



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TG-2024-11-05

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. JESSICA ACEVEDO Prof. BETSY MARCANO y Prof. FELIX RAMOS, Reunidos en: Salv. Heredia Quirós. Escuela de Medicina

a la hora: 3:00pm.

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

ESTIGMA DE LAS ENFERMEDADES MENTALES EN ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE LA CARRERA DE MEDICINA. ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD "DR. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA". CIUDAD BOLÍVAR – ESTADO BOLÍVAR. AGOSTO – OCTUBRE 2023.

Del Bachiller GARCÍA GONZÁLEZ ADRIANA CECILIA C.I.: 25361917, como requisito parcial para optar al Título de Médico cirujano en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN	✓
-----------	----------	-----------------------------	------------------------------	---

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 21 días del mes de Octubre de 2024


Prof. JESSICA ACEVEDO
Miembro Tutor


Prof. BETSY MARCANO
Miembro Principal


Prof. FELIX RAMOS
Miembro Principal


Prof. IVÁN AMAYA RODRIGUEZ
Coordinador comisión Trabajos de Grado

ORIGINAL DACE

DEL PUEBLO VENIMOS / ¡¡ACIA EL PUEBLO VAMOS
Avenida José Méndez c/c Columbo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar-Venezuela.
EMAIL: trabajodegradoudosaludbolivar@gmail.com



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TG-2024-11-05

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. JESSICA ACEVEDO Prof. BETSY MARCANO y Prof. FELIX RAMOS, Reunidos en: Salón Mercedes Quiroga, Fuente de

a la hora: 3:00pm.

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

ESTIGMA DE LAS ENFERMEDADES MENTALES EN ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE LA CARRERA DE MEDICINA. ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD "DR. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA". CIUDAD BOLÍVAR – ESTADO BOLÍVAR. AGOSTO – OCTUBRE 2023.

Del Bachiller GARCÍA GONZÁLEZ PAOLA ELOISA C.I.: 26278718, como requisito parcial para optar al Título de Médico cirujano en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORÍFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN	☒
-----------	----------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 21 días del mes de Octubre de 2024.

Jessica Acevedo
Prof. JESSICA ACEVEDO
Miembro Tutor

Betsy Marciano
Prof. BETSY MARCANO
Miembro Principal

Felix Ramos
Prof. FELIX RAMOS
Miembro Principal

Iván Amaya Rodríguez
Prof. IVÁN AMAYA RODRIGUEZ
Coordinador comisión Trabajos de Grado

ORIGINAL DACE

DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS
Avenida José Méndez c/c Columbo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar-Venezuela.
EMAIL: trabajodegradoudosaludbolivar@gmail.com



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE MEDICINA

**ESTIGMA DE LAS ENFERMEDADES MENTALES EN
ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE LA CARRERA DE
MEDICINA. ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD “DR.
FRANCISCO BATTISTINI CASALTA”. CIUDAD BOLÍVAR –
ESTADO BOLÍVAR. AGOSTO – OCTUBRE 2023.**

Tutor académico:

Dra. Jessica Acevedo

Trabajo de Grado Presentado por:

Br: García González Adriana Cecilia

C.I: 25.361.917

Br: García González Paola Eloisa

C.I: 26.278.718

Como requisito parcial para optar por el título de Médico cirujano

Ciudad Bolívar, septiembre de 2024.

ÍNDICE

ÍNDICE.....	iv
AGRADECIMIENTOS.....	vi
DEDICATORIA.....	ix
RESUMEN.....	x
INTRODUCCIÓN.....	1
JUSTIFICACIÓN.....	10
OBJETIVOS.....	11
Objetivo general.....	11
Objetivos específicos.....	11
METODOLOGÍA.....	12
Tipo de estudio.....	12
Universo.....	12
Muestra.....	12
Criterios de inclusión.....	12
Criterios de exclusión.....	13
Procedimientos.....	13
Análisis estadístico.....	15
RESULTADOS.....	16
Tabla 1.....	17
Tabla 2.....	18
Tabla 3.....	19
Tabla 4.....	20
Tabla 5.....	21
DISCUSIÓN.....	22
CONCLUSIONES.....	26
RECOMENDACIONES.....	27

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
APÉNDICES	35
Apéndice A	36
Apéndice B	37
Apéndice C	38
ANEXOS	39
Anexo 1.....	40
Anexo 2.....	42

AGRADECIMIENTOS

Primero a Dios y a la Virgen del Valle por darme fortaleza para enfrentar cada obstáculo a lo largo de mi carrera.

A mis padres, Robert y Yanett por apoyarme en cada paso de mi vida, pero en especial a mi estrella más bonita del cielo, a ti mami gracias por enseñarme lo lindo de la carrera de medicina, por cada vez que te sentaste conmigo a estudiar, por cada abrazo y beso que me diste cuando sentía que no podría y, aunque estás en el cielo, sé que desde allá me sigues cuidando, guiando y protegiendo para que mi vida en la tierra sea más llevadera, esto es por y para ti.

A mi hermana Paola por estar siempre para mí, por ser mi compañerita de vida y mi compañera de tesis, es un logro y un orgullo todo lo que estamos logrando juntas.

A Jesús, por su apoyo incondicional, por nunca soltar mi mano, por estar en las buenas y malas, por todas las veces que secó mis lágrimas y por cada “tú puedes” que me dijiste. Gracias porque haces lo imposible por verme feliz siempre, este logro también es tuyo.

A mis tíos por estar siempre presente a pesar de que la distancia nos ha separado, en especial a mi tío Nacho y a mis tías Yolimar y Magdalena. Gracias.

A mis amigos, en especial:

A Yoce, por ser mi amiga desde 3er grado por estar para mí siempre, por ser esa persona que a pesar de la distancia siempre está dispuesta a escucharme y darme un consejo. Gracias

A Irene por llegar a mi vida en el momento adecuado cuando todo era un caos, por ayudarme a sobrellevar las cosas, por escucharme y consentirme, pero también regañarme cuando es necesario, por cada risa, cada aventura juntas, por cada lagrima que has secado, por tener siempre tu apoyo y confianza. Gracias por todo.

A Manuel por cada vez que dijiste “para algo estudiaste esto amiga”. Era ese impulso para seguir adelante, gracias por estar siempre, aunque seas la persona más ocupada del planeta.

Este es un logro personal, pero sin duda alguna cuando tienes personas que te quieren incondicionalmente y te apoyan se hace más fácil el camino.

Adriana García

AGRADECIMIENTOS

Gracias a Dios y la Virgen del Valle por ser guías en este camino, todo honor y gloria sea para ustedes.

A mi mamá, Dra Yanett González por ser mi inspiración de quién quiero llegar a ser no sólo profesional sino personalmente. Gracias por hacerme la mujer que soy hoy en día, todo lo que hago es para que te sientas orgullosa de mi, así como yo lo estoy de que hayas sido mi mamá. Te amaré hasta la eternidad.

A mi papá, Robert García, quién ha sido pilar fundamental para que hoy pueda estar donde estoy.

A mi hermana Adriana, compañera de vida, de alegrías, tristezas y compañera de tesis, gracias por ser ejemplo de constancia y dedicación, por darme fuerza y palabras de aliento incluso cuando tú también las necesitabas.

A mis tíos: Yolymer González, Magdalena González y Rafael García, quienes con su apoyo me ayudaron a seguir adelante, esto también es gracias a ustedes.

A mis amigas de la infancia, la familia que elegí: Milca, Guadalupe, Betania y Deygreg, quienes son y serán siempre mi lugar seguro, gracias siempre por estar conmigo y por apoyarme en cada decisión.

Gracias a la Dra. Jessica Acevedo, por aceptar desde el primer momento ser nuestra tutora de tesis, quien con su ayuda y dedicación nos supo guiar en nuestro trabajo de investigación de forma satisfactoria.

Paola García.

DEDICATORIA

Con el más profundo amor queremos dedicarle este trabajo de investigación a nuestros padres Robert García y Yanett González.

Pero en especial a nuestra mamá, quién no sólo fue la mujer que nos dio la vida y la razón por la que estamos aquí, sino que también es y será nuestro mayor ejemplo a seguir. Todo nuestro esfuerzo y dedicación a lo largo de este camino universitario es para ti, para que siempre estés orgullosa de nosotras, así como lo estamos nosotras de ti.

