line el 30 de mayo de 2015

Palabras clave:

Estigma social

Discriminación social

Suicidio

Revisión

R E S U M E N

Introducción: Se propone el concepto “complejo estigma-discriminación asociado a trastorno mental” (CEDATM) para englobar los términos usados en la teoría de la atribución: estigma, estereotipo, prejuicio y discriminación. El CEDATM (el internalizado y el percibido) es un fenómeno frecuente que puede explicar un porcentaje de los casos de suicidio.

Objetivo: Revisar los factores que pueden explicar la asociación existente entre CEDATM y suicidio y postular posibles mecanismos implicados subyacentes.

Resultados: Se identificaron artículos en MEDLINE con los descriptores en inglés para “estigma”, “trastornos mentales” y “suicidio” o “tasa de suicidio”. Se incluyeron artículos publicados entre enero de 2000 y junio de 2014. No se consideraron revisiones del tema y estudios de casos. Los dos estudios incluidos mostraron que el estigma incrementa el riesgo de comportamientos suicidas. Se evidenció que las personas con estigma internalizado realizaron más intentos de suicidio y que la tasa de suicidio en población general es más alta en los países con mayor estigma percibido. Se consideró que la relación entre CEDATM y suicidio se establece por mecanismos interrelacionados: un mecanismo “directo” que incluye el CEDATM percibido y se configura como barreras de acceso a servicios y acciones en salud mental, y un mecanismo “indirecto” que involucra el CEDATM internalizado y que incrementa la vulnerabilidad a episodios depresivos y comportamientos autolesivos repetidos que pueden terminar en suicidio.

Conclusiones: El CEDATM impacta negativamente en la calidad de vida de las personas que reúnen criterios de trastornos mentales y da cuenta de un número importante de suicidios. Una primera vía se relaciona con el estigma percibido, que se configura como barrera de acceso a servicios y acciones en salud mental, y una segunda ruta que incluye comportamientos autolesivos repetidos que reducen la autoestima e incrementan el estrés percibido. Se necesitan investigaciones que profundicen en el conocimiento de esta asociación.

© 2014 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: campoarias@comportamientohumano.org, campoarias@gmail.com (A. Campo-Arias).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2015.04.003>

0034-7450/© 2014 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

The Stigma-discrimination Complex Associated With Mental Disorder as a Risk Factor for Suicide

A B S T R A C T

Keywords:

Social stigma
Social discrimination
Suicide
Review

Background: The concept stigma-discrimination complex associated with mental disorder (SDCAMD) is proposed to encompass the terms used in the attribution theory: stigma, stereotype, prejudice and discrimination. SDCAMD is one of the most frequent disorders worldwide. Internalized and perceived SDCAMD may explain a number of suicide cases.

Objective: To update the factors that may explain the association between SDCAMD and suicide, and postulate possible underlying mechanisms.

Results: Articles were identified in MEDLINE using the descriptors for "stigma", "mental disorders" and "suicide" or "suicide rate". Articles published between January 2000 and June 2014 were included. Reviews and case studies were not considered. The two included studies showed that stigma increased the risk of suicidal behaviors. It was evident that people who meet criteria for mental disorder and reported high self-stigma made a greater number of suicide attempts, and countries with high stigma in the general population have a higher suicide rate. It was considered that the relationship between SDCAMD and suicide is established by a set of interrelated mechanisms. A "direct" mechanism involving perceived stigma and is configured as a barrier to access mental health services, and an "indirect" mechanism involving the self-stigma, which increases the vulnerability to depressive episodes and repeated self-injurious behaviors that ultimately end in suicide.

Conclusions: The SDCAMD impacts negatively on the quality of life of people who meet criteria for mental disorders, and accounts for a significant number of suicides. One way is related to the perceived stigma that is configured as a barrier to access mental health services and, the second one includes repeated self-injurious behaviors that reduce self-esteem and increases perceived stress. Further research is required to increase the knowledge of this association.

© 2014 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Estigma, estereotipo, prejuicio y discriminación son conceptos altamente imbricados, producto de una compleja dinámica sociocultural¹⁻⁴. El estigma se configura en el momento que un estereotipo o una idea preconcebida frente a un atributo o rasgo¹ toma una connotación negativa (prejuicio)^{2,5} y que valida la cultura hegemónica en las situaciones en que niegan algún derecho (discriminación) a los miembros del grupo con la característica estigmatizada⁶.

Tradicionalmente, desde la teoría de la atribución, el estigma, el estereotipo, el prejuicio y la discriminación se conciben como una secuencia lineal de estigma-estereotipo/prejuicio-discriminación⁷⁻¹⁰. Aunque este modelo de entender el estigma es congruente y convincente, en la vida real son conceptos cuya separación no es posible y, por el contrario, puede resultar funcional para el diseño de acciones y políticas públicas que, con el objetivo de reducir o eliminar el estigma, terminan por reforzarlo a través de la invisibilización de los asuntos fundamentales, con la consecuente perpetuación del estigma¹¹. Para mayor claridad puede tomarse como ejemplo el estigma hacia las personas con trastornos mentales. Se han expedido normas y políticas públicas para la reducción o eliminación del estigma hacia estas personas mediante planes, programas, estrategias y actividades que buscaron informar

sobre los trastornos mentales, acercar y promover la asistencia a los servicios en salud mental y colocar el tema en la agenda pública, acciones todas muy positivas y convenientes^{9,12}. Sin embargo, esta manera tradicional de abordar el estigma hacia las personas con trastornos mentales deja de lado los contextos particulares y la mirada holística que una situación tan compleja requiere, con el riesgo de acentuar la patologización y medicalización de la salud mental, al alejarla del bienestar social, de modelos de calidad de vida que no estén regidos primordialmente por el consumismo y la acumulación de capital y de la necesidad que deberían tener las sociedades de eliminar las inequidades¹³.

Por lo insuficiente que resulta la explicación lineal estigma-estereotipo/prejuicio-discriminación, los autores del presente artículo proponen el uso del constructo complejo estigma-discriminación (CED) para agrupar estos conceptos asociados e inseparables. La presente revisión se ocupa del CED hacia las personas con trastornos mentales, por lo que se utiliza la denominación complejo estigma-discriminación asociado a trastorno mental (CEDATM) entendido como una secuencia compleja, indivisible y en espiral de los cuatro términos, como otros autores han propuesto recientemente sin dar una denominación particular¹⁴⁻¹⁶. No obstante, se puede ampliar a otros rasgos frecuentemente estigmatizados tan evidentes o manifiestos como étnico-raciales, sexuales, por discapacidad física y sensorial u otras condiciones que pueden disimularse

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4190629>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4190629>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)