

Buenas prácticas contra el estigma: el ejemplo de la Cátedra UCM-Grupo 5 Contra el Estigma

Sara Zamorano, Cátedra UCM-Grupo 5 Contra el estigma. Psicóloga General Sanitaria y Doctoranda en la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid.

Manuel Muñoz, Catedrático en la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid. Director de la Cátedra UCM-Grupo 5 Contra el estigma

Jesús Saiz, Profesor Ayudante Doctor en la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid. Coordinador de la Cátedra UCM-Grupo 5 Contra el Estigma

María Salazar, Profesora Asociada de la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid. Directora del Centro de Rehabilitación Psicosocial Latina (Grupo 5), Comunidad de Madrid. Coordinadora de la Cátedra UCM-Grupo 5 Contra el estigma

Puedes encontrar a la Cátedra UCM-Grupo 5 Contra el Estigma en Twitter.

¿Qué es el estigma?

La palabra **estigma** proviene del griego στίγμα (stigma), y hacía referencia a una marca grabada con hierro candente o de cortes realizados en el cuerpo de las personas para castigarlas y señalarlas por presuntos delitos, esclavitud, etc., de esta forma se indicaba que la persona debía ser evitada. Desde el punto de vista psicológico, la primera definición de estigma fue propuesta por Goffman (1963), que lo caracteriza como un atributo profundamente devaluador, que define a una persona como desviada, limitada e indeseable. El estigma funciona de manera dinámica, conformando una serie de procesos psicosociales basados en el

intercambio de conductas entre los estigmatizados o estigmatizables y los estigmatizadores. Durante este intercambio, cada grupo tomará su rol y se relacionará desde su posición, derivando en la asunción y mantenimiento de **estereotipos, prejuicios y conductas de discriminación**. Generalmente, se han utilizado marcas (**estigmas**) para señalar a las personas de los grupos devaluados. Ese proceso estigmatizante se ha aplicado a diversas condiciones a lo largo de la historia, desde la esclavitud, hasta la homosexualidad. En el caso de los trastornos mentales esa marca es el diagnóstico y, de una u otra forma, ha estado presente en todas las sociedades humanas desde sus orígenes.

Cátedra UCM-Grupo 5 Contra el Estigma

La Universidad Complutense de Madrid y la empresa de gestión de servicios sociales y sociosanitarios Grupo 5 promovieron en el año 2019 la creación de la **Cátedra extraordinaria UCM-Grupo 5 Contra el Estigma**. El objetivo de esta asociación es la lucha contra el estigma que afecta a personas con enfermedad mental, discapacidad, o exclusión social extrema. Los objetivos de la Cátedra son los de aunar investigación, formación, práctica profesional y campañas de sensibilización para crear un espacio en el que fomentar el intercambio de conocimientos y experiencias relacionadas con el estigma.

Desde su creación en julio de 2019, la cátedra ha desarrollado una intensa actividad que, por circunstancias obvias, ha venido marcada por la aparición de la Covid-19. En estos dos años la cátedra ha puesto en marcha distintas actividades, cabe destacar: creación de la web www.contraelestigma.com que recoge la actividad de la cátedra; la convocatoria de dos ediciones del Premio al mejor TFM de la UCM Contra el estigma; actividades formativas para distintas entidades, entre ellas, el curso de Acciones contra el estigma impartido en el Campus Virtual de la Organización Mundial de la Salud; ha organizado jornadas sobre *Arte y estigma* y sobre el *Estigma en los medios de comunicación*; y ha organizado el webinar Estigma en Latinoamérica; en el ámbito de la investigación-acción la cátedra ha desarrollado el estudio PsiCovid-19, que ha evaluado durante un año el impacto psicológico de la Covid-19 en nuestro país; finalmente, la cátedra ha desarrollado y publicado una **Guía de buenas prácticas contra el estigma** que se detalla a continuación (puede descargarse la Guía y seguirse la actividad

completa y las publicaciones de la cátedra en www.contraelestigma.com).