El cielo se honra con tu presencia y tu recuerdo y amor nos acompañará para la eternidad.

Adriana García y Paola García

**ESTIGMA DE LAS ENFERMEDADES MENTALES EN ESTUDIANTES
DE ÚLTIMO AÑO DE LA CARRERA DE MEDICINA. ESCUELA DE
CIENCIAS DE LA SALUD “DR. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA”.
CIUDAD BOLÍVAR – ESTADO BOLÍVAR. AGOSTO – OCTUBRE 2023.**

Tutora: Dra. Acevedo, J. Autores: Br. García, A. y García, P.

2024

RESUMEN

La palabra “estigma”, del griego stigma, hace referencia a una marca en el cuerpo y significa literalmente “el resultado de la acción de picar”. Metafóricamente hablando, el concepto en realidad representa una “marca negativa que distingue a una persona”. El proceso que atraviesa un estudiante desde que llega a la facultad hasta que se gradúa, es determinante para la calidad del servicio que prestará a la sociedad como profesional, desde un punto de vista técnico y humano; pero también es determinante en la forja del carácter y del estilo de vida adulto. **Objetivo:** Determinar el grado de estigmatización de las enfermedades mentales en los estudiantes de último año de la carrera de medicina de la Escuela de Ciencias de la Salud “Dr. Francisco Battistini Casalta”, de Ciudad Bolívar, estado Bolívar, durante el periodo de agosto - octubre 2023. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal, de campo, no experimental. La muestra estuvo constituida por 87 estudiantes de Medicina que cumplieron con los criterios de inclusión. **Resultados:** Se encontró que; 57,5% (n=50) fueron de sexo femenino; 80,5% (n=70) tenía entre 25-29 años, con una media de 26,06 años y 86,2% (n=74) eran de clase media baja. Se encontró un alto grado de estigma frente a la salud mental en 64,4% (n=56) de los estudiantes, seguido de 35,6% (n=31) en donde fue bajo. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas al comparar el grado de estigmatización con la edad, sexo, ni nivel socioeconómico. **Conclusiones:** Se observó un alto nivel de estigmatización de las enfermedades mentales en los estudiantes de último año de la carrera de medicina de la Escuela de Ciencias de la Salud “Dr. Francisco Battistini Casalta”, de Ciudad Bolívar, estado Bolívar.

Palabras clave: Enfermedad mental, estigmatización, estudiantes de Medicina.

INTRODUCCIÓN

La “salud médica” es un tema fundamental en el marco de la calidad asistencial y la seguridad del paciente, pero también lo es desde un punto de vista ético. Se ha visto que el ejercicio profesional de la medicina, de forma similar a las demás profesiones sanitarias, se asocia paradójicamente a múltiples riesgos para la salud, entre otros relacionados con la alta exigencia laboral, destacan los del ámbito psicosocial, como las condiciones de trabajo que propician con frecuencia la fatiga, el estrés, el aislamiento, el burnout o la depresión (Saenz, 2022).

Las características de la cultura médica, tal y como la conocemos, trae el problema añadido de que la búsqueda efectiva de ayuda, puede resultar más compleja y dificultosa respecto a la población general, ya que se superpone al estigma propio de la patología mental, la polaridad de la autoimagen profesional, que contrapone la identidad médica al rol de paciente. Todo ello limita sustancialmente el acceso tanto de médicos como a la atención clínica, a la utilización de medidas preventivas y de promoción de la salud mental (Morales, 2013).

El estrés, la ansiedad, el burnout y la depresión, se encuentran entre las patologías más relevantes de la profesión médica. A pesar de ello, para una mayoría de médicos resulta difícil pedir ayuda, muchos procuran ocultar el sufrimiento mental hasta que se vuelve incapacitante o se producen consecuencias objetivables que, en algunas ocasiones, trascienden a la opinión pública, y que ejercen un impacto a varios niveles que en nada favorece la buena asistencia de aquellos con problemas de salud más leves, favoreciendo la perpetuación del estigma del médico enfermo (García y Gil, 2016).

Como abordaje preventivo de primer orden, parece obvio el interés de buscar las raíces del problema. Sin embargo, no existen programas integrales para estudiantes de Medicina, la mayoría de las intervenciones documentadas abordan alguno de los aspectos del problema, como la necesidad de capacitar a los estudiantes mediante cursos puntuales sobre salud mental y autocuidados (documentando cierto éxito a corto plazo), poniendo a su disposición servicios de apoyo específico en las mismas universidades o dando a conocer los recursos al alcance de los estudiantes y coordinando servicios universitarios con el sistema sanitario (Neponuceno et al., 2019).

Pero aún no se han encontrado documentados programas realmente integrales, en los que sea la propia organización la que se reoriente para orquestrar una estrategia multinivel basada en los principios de la promoción de la salud, que supere el paradigma patogénico y asistencialista, o se limite a ofertar programas para potenciar los autocuidados y se enmarque desde la Salud Pública. De los escasos programas que apuntan en este sentido, no se conocen estudios de evaluación a medio o a largo plazo (Gilaberte et al., 2012).

Lo que sí es bien conocido es que quienes estudian Medicina tienen una prevalencia de sufrimiento mental que reclama atención, y este tema ha suscitado un interés creciente a lo largo de los últimos 20 años en medios especializados. Los estudios encontrados en los años noventa, fueron llevados a cabo fundamentalmente en países anglosajones y Europa Occidental en estudiantes de Medicina. A partir del año 2000, los estudios realizados sobre la salud mental de estudiantes se amplían también a otras carreras de la salud y se han multiplicado por toda la geografía del planeta, suscitando este tema interés en países con una menor trayectoria científica (Soledad et al., 2021).

A lo largo del tiempo, la salud mental de los universitarios se ve cada vez más afectada, en especial en aquellas carreras con múltiples factores estresantes. Es bien sabido que la carrera de medicina es una de ellas, así mismo lo perciben muchos de los propios estudiantes, esto debido a la presión académica constante, falta de sueño o las largas jornadas semanales de rotación clínica. Estos son algunos de los muchos desencadenantes que llevan a futuros profesionales sanitarios a un desequilibrio psicológico que pueden culminar en el desarrollo de enfermedades mentales (Silva et al., 2017; Pacheco et al., 2017).

La enfermedad o trastorno mental se caracteriza por una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo. Por lo general, va asociado a angustia o a discapacidad funcional en otras áreas importantes. Hay muchos tipos diferentes de trastornos mentales. También se denominan problemas de salud mental, aunque este último término es más amplio y abarca los trastornos mentales, las discapacidades psicosociales y (otros) estados mentales asociados a una angustia considerable, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva (OMS, 2022).

Las alteraciones mentales en estudiantes de medicina, parecen variar durante la carrera, con una mayor tasa de insatisfacción en el primer y tercer año de carrera, mientras que los alumnos de cuarto año se muestran más resilientes. Estas variaciones en el estado anímico de los estudiantes empiezan a verse reflejadas desde el primer curso, observándose un incremento en la depresión a lo largo de éste (Goel et al., 2016; Kuhn y Flanagan, 2017).

Esta devastadora cronología en la carrera como estudiante y profesional de los médicos pone en manifiesto la necesidad de un reconocimiento e intervención temprana de los estudiantes en riesgo psicopatológico. El poco conocimiento de esta realidad puede deberse a que los que sufren algún tipo de trastorno temen ser

señalados por su condición, lo cual deriva en gran medida del estigma social que rodea los desequilibrios psicológicos (Soledad et al., 2021).

La palabra “estigma”, del griego stigma, hace referencia a una marca en el cuerpo y significa literalmente “el resultado de la acción de picar”. Metafóricamente hablando, el concepto en realidad representa una “marca negativa que distingue a una persona”. Esta idea sirvió a Erving Goffman (1968) para definir el estigma social como la discriminación contra un individuo basado en las características que lo pueden distinguir del resto de miembros de la sociedad. Este concepto sociológico es especialmente notorio a la hora de percibir las enfermedades mentales, incluso entre profesionales de la salud (Granados et al., 2016).

