

Dirigido: Jóvenes y adultos



Licencia de contenido de Pixabay

Pérez Rodríguez, M.A. 

¹Universidad Michoacana de San Nicolas de Hidalgo, Facultad de Psicología, Morelia, Michoacán México.

La esquizofrenia es uno de los trastornos mentales con mayor estigma, esto puede deberse a la falta o errónea información, además la influencia de los medios de comunicación que contribuyen a la discriminación hacia las personas que lo padecen. El término de esquizofrenia fue acuñado por Eugen Bleuler en 1911, caracterizado por diversos síntomas como las alucinaciones. El estigma asociado a la esquizofrenia genera prejuicios sociales que perjudican a las personas que lo padecen, así como a su círculo social y familiar. Reducir el estigma mediante la información adecuada y el respeto es clave importante que, como sociedad, podemos promover para una mayor inclusión y comprensión.

Palabras clave:

Salud mental, trastornos mentales, esquizofrenia, estigma, inclusión social.

*Corresponding Author:

Maríel Anahí Pérez Rodríguez. Universidad Michoacana de San Nicolas de Hidalgo, Facultad de Psicología, Morelia, Michoacán, México.
0839210x@umich.mx



Recibido: 10 de diciembre de 2024.

Aceptado: 26 de mayo de 2025.

Publicación: 27 de junio de 2025.

Cómo citar este artículo:

Pérez-Rodríguez, M.A. (2025). Esquizofrenia sin estigmas. *Revista Pardalis*, 1, e0006



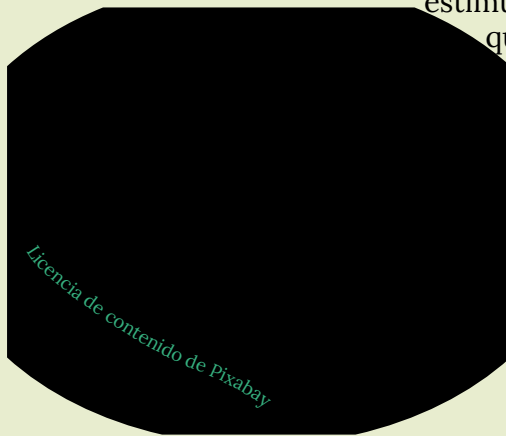
Licencia de contenido de Pixabay

La esquizofrenia y el estigma

La palabra “esquizofrenia” se puede traducir como “mente escindida o dividida” (Vallejo, 2015). En la actualidad, la esquizofrenia se considera un trastorno mental complejo en el que intervienen diversos factores. Molina (2024) indica que es muy complejo de definir, existiendo diversas teorías que no logran precisar en ella, pero sus síntomas más frecuentes son las alucinaciones auditivas, olfativas, visuales, gustativas o táctiles.

García-Sancho (2009) señala que la esquizofrenia es una deformación tanto de los pensamientos y percepciones como de la conducta y lenguaje. Para diagnosticarla se considera la duración de los signos y síntomas. Existen síntomas que se clasifican en positivos y negativos. Dentro de los síntomas positivos se encuentran las alucinaciones que son percepciones sensoriales que ocurren sin estimulación externa y los delirios que pueden ser creencias o ideas, interpretadas erróneamente (Evans, 2007).

Los síntomas negativos son muy subjetivos, es decir, se puede perder la motivación, el desinterés, experimentar menor placer



para realizar actividades cotidianas, entre otras muchas cosas más. Sin embargo, la esquizofrenia en específico, no tiene una causa única, pues la genética, los factores ambientales y psicosociales puede propiciar un curso de esquizofrenia (Rico, 2003).



Licencia de contenido de Pexels

Los trastornos mentales no son contagiosos, pues estos se deben a múltiples factores, psicológicamente se puede decir que, se encuentran en algo denominado “psiquismo”, que significa el conjunto de las características y estructura psicológica del ser humano, donde se encuentra el inconsciente y la conciencia (Stingo, 2006). De acuerdo con Torres Lugo *et al.*, (2022) señalan que la esquizofrenia es más común

que se manifieste en la juventud, llegando a afectar a todos los países del mundo sin distinción de género ni estatus económico. También, la esquizofrenia impacta significativo en el funcionamiento social, laboral y académico (Ponce-Correa & Caqueo-Úrizar, 2024). Sin embargo, con el tratamiento adecuado y un enfoque integral con medicamentos, terapias y apoyo social, es posible que las personas con esquizofrenia lleven una mejor calidad de vida (Joven *et al.*, 2024).