Guía de buenas prácticas Contra el estigma

La **Guía de buenas prácticas contra el estigma** se enmarca en el creciente interés por identificar y compartir prácticas que se hayan demostrado eficaces y efectivas entre distintos profesionales y organizaciones: las denominadas **buenas prácticas**. Distintos autores y organizaciones han propuesto indicadores para identificar aquellas prácticas que pueden calificarse como buenas. Algunos ejemplos pueden ser las propuestas por la UNESCO (2003), el Observatorio Internacional de Trabajo (2003), la Agencia Andaluza de Evaluación Educativa (2012), el Centre for Addiction and Mental Health de Canadá (2012), la fundación CEPAIM (2014), el Observatorio Internacional de Democracia Participativa (2015) o muchas de las acciones contra el estigma desarrolladas por Cáritas. Por otra parte, en el ámbito de la lucha contra el estigma, existe investigación empírica, llevada a cabo en los últimos años, sobre la eficacia de distintas intervenciones estructurales, sociales y personales que han sido recogidas en diversos artículos de revisión sistemática y meta-análisis. El objetivo de la cátedra ha sido el de poner en contacto ambas realidades (profesional e investigadora) y confeccionar una lista de criterios que ayuden a definir las buenas prácticas en la lucha contra el estigma. Siguiendo estos acercamientos, desde la cátedra se considera que una **buen práctica** en la lucha contra el estigma *es aquella acción o proyecto que haya demostrado su utilidad en alguno de los diversos aspectos de la lucha contra el estigma y sea transferible a otros centros o instituciones, tanto por sus elementos prácticos como por los valores que la constituyen.*

La Cátedra UCM - Grupo 5 Contra el Estigma publicó en 2020 la **Guía de buenas prácticas contra el estigma**, que pretende aportar información y directrices que puedan orientar la acción tanto de los profesionales como de las instituciones en el ámbito de la salud mental y relacionados, favoreciendo la puesta en marcha de acciones eficaces y adecuadas para luchar contra el estigma en todas sus vertientes. De este modo, la guía tiene como objetivo principal el de identificar y exponer aquellos indicadores que favorecen la creación y facilitan la evaluación de las buenas prácticas en la lucha contra el estigma.

En el diseño de la Guía se siguió una perspectiva integral al incluir distintos tipos de metodologías e información. En primer lugar, se revisó la evidencia acumulada por la investigación nacional e internacional relativa a los indicadores de buenas prácticas y la eficacia de las acciones de lucha contra el estigma. En segundo lugar, se incluyó el punto de vista de los usuarios, sus familiares y profesionales mediante grupos de discusión y entrevistas en profundidad a partir de un trabajo previo (González, 2017). Y, en tercer lugar, se emplearon los datos disponibles sobre la población general aportados por el estudio **Estigmatismo** desarrollado por Grupo 5 (Martín y Ahaoual, 2019).

En función de todo lo anterior se identificaron 8 indicadores de Buenas Prácticas en la lucha contra el estigma. Son los que se incluyen en la tabla 1.

| Indicadores de Buenas Prácticas Contra el Estigma |
|---|
| 1. Metodología: calidad, replicabilidad y transferibilidad. |
| 2. Eficacia y efectividad. |
| 3. Sostenibilidad. |
| 4. Enfoque Ético-deontológico. |
| 5. Enfoque de género. |
| 6. Enfoque inclusivo y Participación. |
| 7. Impacto social. |
| 8. Innovación. |

Tabla 1. Indicadores de buenas prácticas contra el estigma (Guía de Buenas Prácticas Contra el Estigma, Muñoz et al., 2020)

A continuación, se comentan brevemente cada uno de los **indicadores**.

1. Metodología: calidad, replicabilidad y transferibilidad

En primer lugar, cabe remarcar que, a la hora de planificar una Buena Práctica, hay que seguir una metodología científica. Esto garantiza la calidad de la práctica, y se puede operativizar a través de la evaluación de necesidades

(viabilidad y factibilidad), la evaluación de los resultados (impacto a corto, medio y largo plazo) y la publicación de la práctica (replicabilidad y transferibilidad).

2. Eficacia y efectividad

El segundo criterio a tener en cuenta es el de eficacia. Para pasar de la evidencia y la investigación, a la práctica, tenemos que asegurarnos de que nuestra práctica se basa en la evidencia. Cuando realicemos la planificación de una Buena Práctica, siempre es recomendable acudir a metaanálisis e investigaciones rigurosas sobre el tipo de intervención a utilizar.