El estigma hacia la enfermedad mental acontece a partir de la identificación de un atributo en una persona y cómo decide el grupo relacionarse con él, de manera que se encuentran implicadas en dicho proceso variables de la persona (Cognitivos, emocional y del comportamiento) factores culturales y sociales. El concepto de estigma ha sido estudiado desde diferentes corrientes de conocimiento aplicado a determinados grupos minoritarios, sus aportaciones han contribuido a elaborar el modelo aplicado a la enfermedad mental (Letovancová et al., 2017).

La comprensión del estigma hacia la enfermedad mental está conectada con la evolución histórica del concepto de “locura” que las diferentes culturas han tenido a lo largo del tiempo. La evolución del concepto de enfermedad mental se ha ido alternando en la historia en etapas de mayor aceptación, con otras de acoso y persecución. Relacionado con factores de contexto histórico, desarrollo del conocimiento, religión, entre otros (Moreno et al., 2016).

En la era medieval, la enfermedad mental se relacionaba con maldad, como una debilidad de carácter donde se es incapaz de discernir lo correcto de lo falso. Esta

idea se puede seguir encontrando en la actualidad en distintas manifestaciones como que los enfermos mentales son las responsables de su situación. Mientras que la posición de la iglesia católica toma importancia en Europa, el estigma hacia la enfermedad mental se ve aumentada, asociándola en algunos casos con brujería (Rojo, 2017).

No fue sino hasta el siglo XX, cuando la enfermedad mental se aborda desde concepciones biológicas y psicopatológicas, lejos del enfoque religioso. Se encuentra el vínculo existente entre la genética con la enfermedad mental, lo que contribuye a liberar de la culpa y vergüenza al enfermo que se veía con un enfoque demoníaco. Asimismo, el descubrimiento de fármacos capaces de tratar la enfermedad mental contribuyó a poder realizar el tratamiento ambulatorio de dichas personas integrados en la comunidad (Aliani, 2015).

En el siglo XXI, la enfermedad mental cobra importancia en la sociedad mediante la contribución de diferentes factores: el impacto de la enfermedad mental, que aumenta en incidencia, provocando un coste, tanto individual como comunitario y una demanda de mejora de la asistencia. Pese a que la incidencia de trastornos neuro-psiquiátricos sólo es superada por patologías cardíacas, muchos de estos individuos no reciben tratamiento alguno. En el año 2006, la organización mundial de la salud otorgó especial relevancia a la necesidad de la educación de la sociedad y la importancia de erradicar el estigma (Aliani, 2015).

Hoy en día, es bien sabido que el estigma genera un gran sufrimiento a aquel que lo sufre, repercute en la autonomía personal y sus derechos personales, en su calidad de vida y relaciones personales. Todo ello condiciona el acceso a los servicios sanitarios y la búsqueda de ayuda. El ser humano, al constituir un trozo de la sociedad en la que vive, interioriza también sus valores. Al adquirir una etiqueta como es la enfermedad mental, surgen los mismos estereotipos y prejuicios que el resto. Si no se

pone freno y dirige estos comportamientos sobre sí mismo se comienza con el proceso de auto-estigmatización pudiendo llegar a ser muy perjudicial (Martínez, 2017).

Existen tres niveles de discriminación: directa, estructural y autoestigma, si se interrelacionan actúa como un cuarto factor, haciendo crecer de forma exponencial el efecto por separado. La discriminación directa se aprecia en las interacciones personales establecidas por el individuo con los demás. A nivel social, en el acceso a servicios en condición de desigualdad respecto a los demás (Urzua, 2019).

En el caso del estigma estructural, es la estratificación social produciendo un trato desigual a grupos minoritarios, que puede ser intencionada y no intencionada. Esta discriminación se observa en todos los países, independientemente de su grado de desarrollo. Finalmente, el autoestigma, es el proceso por el que la persona con enfermedad mental dirige hacia sí mismo los estereotipos y rompe su identidad como miembro de la sociedad en pleno derecho. El autoestigma tiene consecuencias en la forma que el afectado se relaciona con la enfermedad. Si acepta la imagen social negativa, conllevará una disminución de la autoestima pudiendo surgir reacciones de desesperanza (Mora y Bautista, 2014).

El estigma asociado a las enfermedades psiquiátricas está extendido y continúa siendo una barrera para la rehabilitación de muchas personas de la sociedad. Los miembros de la comunidad tienen un papel fundamental en la extensión del estigma psicológico, normalmente reforzando actitudes negativas hacia los pacientes psiquiátricos. Es responsabilidad de los estudiantes y profesionales de ciencias de la salud intentar revertir esta situación, empezando por cambiar sus propias actitudes negativas (Martínez y Aguilera, 2017).

Parece lógico pensar que los estudiantes y futuros trabajadores de la salud no tengan una actitud negativa hacia la enfermedad mental en general. A pesar de ello, se ha comprobado que una mayor educación y experiencia en salud mental se asocia con un descenso en el estigma sobre la misma. Esta educación y experiencia se logra a lo largo de la carrera y los años de práctica médica, es de importancia vital comparar este tipo de actitudes entre cursos para poder ajustar el programa educativo de acuerdo a la realidad observada (Soledad et al., 2021).

Es preciso señalar que el estigma-discriminación, es causada por el desconocimiento sobre la salud mental, servicios de prevención, atención y rehabilitación, creencias formadas por la cultura y dudas sobre la propia capacidad, por otra parte, barreras para acceder a los servicios de salud, sustitución de la acción del sistema sanitario que propician la experiencia de emociones negativas, aislamiento de la red social por autoestigma y otros efectos adversos para la salud (Ceballos et al., 2020).

Existen resultados controvertidos sobre la actitud del estudiante de Medicina hacia la enfermedad mental, algunos estudios encuentran que estudiantes y profesionales de la salud muestran una actitud positiva hacia personas con trastornos mentales. No obstante, diversos estudios evidencian actitudes negativas, estigma-discriminación, hacia personas que reúnen trastornos mentales en personal de la salud, con la inclusión de estudiantes de medicina (Ceballos et al., 2020).

En ese sentido, en España, Martínez (2017), en un estudio sobre el estigma de la enfermedad mental y actitud en estudiantes universitarios, encontraron que 1,9% tenía conocimiento de las enfermedades mentales por padecer una; 23,1% por tener un familiar con enfermedad mental; 20,2% algún conocido con enfermedad mental y 41,2% no conocía a nadie. En cuanto a la actitud, esta fue en su mayoría positiva, sin diferencias de acuerdo a padecer enfermedad mental.

Así mismo, Ruíz (2020), realizó un estudio con el objetivo de estudiar la prevalencia de ansiedad y depresión entre estudiantes de Medicina, así como las actitudes y conocimientos hacia la enfermedad mental. El estudio encontró que la prevalencia de ansiedad fue 27%, mientras que; 21,6% mostró síntomas depresivos, siendo significativamente mayor en estudiantes femeninos de primer año de Medicina. En cuanto a las actitudes hacia la enfermedad mental, el alumnado tenía una actitud positiva, siendo significativamente mejor en las mejores de sexto año de dicha carrera, existiendo correlación positiva entre los conocimientos sobre psicopatología y las actitudes positivas hacia la salud mental ($p<0,01$).

En Uruguay, Soledad et al. (2021), en un estudio de estigma y enfermedad mental en estudiantes de Medicina, encontraron que 3,2% consultó con salud mental al menos en una oportunidad; 14,3% recibió fármacos psicotrópicos y 30,2% recibió atención psicoterapéutica. En una evaluación inicial, encontraron que nueve de las diez variables, la opinión de los estudiantes mostró una tendencia hacia la opinión menos estigmatizante. Posterior a la pasantía por psiquiatría, 84% de los estudiantes refirió que las situaciones clínicas vistas aportaron a la comprensión de la patología psiquiátrica y 78% señaló que la pasantía aportó a su formación como médico. En los comentarios, señalaron que los ayudó a cambiar su visión sobre la patología psiquiátrica.

Gilaberte et al. (2012), en un estudio sobre actitud hacia la enfermedad mental y la psiquiatría en una muestra de estudiantes de Medicina, se encontró que estos tenían una alta familiaridad con la enfermedad mental. El 81,8% refirieron una actitud positiva hacia la enfermedad mental. Las respuestas respecto al rol y función del psiquiatra y a la carrera profesional revelaron una postura negativa y no hubo relación entre la familiaridad y la actitud hacia la enfermedad mental o hacia la psiquiatría.