Aproximadamente en el mundo hay 24 millones de personas con esquizofrenia, y el estigma y la discriminación son sumamente frecuentes (Organización Mundial de la Salud, 2022). De acuerdo con Pérez (2024) la prevalencia de las personas con esquizofrenia en México, es alrededor de medio millón de personas, siendo crucial la necesidad de visibilizar, abordar e informar sobre la esquizofrenia para disminuir el estigma, conocer los síntomas y detección, así como para aumentar el acceso a tratamientos, promover la inclusión social, entre otras cosas más.

De acuerdo con Tapia *et al.* (2015) en América Latina los trastornos mentales son frecuentes y las personas afectadas enfrentan un alto estigma asociado con el diagnóstico, lo que genera diversos obstáculos tanto para su vida social, como para su vida personal. Esto quiere decir que, los



prejuicios, rechazo y discriminación repercuten significativamente en las personas con algún trastorno mental.

El estigma

El estigma es una etiqueta cargada de prejuicios y estereotipos, en su mayoría negativos. En otras palabras, estigmatizar implica atribuir características negativas hacia algún grupo de personas o una persona en particular. En el pasado, el estigma era una marca que se les hacía a las personas “peligrosas”. Marcaban físicamente su piel con hierro ardiente para que quedara una cicatriz visible y así todos podrían ver su marca y alejarse de esa persona. Gómez y Ramos (2019) precisan sobre la afectación de las personas con algún trastorno mental que han sufrido estigmatización, sintiéndose rechazados e impactando de manera negativa la calidad de vida. Por lo tanto, el estigma juega un rol bastante importante tanto en la vida social como

en la recuperación de las personas con esquizofrenia, afectando en diversas esferas de la vida como la autoestima, la funcionalidad y relaciones sociales (Ponce-Correa & Caqueo-Urizar, 2024).

Aunque la marca física con hierro ya no se utiliza más, las actitudes estigmatizantes tienen el mismo efecto de marcar, etiquetar o discriminar. Aunque de manera invisible en muchos casos, y en otros, a través de la violencia o violación a sus derechos humanos. Existen diversos tipos de estigma. El estigma público, engloba estereotipos o prejuicios negativos, por ejemplo: pensar que son personas peligrosas, incompetentes y se les culpa por tener esquizofrenia; esto conlleva a la discriminación, negándoles empleo, vivienda o educación. Las actitudes, sentimientos o creencias negativas hacia las personas con esquizofrenia u otro trastorno mental son prejuicios estigmatizantes que dañan y aumenta significativamente el sufrimiento de la persona estigmatizada (García Gonzales, 2019).



Licencia de contenido de Pexels

El estigma individual, también contiene estereotipos y prejuicios, pero hacia uno mismo, generando menor autoestima y autoeficacia. El estigma institucional, uno de los más significativos, se manifiesta en las instituciones, incluyendo a sus servidores y profesionales, cuando tienen una actitud, creencias, ideas estereotipos y prejuicios negativos en torno a la rehabilitación y tratamiento de la persona con algún trastorno mental Tapia *et al.* (2015). Gran parte de estos estigmas se originan por los medios de comunicación, ya que algunas series o películas suelen difundir información errónea sobre los trastornos mentales y específicamente de la esquizofrenia. Asimismo, la literatura refuerza la asociación de estas condiciones con imágenes peligrosas o terroríficas. La errónea información amplifica los mitos estigmatizantes (García Gonzales, 2019).

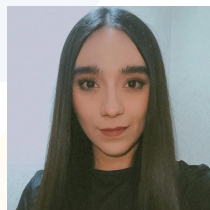
Reflexiones finales

Romero (2010) señala algunas acciones para combatir el estigma, como el reforzamiento de los aspectos positivos, una red social y comunitaria libre de prejuicios, defender los derechos de las personas con algún trastorno mental, así como incorporar proyectos que promuevan la igualdad y el respeto. La esquizofrenia puede ser compleja, con diversas problemáticas que se agravan con la discriminación o el rechazo que la sociedad puede llegar a imponer. Recuerda que, el respeto hacia los demás se debe implementar en todos los ámbitos y situaciones, para referirnos a una persona con esquizofrenia, lo correcto es llamarle por su nombre (si se le conoce), el adjetivo “esquizofrénico” es despectivo, expresa agresión y

encasilla a la persona en un diagnóstico psiquiátrico. Las personas con esquizofrenia o algún otro trastorno mental son personas, como tú y como yo, con un nombre y un apellido que como tal, se debe respetar.