3. Sostenibilidad

La práctica que pongamos en marcha debe ser sostenible. Esto es, debe ser capaz de mantenerse en el tiempo, desde un punto de vista económico, medio-ambiental y social. La estructura que la desarrolle debe poder mantenerla sin necesidad de un mayor esfuerzo económico, administrativo, técnico o social.

4. Enfoque Ético-deontológico

En este indicador, partimos de los supuestos de igualdad de derechos, igualdad de decisión y participación social, y respeto de los códigos deontológicos de cada nación y disciplina. Siempre que pongamos en marcha una práctica, tenemos que tener en cuenta los aspectos legales, deontológicos y formales.

5. Enfoque de género

Todas nuestras prácticas deberían contar con una participación de mujeres y, además, este enfoque de género debe ser transversal. Deben ser prácticas que incluyan acciones tendentes a promover la igualdad de oportunidades y denunciar situaciones de discriminación hacia la mujer, adecuar las intervenciones a las necesidades de las mujeres para darles una mayor visibilidad y valorar el rol que desempeñan como parte de la sociedad, cuestionar los valores tradicionales sexistas y no equitativos, y utilizar un lenguaje inclusivo no sexista para visibilizar a las mujeres y eliminar los estereotipos, tópicos y etiquetas que las desvalorizan.

6. Enfoque inclusivo y Participación

El sexto criterio parte de la Declaración de Derechos Humanos, y considera que una práctica inclusiva debe incluir trabajos en red, partenariado, accesibilidad para las personas que se van a beneficiar de ella, lenguaje inclusivo e interseccionalidad. Ninguna práctica que discrimine de manera implícita y/o explícita será considerada como buena, ya sea por razón del género, sexo, origen étnico-racial, religión, ideología o cualquier otra variable de carácter individual.

7. Impacto social

Toda práctica está obligada a hacer un esfuerzo por producir un impacto social que traspase los límites de su aplicación directa (personas o grupos incluidos, espacios, etc.). Es importante dar a conocer la práctica más allá del propio centro para que tenga un impacto en la sociedad (cambio de actitudes, legislación...). Es necesario también facilitar la replicabilidad de la práctica por otras personas o servicios (publicación, exposición en medios de comunicación, etc.).

8. Innovación

Una Buena Práctica debe ser innovadora, desde varios puntos de vista. Esta innovación debe ir desde crear nuevas formas de actuación que avancen hacia cambios de paradigmas en las prácticas desarrolladas, hasta incluir nuevas tecnologías. Se debe tener en cuenta que no solo debemos incluir una innovación tecnológica (tecnologías de la información), sino una innovación transformadora (a través de medios novedosos como el arte, vídeos en YouTube, Instagram, TikTok, etc.).

En definitiva, las acciones contra el estigma habrán de diseñarse y evaluarse considerando conjuntamente distintos indicadores de buenas prácticas. Estos indicadores deben estar siempre basados en la investigación, la evidencia empírica, los derechos humanos y la sostenibilidad. Y su eficacia debe ser evaluada de forma rigurosa, promoviendo la replicabilidad y transferibilidad de los datos y procedimientos. De este modo se avanzará en el desarrollo de una atención y acompañamiento de las personas que viven con trastornos mentales, discapacidad y/o exclusión social extrema, que mejore su salud, participación

social y calidad de vida, objetivo último de la cátedra.

Para más información, puedes acudir a la página web:
<https://www.contraelestigma.com>

Referencias

Goffman, E. (1963). *Stigma: notes on the management of spoiled identity*. Nueva Jersey: Prentice-Hall.

González, S. (2017). *Estigma y salud mental: Estigma internalizado*. (Tesis doctoral. Director: Manuel Muñoz). UCM: Madrid.

Martín, E. y Ahaoual, S. (2019). *Proyecto Estigmatismo. Grupo 5/UCM/UPV*. Disponible en: <https://www.contraelestigma.com/resource/proyecto-estigmatismo-material/>

Muñoz, M., López, A., González, S. y Ugidos, C. (2020). *Guía de buenas prácticas contra el estigma*. Madrid: Cátedra UCM-Grupo 5 Contra el Estigma. Disponible en: www.contraelestigma.com