En Colombia, Ceballos et al. (2020), en un estudio de estigma-discriminación hacia personas con trastornos mentales en estudiantes de medicina, se encontró que 22,6% de los estudiantes mostraron alto estigma-discriminación hacia los trastornos mentales. Sin embargo, el estudio no encontró una asociación significativa entre edad, sexo, pareja, estrato, nivel de formación o tipo de universidad con la presencia de estigma-discriminación en dichos estudiantes.

En Venezuela, la información referente al tema planteado, es escasa. Por tal motivo, y con base a lo antes mencionado, se consideró de gran interés desarrollar el presente estudio con el fin de determinar el grado de estigmatización de las enfermedades mentales en los estudiantes de la carrera de Medicina de la Escuela de Ciencias de la Salud “Dr. Francisco Battistini Casalta”, de Ciudad Bolívar, estado Bolívar, durante el periodo de mayo a julio de 2023.

JUSTIFICACIÓN

El futuro de la profesión médica depende, en gran medida, de quienes aprenden Medicina hoy en las aulas. El proceso que atraviesa un estudiante desde que llega a la facultad hasta que se gradúa, es determinante para la calidad del servicio que prestará a la sociedad como profesional, desde un punto de vista técnico y humano; pero también es determinante en la forja del carácter y del estilo de vida adulto. (Morales, 2013).

En el marco de las alteraciones de la salud mental en estudiantes de medicina, es necesario tomar en cuenta los determinantes sociales propios del entorno académico y la vida universitaria, definidos como determinantes socio-académicos. Dichos determinantes se pueden enmarcar dentro del modelo vigente de la (OMS) para los determinantes sociales, como variables intermedias, propias de la colectividad universitaria, que afectan a la salud de los estudiantes a través de su socialización, siendo los mismos determinantes del estigma relacionado con la patología mental en el estudiante de Medicina (Martínez, 2017).

Desde finales de los años 90, se ha visto en estudios que el estigma en estudiantes de Medicina es superior al de la población general de referencia. Pero en Venezuela, aún no se dispone de estudios de seguimiento o con análisis longitudinales que puedan aportar evidencia para el diseño de intervenciones integrales. Como tampoco se ha analizado en profundidad en qué medida se involucra la sociedad universitaria, la presión académica percibida, la tensión con los exámenes, la relación con el profesorado o el grado de expectativas respecto a la carrera de los estudiantes. Por ello, este trabajo intenta revisar los puntos más relevantes acerca del estigma en estudiantes de Medicina.

OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar el grado de estigmatización de las enfermedades mentales en los estudiantes de último año de la carrera de medicina de la Escuela de Ciencias de la Salud “Dr. Francisco Battistini Casalta”, de Ciudad Bolívar, estado Bolívar, durante el periodo de agosto - octubre 2023.

Objetivos específicos

1. Clasificar a los estudiantes de medicina según edad y sexo.
2. Señalar el nivel socioeconómico en estudiantes de medicina.
3. Determinar el nivel de estigmatización de las enfermedades mentales en los estudiantes.
4. Comparar el nivel de estigmatización de las enfermedades mentales en los estudiantes según edad y sexo.
5. Relacionar el nivel socioeconómico con el grado de estigmatización en los estudiantes.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio

Este estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal, de campo, no experimental.

Universo

Conformado por 110 estudiantes de último año de la carrera de medicina de la Escuela de Ciencias de la Salud “Dr. Francisco Battistini Casalta”, de Ciudad Bolívar, estado Bolívar, durante el periodo de agosto a octubre de 2023. El universo fue tomado de las listas actualizadas proporcionadas por la universidad.

Muestra

Conformada por 87 estudiantes del último año de la carrera de medicina, de la Escuela de Ciencias de la Salud “Dr. Francisco Battistini Casalta”, de Ciudad Bolívar, estado Bolívar, cursantes de internado rotatorio del “Hospital Ruiz y Páez” y del Seguro Social, durante el periodo de agosto a octubre de 2023, que hayan expresado por escrito su participación voluntaria en la presente investigación.

Criterios de inclusión

- Estudiantes de medicina de ambos sexos.
- Estudiantes del último año de la carrera de medicina de la Escuela de Ciencias de la Salud “Dr. Francisco Battistini Casalta”.
- Estudiantes de medicina que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Estudiantes de Medicina que no deseen participar en el estudio.
- Aquellos estudiantes que cursen con enfermedad mental conocida al momento de la investigación.

Procedimientos

Se elaboró una carta dirigida a la directora de la Escuela de Ciencias de la Salud “Dr. Francisco Battistini Casalta”, de Ciudad Bolívar, estado Bolívar, a fin de solicitar la autorización para la realización del trabajo de investigación (Apéndice A). Posteriormente, se procedió a entregar a los Estudiantes de Medicina que cumplieron con los criterios de inclusión, un consentimiento informado en el cual firmaron aceptando su participación voluntaria en el estudio (Apéndice B). Luego, se realizó el llenado de la hoja de recolección de datos que fueron obtenidos mediante anamnesis, con el fin de recoger datos como: edad y semestre cursado. Los datos fueron vaciados en una hoja de recolección de datos diseñada para tal fin (Apéndice C).

Para medir el nivel socioeconómico se hizo uso de la Escala de Graffar. Cada variable se puntúa del 1 al 5 y cada variable evaluada con su puntaje corresponde a una condición o característica que tipifica a un grupo o estrato socioeconómico. La suma de todo el puntaje permite agrupar y determinar el estrato al que pertenece esa persona o el grupo familiar:

- Estrato I: 4, 5, 6 puntos; ubica a las personas dentro de la clase alta
- Estrato II: 7, 8, 9 puntos; clase media alta.
- Estrato III: 10, 11, 12 puntos; clase media baja.
- Estrato IV: 13, 14, 15, 16 puntos: situación de pobreza.

- Estrato V: 17, 18, 19, 20 puntos: situación de pobreza crítica con alto nivel de privación.

ESTRATO	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO	CLASE SOCIAL
Estrato I	4, 5, 6	Clase alta
Estrato II	7, 8, 9	Clase media alta
Estrato III	10, 11, 12	Clase media
Estrato IV	13, 14, 15, 16	Pobreza relativa
Estrato IV	17, 18, 19, 20	Pobreza crítica

Para la determinación del grado de estigmatización de las enfermedades mentales se hizo uso de la Escala de Condición Médica (Medical Condition Regard Scale – MCRS) para examinar las percepciones, prejuicios, emociones y expectativas de los profesionales de la salud hacia el tratamiento de personas con distintas condiciones médicas. Esta escala ha sido utilizada anteriormente en varias investigaciones en español y ha demostrado su validez y fiabilidad.

El instrumento utilizado es unidimensional y consiste en 11 ítems, donde todas las cargas factoriales son superiores a 0.40, y el coeficiente alfa es de 0.87, lo que indica una buena consistencia interna. Este instrumento utiliza una escala de 6 opciones para cada pregunta, siguiendo un formato tipo Likert que va desde "Muy en desacuerdo" hasta "Muy de acuerdo". Los ítems 1, 2, 4, 6, 9 y 10 se califican con 1 para "Muy en desacuerdo" y 6 para "Muy de acuerdo", mientras que los ítems 3, 5, 7, 8 y 11 se califican de forma inversa, con 6 para "Muy en desacuerdo" y 1 para "Muy de acuerdo". Por lo tanto, la puntuación máxima, que indica un alto nivel de estigma, es 66, y la mínima, que indica un bajo nivel de estigma, es 11.

Análisis estadístico

Los resultados fueron presentados mediante tablas de distribución de frecuencias y tablas de contingencia utilizando valores absolutos; realizados con el programa Microsoft Excel® 2010 para la elaboración de la base de datos y el paquete estadístico IBM SPSS Windows versión 23 para el análisis de los mismos. Para comprar variables se empleó la prueba de Chi cuadrado (χ^2) según el caso, con margen de confianza de 95%. Se hizo uso del porcentaje como medida de resumen.