El estigma perjudica a la persona portadora del estigma, a su círculo social, a la comunidad y a la sociedad en general. Alejemos las etiquetas negativas que dañan, critican, excluyen, rechazan o violentan a los demás. Comprendamos que todos tenemos metas, sueños, problemas o tristezas y enriquezcamos el buen trato colectivo, al final somos parte de una misma sociedad, contribuyamos al cambio, a la inclusión y al respeto hacia las personas con algún trastorno mental.

Sobre la autora



**Mariel Anahí
Pérez Rodríguez**

» 0839210x@umich.mx

-Doctorante en Estudios Psicosociales, Lic. en Psicología y Maestra en Estudios Psicoanalíticos, estudios realizados en la Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (UMSNH) Morelia, Michoacán, México.

-Psicoanalista particular.

-Líneas de investigación: Estigmatización, psicosis, esquizofrenia y trastornos mentales.

-Campo de interés: Estigma social en contextos de salud mental, las voces en la esquizofrenia y su ayuda en la clínica, así como el abordaje de la esquizofrenia desde el psicoanálisis.



Referencias

- » Evans, D. (2007). Diccionario introductorio de psicoanálisis lacaniano. En J. Piatigorsky, (Trad.) (1a ed. 1998). Ed. Paidós. <https://espaciopsicopatologico.wordpress.com/wp-content/uploads/2017/02/evans-diccionario-introductorio-de-psicoanálisis-lacaniano-1.pdf>
- » García González, R. (2019). Estigma social y autoestigma en la esquizofrenia [Tesis de grado, Universidad de La Laguna]. Repositorio institucional RiuULL. <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/14585>
- » García-Sancho, J. C. M. (2009). Guía Práctica Clínica para el Tratamiento de la Esquizofrenia en Centros de Salud Mental. Servicio Murciano de Salud. <https://consaludmental.org/centro-documentacion/gpc-tratamiento-esquizofrenia/>
- » Gómez, N. N., & Ramos, R. T. (2019). Estigma en los profesionales de la Salud Mental: una revisión sistemática. *Psychology, Society & Education*, 11(2), 253-266.
- » Joven, E. G., Peinado, M. C., Barranco, E. G., Villen, C. F., Ayllón, A. L. G., & Barrio, S. M. (2024). Adherencia farmacológica en la esquizofrenia. *Revista Sanitaria de Investigación*, 5(2), 99. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/adherencia-farmacologica-en-la-esquizofrenia/>
- » Molina, P. G. (2024). ¿Qué son las alucinaciones? Tipos y esquizofrenia: Manual de Psicopatología, trastornos mentales. Ed. Kindle
- » Organización Mundial de la Salud. (2022, enero 10). Esquizofrenia. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- » Pérez, K. N. R. (2024). Factores psicosociales del trabajo y su relación con la presencia de síntomas de tipo psicótico en cajeros receptores de casetas de cobro de peaje de las autopistas de México. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores*.
- » Ponce-Correa, F., & Caqueo-Urizar, A. (2024). Más allá de los síntomas: una mirada integrada de la recuperación de personas diagnosticadas con Esquizofrenia a través métodos mixtos. *Terapia psicológica*, 42(2), 187-216.
- » Rico, E. M. (2003). Esquizofrenia: La gran desconocida. *Encuentros en la Biología*, (90), 5-7. <https://revistas.uma.es/index.php/enbio/article/view/18882>
- » Romero, A. A. (2010). Una mirada social al estigma de la enfermedad mental. *Cuadernos de trabajo social*, 23, 289-300.
- » Stingo, N. R. (2006). Diccionario de psiquiatría y psicología forense. Polemos editorial.
- » Tapia, F. M., Castro, W. L., Poblete, C. M., & Soza, C. M. (2015). Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones. *Salud mental*, 38(1), 53-58. <https://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v38n1/v38n1a8.pdf>
- » Torres Lugo, D. J., Castillo Ledo, I., Rojas Díaz, I., Masot Rangel, A., Masot Torres, S. J., & Cabrera Pérez, A. E. (2022). La esquizofrenia: una mirada desde la ciencia, la tecnología y la sociedad. *Revista Finlay*, 12(3), 322-330. <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1173>
- » Vallejo Ruiloba, J. (2015). Introducción a la psicopatología y la psiquiatría (8ª ed.). Elsevier.