RESULTADOS

De la muestra comprendida por 87 estudiantes de Medicina; 57,5% (n=50) fueron de sexo femenino y 42,5% (n=37) restante, de sexo masculino. Se evidenció que 80,5% (n=70) tenía un rango de edad de 25-29 años, seguido de aquellos con 20-24 años, donde se evidenció al 12,6% (n=11). La media de edad de los estudiantes de sexo femenino fue de 26,00 años y de los masculinos de 26,16 años, para una media total de 26,06 años. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p=0,40$) (Tabla 1). Según el nivel socioeconómico, se encontró que 86,2% (n=74) eran de clase media baja, seguido de aquellos en situación de pobreza, donde se observó al 8,0% (n=7) (Tabla 2).

Por su parte, al evaluar el grado de estigmatización, se encontró que un alto grado de estigma frente a la salud mental en 64,4% (n=56), seguido de 35,6% (n=31) en donde fue bajo (Tabla 3). Al comparar el grado de estigmatización con el sexo, se evidenció que, en ambos niveles de estigmatización (bajo y alto), el sexo más frecuente fue el femenino en 54,8% (n=14) y 58,9% (n=33), respectivamente ($p=0,71$) y, en referencia a la edad, en ambos grupos fue prevalente el rango de 25-29 años en 87,1% (n=27) y 76,8% (n=43), respectivamente ($p=0,43$). Sin embargo, en ninguno de los casos se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las variables (Tabla 4).

Por último, al relacionar el grado de estigmatización con el nivel socioeconómico, se observó que, en ambos grupos, también fue más frecuente la clase media baja en 87,1% (n=27) y 85,7% (n=48), respectivamente ($p=0,53$), sin diferencias estadísticamente significativas entre las variables (Tabla 5).

Tabla 1

Estudiantes de Medicina según edad y sexo. Escuela de Ciencias de la Salud “Dr. Francisco Battistini Casalta”. Ciudad Bolívar, estado Bolívar. Agosto - octubre 2023.

Edad (años)	Sexo		Total (n=87; 100%)
	Masculino (n=37; 42,5%)	Femenino (n=50; 57,5%)	
Media	26,16	26,00	26,06
Frecuencias	n (%)	n (%)	n (%)
20-24	3 (8,1)	8 (16,0)	11 (12,6)
25-29	33 (89,2)	37 (74,0)	70 (80,5)
≥30	1 (2,7)	5 (10,0)	6 (6,9)

Fuente: Ficha de recolección de datos.

χ^2 con corrección de Yates = 0,35; gl: 2; Test de Fisher: p : 0,40 (NS)

Tabla 2

Estudiantes de Medicina según el nivel socioeconómico. Escuela de Ciencias de la Salud “Dr. Francisco Battistini Casalta”. Ciudad Bolívar, estado Bolívar. Agosto - octubre 2023.

Nivel socioeconómico	Total
	(n=87)
	n (%)
Clase alta	0 (0,0)
Clase media alta	5 (5,7)
Clase media baja	75 (86,2)
Situación de pobreza	7 (8,0)
Situación de pobreza crítica	0 (0,0)

Fuente: Hoja de recolección de datos.

Tabla 3

Estudiantes de Medicina según grado de estigmatización de las enfermedades mentales. Escuela de Ciencias de la Salud “Dr. Francisco Battistini Casalta”. Ciudad Bolívar, estado Bolívar. Agosto - octubre 2023.

Estigmatización	Total (n=87)
	n (%)
Bajo	31 (35,6)
Alto	56 (64,4)

Fuente: Hoja de recolección de datos.

Tabla 4

Estudiantes de Medicina según grado de estigmatización de las enfermedades mentales en los estudiantes de acuerdo a la edad y sexo. Escuela de Ciencias de la Salud “Dr. Francisco Battistini Casalta”. Ciudad Bolívar, estado Bolívar. Agosto - octubre 2023.

Categoría	Estigmatización		Total (n=87)
	Bajo (n=31)	Alto (n=56)	
	n (%)	n (%)	n (%)
Sexo[¶]			
Masculino	14 (45,2)	23 (41,1)	37 (42,5)
Femenino	17 (54,8)	33 (58,9)	50 (57,5)
Edad (años)[‡]			
20-24	2 (6,5)	9 (16,1)	11 (12,6)
25-29	27 (87,1)	43 (76,8)	70 (80,5)
≥30	2 (6,5)	4 (7,1)	6 (6,9)

Fuente: Ficha de recolección de datos.

[¶] χ^2 con corrección de Yates = 0,63; gl: 1; Test de Fisher: p : 0,71 (NS)

[‡] χ^2 con corrección de Yates = 0,37; gl: 2; Test de Fisher: p : 0,43 (NS)

Tabla 5

Estudiantes de Medicina según nivel de estigmatización de las enfermedades mentales en los estudiantes de acuerdo al nivel socioeconómico. Escuela de Ciencias de la Salud “Dr. Francisco Battistini Casalta”. Ciudad Bolívar, estado Bolívar. Agosto - octubre 2023.

Nivel socioeconómico	Estigmatización		Total (n=87)
	Bajo (n=31)	Alto (n=56)	
	n (%)	n (%)	n (%)
Clase media alta	1 (3,2)	4 (7,1)	5 (5,7)
Clase media baja	27 (87,1)	48 (85,7)	75 (86,2)
Situación de pobreza	3 (9,7)	4 (7,1)	7 (8,0)

Fuente: Ficha de recolección de datos.

χ^2 con corrección de Yates = 0,46; gl: 2; Test de Fisher: p : 0,52 (NS)

DISCUSIÓN

Las personas que padecen una enfermedad mental presentan sus síntomas característicos y además los efectos provocados por el estigma que conlleva. Este estigma se basa en el miedo a lo desconocido, creencias erróneas y mito. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), una de cada cuatro personas padecerá algún trastorno mental a lo largo de la vida, con una prevalencia en aumento, causando efectos considerables en la salud de quien lo padece y graves consecuencias a nivel socioeconómico y en el ámbito de los derechos humanos. En los profesionales de la salud, el efecto del estigma hacia personas con enfermedad mental constituye una barrera que limita su accesibilidad a la asistencia en los centros de salud, afectando la calidad de los cuidados y repercutiendo en su recuperación (Soledad et al., 2021).

La mayoría de los internos de pregrado fueron de sexo femenino, de entre 25-29 años, con una media de 26,06 años. Resultados similares a los reportados por autores como Gilaberte et al. (2012), Bosko (2020) y Zabaleta et al. (2023), en España, Soledad et al. (2021) en Uruguay, Ortiz (2024) en Perú y Ceballos et al. (2020) en Colombia, quienes establecieron que el sexo femenino fue más frecuente en 72,7%; 71,9%; 75,4%; 70%; 57,6% y 58% respectivamente.

Con respecto a la edad, se encontraron discrepancias con el presente estudio debido a que la mayoría de los autores señalaron grupos de edad menores de 25 años, como fue el caso de Soledad et al. (2021), en un estudio de estigma y enfermedad mental: intervención en estudiantes de medicina, donde la mediana de edad fue de 24,23 años. Ceballos et al. (2020), en un estudio de estigma y discriminación hacia personas con trastornos mentales en estudiantes de medicina, donde la edad media fue de 21 años. Zabaleta et al. (2023), en un estudio de estigma y actitudes hacia las

enfermedades mentales entre los estudiantes universitarios, donde 32,1% tenía entre 18-20 años y 31,7% entre 21 y 23 años. Gilaberte et al. (2012), en un trabajo de actitud de los alumnos de quinto de medicina hacia la salud mental, donde la edad media de la muestra fue de $23,05 \pm 2,43$ años.

Asimismo, Bosko (2020), en un estudio de ansiedad, depresión y estigma en estudiantes de primero y sexto de medicina, la edad media de los participantes fue de $20,36 \pm 2,94$ años con un rango de 17-32 años y, Ortiz (2024), en una investigación sobre los factores asociados al estigma hacia personas con enfermedad mental en estudiantes de medicina humana, encontrando que la edad media fue de $21,3 \pm 2,7$ años.

El nivel socioeconómico más frecuente en los internos de pregrado fue clase media baja. No obstante, a pesar de haber realizado una búsqueda exhaustiva en revistas indexadas nacionales e internacionales, no se encontraron suficientes estudios en los cuales se evaluara el estrato socioeconómico de los estudiantes de medicina. Sin embargo, a nivel internacional, Ceballos et al. (2020), cuantificaron que 78,5% tenía un estrato socioeconómico bajo.

Por su parte, a nivel local, Lara y Manzano (2024) al estudiar a estudiantes de medicina del 10mo y 11mo semestre de la Escuela de Ciencias de la Salud “Dr. Francisco Battistini Casalta”, señalaron que 53,5% (n=38) estaba en el estrato III según la escala de Graffar. De igual manera, Jiménez y Rivas (2024), al centrar su estudio en estudiantes de medicina de la promoción 90 de la Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar, también encontraron que 47,1% (n=33) se ubicó en el estrato III de nivel socioeconómico.

Se encontró un alto grado de estigma frente a la salud mental en los estudiantes de Medicina. En similitud con Ortiz (2024), en Perú, en un estudio como objetivo

determinar los factores asociados al estigma hacia personas con enfermedad mental en estudiantes de medicina, reportaron un alto grado de estigma en 62,21%. En cambio, para Ceballos et al. (2020), el estigma hacia las enfermedades mentales estuvo presente en solo 22,6% de los estudiantes de medicina y, según Gilaberte et al. (2012) 81,8% de los alumnos tenía una actitud positiva hacia la enfermedad mental. De igual forma, en Uruguay, Soledad et al. (2021), precisaron que la valoración inicial de la opinión de los estudiantes fue en términos generales poco estigmatizante. La única variable que mostró una media tendiente a estigmatizar fue encontrada en la aseveración “Implican una alta carga familiar”.

Esta aseveración puede ser interpretada de diferentes formas y no todas ellas poseen un carácter estigmatizante, ya que tener un familiar con una enfermedad mental implica un mayor cuidado por parte de la familia, así como tener un familiar con una enfermedad de cualquier tipo, por lo que se podría discutir si más que estigmatizante sea un dato de la realidad.

Por otro lado, al comparar el grado de estigmatización con el sexo y la edad, no se encontraron diferencias significativas. En concordancia con Ortiz (2024), quien determinó que no hubo asociación entre sexo y grado de estigma. Asimismo, para Ceballos et al. (2020), predominó en el sexo femenino, aunque sin asociación estadística significativa ($p=1,05$). En cambio, Zabaleta et al. (2023), si encontraron diferencias estadísticamente significativas en relación al sexo ($p=0,031$) y el grado de estigma, siendo la media mayor en los hombres.

Igualmente, Bosko (2020), también encontró diferencias significativas según el sexo en las siguientes subescalas: en el “Autoritarismo” ($p=0,009$), que mide la opinión sobre los enfermos mentales como inferiores; en la “Benevolencia” ($p=0,002$), que estudia actitudes de acogida hacia los pacientes psiquiátricos; y la “ideología de la salud mental” ($p=0,03$), en relación con la actitud de integración de

personas con psicopatología en la sociedad. En todas estas categorías las puntuaciones fueron más elevadas en el caso de las mujeres, así como en la puntuación total ($p=0,006$).

En referencia a la edad, Ceballos et al. (2020), no encontró asociación entre edad y estigma ($p=0,80$). Por el contrario, Ortiz (2024), estableció que la edad está significativamente asociada con el estigma hacia la salud mental, siendo para el grupo de alto grado de estigma la edad promedio 21,32 años.

Por último, no se establecieron diferencias al relacionar el grado de estigmatización con el nivel socioeconómico. En ese sentido, solo se encontró el estudio de Ceballos et al. (2020), el cual tampoco evidenciaron asociación entre estrato socioeconómico y estigma ($p=0,76$).

CONCLUSIONES

1. La mayoría de los internos de pregrado fueron de sexo femenino, de entre 25-29 años, con una media de 26,06 años.
2. El nivel socioeconómico más frecuente fue clase media baja.
3. Se encontró un alto grado de estigma frente a la salud mental en los estudiantes de Medicina.
4. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas al comparar el grado de estigmatización con la edad, ni el sexo.
5. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas al relacionar el grado de estigmatización con el nivel socioeconómico.

RECOMENDACIONES

1. Dada la alta frecuencia de estigma hacia las enfermedades mentales en internos de medicina, es necesario sensibilizar a esta población respecto a estos padecimientos, a través de talleres y foros sobre enfermedades mentales.
2. Al ser el estigma un común denominador en la población estudiada, es necesario hacer de conocimiento el grado de estigma encontrado en este trabajo, a fin de concientizar a los estudiantes.
3. Es importante realizar intervenciones tempranas y a profundidad en estudiantes de medicina durante su estancia en la universidad, para evitar que, con el paso de los años, desarrollen actitudes más discriminatorias.
4. Abordar dentro de la formación médica de los estudiantes, temáticas de la importancia de la salud mental dentro del estudio de la fisiopatología de las diferentes enfermedades mentales y orgánicas.
5. Los estudiantes de medicina, representan una población vulnerable a las condiciones de salud mental; lo cual podría estar explicado por la alta carga académica, asistencial y expectativa social. Las intervenciones descritas hasta el momento logran reducir ciertos tipos de estigma en salud mental; pero para el futuro se necesitan enfoques más centrados la adaptación del currículo médico en este tema, además del desarrollo de más instrumentos estandarizados para poder hacer objetivo el impacto de dichas intervenciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aliani, N. 2015. Estudio comparativo de la noción de síntoma en la obra de Sigmund Freud y en la perspectiva médica y psiquiátrica actual. Tesis Doctoral. Fac. Filosofía. Madrid, España. U.C.M. pp 267. [En línea]. Disponible: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/34234/1/T36660.pdf>. [Abril, 2023].
- Araca, F., Mamami, C., Gómez, A., Ramírez, E., Huanco, D., Ramos, G. 2021. Prevalencia de la estigmatización hacia enfermedades mentales en estudiantes de medicina de una universidad pública de Tacna. Revista Médica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. [Serie en línea] 4(4). Disponible: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/REVVHHOSPTA_9f9e4d5da146d291fa236b85a8119c61. [Mayo, 2024].
- Bosko, A. 2020. Ansiedad, depresión y estigma en estudiantes de primero y sexto de medicina. Tesis de Grado. Facultad de Medicina y Enfermería. U.P.V, pp 37. [En línea]. Disponible: https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/54634/TFG_Bosko_MacGragh.pdf?sequence=1&isAllowed=y. [Mayo, 2024].
- Ceballos, G. A., Jiménez, M., De La Torre, H., Suarez, Y. 2020. Estigma-discriminación hacia personas con trastornos mentales en estudiantes de medicina. Tesis Psicológica. [Serie en línea] 15(2): 238-251. Disponible: <https://doi.org/10.37511/tesis.v15n2a13>. [Abril, 2023].

- García, M., Gil, M. 2016. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Persona. [Serie en línea] 19: 11-30. Disponible: <https://www.redalyc.org/journal/1471/147149810001/html/>. [Abril, 2023].
- Gil, M. y Sáez, N. 2019. ¿Las personas que tienen un trastorno mental están estigmatizadas? Tesis de Grado. Fac. Cs. Sociales. Zaragoza, España. U.Z. pp 55. [En línea]. Disponible: <https://core.ac.uk/reader/290000200>. [Abril, 2023].
- Gilaberte, I., Failde, I., Salazar, A., Caballero, L. 2012. Actitud de los alumnos de quinto de medicina hacia la salud mental. Educ Med. [Serie en línea] 15(4): 227-233. Disponible: <https://scielo.isciii.es/pdf/edu/v15n4/original3.pdf>. [Abril, 2023].
- Granados, G., López, M., Corral, A., Márquez, V. 2016. Attitudes and Beliefs of Nursing Students Toward Mental. Disorder: The Significance of Direct Experience With Patients. Perspectives in Psychiatric Care. [Serie en línea] 1: 1-9. Disponible: <https://doi.org/10.1111/ppc.12147>. [Abril, 2023].
- Jiménez, R. y Rivas, J. 2024. Factores sociodemográficos, desesperanza e inteligencia emocional en estudiantes de medicina promoción 90. Universidad de oriente. Núcleo Bolívar. Ciudad Bolívar - estado Bolívar. Tesis de Grado. Dpto. Salud Mental. Ciudad Bolívar, Venezuela. U.D.O. pp 86. (Multígrafo).
- Kuhn, C., y Flanagan, E. 2017. Self-care as a professional imperative: physician burnout, depression, and suicide. Canadian Journal Of

Anesthesia/ Journal Canadien D'anesthésie. [Serie en línea] 64(2), 158-168. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27910035/>. [Abril, 2023].

Lara, L. y Manzano, G. 2024. Niveles de depresión y apoyo social percibido en estudiantes de medicina del 10mo y 11mo semestre. Escuela de ciencias de la salud “Dr. Francisco Battistini Casalta” de Ciudad Bolívar – estado Bolívar durante el periodo de enero a marzo de 2024. Tesis de Grado. Dpto. Salud Mental. Ciudad Bolívar, Venezuela. U.D.O. pp 86. (Multígrafo).

Letovancová, K., Kovalčíková, N., Dobříková, P. 2017. Attitude of society towards people with mental illness: The result of national survey of the Slovak population. International Journal of Social Psychiatry. [Serie en línea] 63(3): 255-260. Disponible: <https://doi.org/10.1177/0020764017696334>. [Abril, 2023].

Martínez, F. 2017. El estigma de la enfermedad mental. Actitud de una muestra de estudiantes universitarios. Tesis de Máster. Ciencias de la Enfermería. Almería, España. U.A. pp 72. [En línea]. Disponible: http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/6659/15793_Fernando%20Mart%C3%ADnez%20Mart%C3%ADnez.pdf?sequence=1&isAllowed=y. [Abril, 2023].

Martínez, F, y Aguilera, G. 2017. El estigma de la enfermedad mental. Actitud de una muestra de universitarios. Tesis de Máster. Facultad de Ciencias de la Salud. Almería, España. U.A. pp 72. [En línea]. Disponible: http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/6659/15793_Fer

nando%20Mart%c3%adnez%20Mart%c3%adnez.pdf?sequence=1&isAllowed=y. [Abril, 2023].

Mora, J., Bautista, N. 2014. Estigma estructural, género e interseccionalidad. Implicaciones en la atención a la salud mental. *Salud Mental*. [Serie en línea] 37: 303-312. Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2014/sam144d.pdf>. [Abril, 2023].

Morales, A. 2013. Salud mental en estudiantes de medicina y su relación con factores socio-académicos. Tesis Doctoral. Fac. Med. Dpto. Psiquiatría. Madrid, España. U.A.M. pp 231. [En línea]. Disponible: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/667959/santa_maria_morales_arantxa.pdf?sequence=1. [Abril, 2023].

Moreno, A., Montesó, P., Delgado, P., Suárez, R., Aceña, R., Carreras., et al. 2016. The Therapeutic Relationship in Inpatient Psychiatric Care: A Narrative Review of the Perspective of Nurses and Patients. *Archives of Psychiatric Nursing*. [Serie en línea] 30(6): 782–787. Disponible: <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.03.001>. [Abril, 2023].

Neponuceno, H., Macedo, B., Branco, N. 2019. Trastornos mentales comunes en estudiantes de medicina. *Revista Bioética*. [Serie en línea] 27(3). Disponible: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/dyRyJRGrKW54p7smzBZrH9z/?format=pdf&lang=es>. [Abril, 2023].

Organización Mundial de la Salud (OMS). 2022. Trastornos mentales. [En línea].

Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>. [Julio, 2023].

Ortiz, A. 2024. Factores asociados al estigma hacia personas con enfermedad mental en estudiantes de medicina humana de la universidad Ricardo Palma en el año 2023. Tesis de grado. Facultad De Medicina Humana. Universidad Ricardo Palma, pp 59. [En línea].

Disponible: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/7309/T030_70919248_T%20ORT%c3%8dZ%20MELGAR%2c%20ATHENAS%20PILAR%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Mayo, 2024].

Pacheco, J., Giacomini, H., Tam, W., Ribeiro, T., Arab, C., Bezerra, I., et al. 2017. Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. Revista Brasileira De Psiquiatria. [Serie en línea] 39(4): 369-378. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28876408/>. [Abril, 2023].

Rojo, F. 2017. Tratado del bien y el mal. La ética como filosofía primera. Tesis de Grado. Fac. Cs. Hum. Soc. Madrid, España. U.P.C. pp 137. [En línea].

Disponible: <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/145043/retrieve>. [Abril, 2023].

Ruiz, S. 2020. Ansiedad, depresión y estigma en estudiantes de primero y sexto de medicina. Tesis de Grado. Fac. Med. Leioa, España. U.P.V. pp 37.

[En línea]. Disponible:

https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/54634/TFG_Bosko_MacGragh.pdf?sequence=1. [Abril, 2023].

Saenz, M. 2022. Seguridad del personal de salud, seguridad del paciente. Tesis de Grado. Argentina. P.U.C.A. pp 58. [En línea]. Disponible: <https://www.fuerzas-armadas.mil.ar/Laboratorio-farmaceutico-conjunto/files/Riesgo-en-Medicina/Seguridad%20del%20Paciente%20y%20del%20Personal%20de%20Salud%20CFME%20Margarita%20SAENZ.pdf>. [Abril, 2023].

Silva, V., Costa, P., Pereira, I., Faria, R., Salgueira, A., Costa, M. et al., 2017. Depression in medical students: insights from a longitudinal study. Bio Med Central Medical Education. [Serie en línea] 17(1). Disponible: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-017-1006-0>. [Abril, 2023].

Soledad, M., Mattos, S., Porto, V., Redes, M., Wschebor, M. 2021. Estigma y enfermedad mental: intervención en estudiantes de Medicina. Rev Med Urug. [Serie en línea] 37(1). Disponible: <https://revista.rmu.org.uy/ojsrmu311/index.php/rmu/article/view/672/681>. [Abril, 2023].

Urzua, A., Ferrer, R., Olivares, E., Rojas, J., Ramírez, R. 2019. El efecto de la discriminación racial y étnica sobre la autoestima individual y colectiva según el fenotipo autoreportado en migrantes colombianos en Chile. Ter Psicol. [Serie en línea] 37(3). Disponible:

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082019000300225. [Abril, 2023].

Zabaleta, R., Casado, R., Martínez, A., Lezcano, F. 2023. Estigma y actitudes hacia las enfermedades mentales entre los estudiantes universitarios: estudio descriptivo. *Health and Addictions / Salud y Drogas*. [Serie en línea] 23(1), 333-349. Disponible: <https://ojs.haaj.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path%5B%5D=768&path%5B%5D=578>. [Mayo, 2024].

APÉNDICES

Apéndice A

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

Ciudad Bolívar, ____/____/____.

Dra. Carmen Ruiz

Directora de la Escuela de Ciencias de la Salud “Dr. Francisco Battistini Casalta”.

Sirva la presente para saludarle a la vez que deseamos solicitarle con el debido respeto, toda la colaboración que pueda brindarnos para la elaboración de la investigación que lleva por título **ESTIGMA DE LAS ENFERMEDADES MENTALES EN ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE LA CARRERA DE MEDICINA. ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD “DR. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA”. CIUDAD BOLÍVAR – ESTADO BOLÍVAR. AGOSTO – OCTUBRE 2023.** Que será presentada a posteriori como trabajo de grado, siendo un requisito parcial para optar por el título de Médico Cirujano. En el presente trabajo contaremos con la tutoría de la Dra. Jessica Acevedo. Esperando recibir de usted una respuesta satisfactoria que nos aproxime a la realización de esta tarea.

Atentamente

Br. Adriana García

Tesista

Br. Paola García

Tesista

Apéndice B

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, portador de la Cédula de Identidad número _____, declaro que he sido informado sobre los objetivos y alcances de la investigación titulada **ESTIGMA DE LAS ENFERMEDADES MENTALES EN ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE LA CARRERA DE MEDICINA. ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD “DR. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA”. CIUDAD BOLÍVAR – ESTADO BOLÍVAR. AGOSTO – OCTUBRE 2023**, desarrollada por las Bachilleres Adriana García y Paola García, bajo la asesoría de la Dra. Jessica Acevedo. Por medio de la presente declaro que conozco y comprendo la información que me ha sido suministrada y acepto participar como sujeto de investigación.

En Ciudad Bolívar, a los ____ días del mes de _____ de 2023.

Firma

Apéndice C



**ESTIGMA DE LAS ENFERMEDADES MENTALES EN ESTUDIANTES DE
ÚLTIMO AÑO DE LA CARRERA DE MEDICINA. ESCUELA DE CIENCIAS
DE LA SALUD “DR. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA”. CIUDAD
BOLÍVAR – ESTADO BOLÍVAR. AGOSTO – OCTUBRE 2023.**

HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

VARIABLE	RESPUESTA
EDAD	
SEXO	

ANEXOS

Anexo 1

MÉTODO DE GRAFFAR

VARIABLES	PUNTAJE	ITEMS
1. Profesión del Jefe de familia	1	Profesión universitaria, financista, banqueros, comerciantes, todos de alta productividad. Oficiales de Fuerzas Armadas (sí tienen un rango de educación superior).
	2	Profesión Técnica Superior, medianos comerciantes o productores.
	3	Empleados sin profesión universitaria, con técnica media, pequeños comerciantes o productores.
	4	Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa).
	5	Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía (sin primaria completa).
2. Nivel de instrucción de la Madre	1	Enseñanza universitaria o su equivalente.
	2	Técnica Superior completa, enseñanza secundaria completa, técnica media.
	3	Enseñanza secundaria incompleta, técnica inferior.
	4	Enseñanza primaria, o alfabeto (con algún grado de instrucción primaria).
	5	Analfabeto.
3. Principal fuente de ingreso de la familia	1	Fortuna heredada o adquirida.
	2	Ganancias o beneficios, honorarios profesionales.
	3	Sueldo mensual.
	4	Salario semanal, por día, entrada a destajo.
	5	Donaciones de origen público o privado.
4. Condiciones de alojamiento	1	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo.
	2	Viviendas con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin exceso y suficientes espacios.
	3	Vivienda con buenas condiciones sanitarias en

		espacios reducidos o no, pero siempre menores que en las viviendas 1 y 2.
	4	Viviendas con espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en algunas condiciones sanitarias.
	5	Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas.

Anexo 2

ESCALA DE CONDICIÓN MÉDICA (MEDICAL CONDITION REGARD SCALE – MCRS)

Utilice la escala siguiente para puntuar el grado de acuerdo o desacuerdo con cada uno de los siguientes ítems en relación con pacientes con enfermedades mentales:

N	ÍTEMS						
		Muy en desacuerdo	Moderadamente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Muy de acuerdo
1	Trabajar con pacientes con enfermedades mentales es satisfactorio						
2	Los Planes de Seguros Médicos y el sistema Público de Sanidad deberían cubrir pacientes con enfermedades mentales en el mismo grado que cubren pacientes con otras patologías						
3	Hay poco que yo pueda hacer para ayudar a pacientes con enfermedades mentales						
4	Me siento especialmente compasivo hacia pacientes con enfermedades mentales						
5	Los pacientes con enfermedades mentales me irritan						
6	No me importaría ser despertado en una guardia durante la noche para atender pacientes con enfermedades mentales						
7	Tratar pacientes con enfermedades mentales es un despilfarro de recursos económicos sanitarios						

8	Me resulta especialmente difícil trabajar con pacientes con enfermedades mentales						
9	Habitualmente puedo encontrar algo que ayude a pacientes con enfermedades mentales a encontrarse mejor						
10	Me gusta dedicar tiempo extra a pacientes con enfermedades mentales						
11	Prefiero no trabajar con pacientes con enfermedades mentales						

HOJAS DE METADATOS

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 1/6

Título	ESTIGMA DE LAS ENFERMEDADES MENTALES EN ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE LA CARRERA DE MEDICINA. ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD “DR. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA”. CIUDAD BOLÍVAR – ESTADO BOLÍVAR. AGOSTO – OCTUBRE 2023.
Subtítulo	

Autor(es)

Apellidos y Nombres	Código ORCID / e-mail	
García González Adriana Cecilia	ORCID	
	e-mail:	adrianacgarcia4@gmail.com
García González Paola Eloisa	ORCID	
	e-mail:	paolaegarciag@gmail.com

Palabras o frases claves:

Enfermedad Mental
Estigmatización
Estudiantes de Medicina

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/6

Área o Línea de investigación:

Área	Subáreas
Dpto. de Medicina	Salud Mental
Línea de Investigación:	

Resumen (abstract):

La palabra “estigma”, del griego stigma, hace referencia a una marca en el cuerpo y significa literalmente “el resultado de la acción de picar”. Metafóricamente hablando, el concepto en realidad representa una “marca negativa que distingue a una persona”. El proceso que atraviesa un estudiante desde que llega a la facultad hasta que se gradúa, es determinante para la calidad del servicio que prestará a la sociedad como profesional, desde un punto de vista técnico y humano; pero también es determinante en la forja del carácter y del estilo de vida adulto. **Objetivo:** Determinar el grado de estigmatización de las enfermedades mentales en los estudiantes de último año de la carrera de medicina de la Escuela de Ciencias de la Salud “Dr. Francisco Battistini Casalta”, de Ciudad Bolívar, estado Bolívar, durante el periodo de agosto - octubre 2023. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal, de campo, no experimental. La muestra estuvo constituida por 87 estudiantes de Medicina que cumplieron con los criterios de inclusión. **Resultados:** Se encontró que; 57,5% (n=50) fueron de sexo femenino; 80,5% (n=70) tenía entre 25-29 años, con una media de 26,06 años y 86,2% (n=74) eran de clase media baja. Se encontró un alto grado de estigma frente a la salud mental en 64,4% (n=56) de los estudiantes, seguido de 35,6% (n=31) en donde fue bajo. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas al comparar el grado de estigmatización con la edad, sexo, ni nivel socioeconómico. **Conclusiones:** Se observó un alto nivel de estigmatización de las enfermedades mentales en los estudiantes de último año de la carrera de medicina de la Escuela de Ciencias de la Salud “Dr. Francisco Battistini Casalta”, de Ciudad Bolívar, estado Bolívar.

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/6

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código ORCID / e-mail				
	ROL	CA	AS	TU(x)	JU
Dra. Jessica Acevedo	ORCID				
	e-mail	jearacevedo@gmail.com			
	e-mail				
Dr. Félix Ramos	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	ORCID				
	e-mail	felixramos@gmail.com			
	e-mail				
Dra. Betsy Marcano	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	ORCID				
	e-mail	bettsy58@gmail.com			
	e-mail				

Fecha de discusión y aprobación:

2024	10	21
Año	Mes	Día

Lenguaje: español

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/6

Archivo(s):

Nombre de archivo
Estigma de las enfermedades mentales en estudiantes de último año de la carrera de med. Esc de Ccs de la salud Dr. Francisco Battistini Cdad Bol Edo Bol ago oct 2023.

Alcance:

Espacial:

Carrera de medicina de la Escuela de Ciencias de la Salud “Dr. Francisco Battistini Casalta”, de Ciudad Bolívar, estado Bolívar

Temporal:

Agosto - Octubre 2023

Título o Grado asociado con el trabajo:

Médico Cirujano

Nivel Asociado con el Trabajo:

Pregrado

Área de Estudio:

Dpto. de Medicina

Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado:

Universidad de Oriente

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CUN°0975

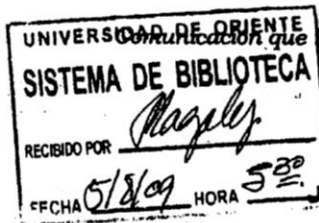
Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI – 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.



Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,


JUAN A. BOLAÑOS CURRELO
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

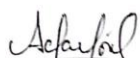
JABC/YGC/maruja

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 6/6

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)

“Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participará al Consejo Universitario” para su autorización.

AUTOR(ES)


Br. GARCÍA GONZÁLEZ ADRIANA CECILIA
C.I. 25361917
AUTOR


Br. GARCÍA GONZÁLEZ PAOLA ELOISA
C.I. 26278718
AUTOR

JURADOS


TUTOR: Prof. JESSICA ACEVEDO
C.I.N. 15-618.910

EMAIL: jess.acevedo@gmail.com


JURADO Prof. BETSY MARCANO
C.I.N. 15464342

EMAIL: betsy50@hotmail.com


JURADO Prof. FELIX RAMOS
C.I.N. 15476178

EMAIL: felixramos56@gmail.com


P. COMISIÓN DE TRABAJO DE GRADO

DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS
Avenida José Méndez c/c Columbo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar-Venezuela.
EMAIL: trabajodegradoudosaludbolivar@gmail.com