

LAS ACTITUDES DEL ALUMNADO UNIVERSITARIO FRENTE A LAS PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL

Yolanda Medina-Mesa

Centro de Psicología Yolanda Medina,
Jerez de la Frontera, Cádiz, España.
ymedinamesa@gmail.com

Concha Martínez-García

Departamento de Psicología Social, Evolutiva y de la Educación,
Universidad de Huelva, España.

Lucía Morales-Sánchez

Universidad de Cádiz, Cádiz, España.

Paloma Gil-Olarte

Universidad de Cádiz, Cádiz, España.
Instituto de Investigación para el Desarrollo Social Sostenible (INDESS),
Jerez de la Frontera, Cádiz, España.

Fecha de Recepción: 5 Febrero 2018

Fecha de Admisión: 10 Abril 2018

RESUMEN

La enfermedad mental es un problema de salud a nivel mundial que afecta a una de cada cuatro personas. A pesar de su elevada incidencia, existe una fuerte discriminación social sobre estos enfermos (OMS, 2004). Diversos profesionales se encuentran en su desempeño diario situaciones de interacción con estos pacientes pudiendo actuar como perpetuadores del estigma si muestran actitudes negativas de miedo y hostilidad (Roos y Goldner, 2009). Asimismo, el contacto con estos enfermos mentales condicionará las actitudes hacia la propia enfermedad.

El objetivo de este estudio es conocer las actitudes hacia los enfermos mentales de los futuros profesionales de Ciencias de la Salud, en comparación con el alumnado de otras ramas de conocimiento, y explorar si mantener contacto con estos enfermos puede modificar dicha actitud. Se administró el cuestionario "Opiniones sobre la enfermedad mental" (Ozamiz, 1980) a 820 estudiantes (70,37% mujeres y 29,63% hombres) de diferentes titulaciones de Ciencias de la Salud y Ciencias Sociales y Jurídicas. Esta escala informa sobre la Actitud general y 5 subdimensiones (Negativismo, Etiología social, Autoritarismo, Restrictividad y Prejuicio), obteniendo una fiabilidad superior a .7 en Negativismo y Etiología Social.

Los resultados indican que los estudiantes de Ciencias de la Salud muestran menores niveles de Negativismo hacia el enfermo mental que el alumnado de Ciencias Sociales y Jurídicas, independientemente del contacto mantenido. Además, los estudiantes que manifiestan haber tenido contacto con estos enfermos presentan menores niveles de Negativismo, no diferenciándose de forma

estadísticamente significativa ni en la Actitud general, ni en Etiología social, con independencia de la titulación cursada. Estos resultados parecen indicar que una actitud negativa hacia el enfermo mental es menor entre el alumnado de Ciencias de la Salud en comparación con las Ciencias Sociales y Jurídicas, y entre los que han mantenido contactos con enfermos mentales.

Palabras clave: actitudes; trastorno mental; estigma; ciencias de la salud; ciencias sociales jurídicas

ABSTRACT

University students' attitudes towards mental ill.

Mental illness is a global health problem that affects one in four people around the world. Despite its high incidence, there is strong social discrimination towards this population (WHO, 2004). Different professionals encounter, in their daily performance, situations of interaction with these patients and may act as stigma perpetrators if they display negative attitudes of fear and hostility (Roos and Goldner, 2009). Likewise, contact with these mental ill patients will condition their attitudes toward the disease.

The aim of this study was to examine the attitudes of future professionals of Health Sciences toward mental ill patients, compared with students of other knowledge fields, and to explore if maintaining contact with these patients can modify these attitudes. The questionnaire "Opinions concerning mental illness" (Ozamiz, 1980) was administered to 820 students (70.37% women and 29.63% men) from different degrees of Health Sciences, and Social and Legal Sciences. This scale assessed global Attitude and five subscales (Negativism, Social Etiology, Authoritarianism, Restrictivism, and Prejudice), obtaining a reliability higher than .7 in Negativism and Social Etiology.

Results indicated that Health Sciences students show lower levels of Negativism towards mental ill patients than students in Social and Legal Sciences degrees, regardless of the contact maintained. In addition, students who report contact with these patients have lower levels of Negativism, not differing in a statistically significant way neither in the general Attitude, nor in social Etiology, and regardless of the university degree. These results seem to indicate that negative attitudes toward mental ill patients is lower among Health Sciences students and among students who have contact with this population compared with Social and Legal Science ones.

Keywords: attitudes; mental illness; stigma; health science; social and legal science

ANTECEDENTES

La enfermedad mental es un problema de salud importante en todo el mundo, y también lo es en España. Según la definición de salud que figura en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud: "La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades", por tanto, la salud mental es parte integral de la salud y el bienestar."

Revuelta et al. (2016) define la salud mental como "el estado de equilibrio o estabilidad de una persona con su contexto socio-cultural. Implica un bienestar emocional, psíquico y social relacionado directamente con la forma en la que pensamos, sentimos y tomamos decisiones". El trastorno mental se deriva de la perturbación del estado de salud y esto conlleva una afectación a nivel cognitivo, afectivo y conductual que dificulta la adaptación al entorno social y cultural. (Revuelta et al., 2016).

La 65 Asamblea Mundial de la Salud reconoce estar preocupada porque las personas con trastornos mentales a menudo son estigmatizadas, y subrayan la necesidad de que las autoridades sanitarias colaboren con los grupos pertinentes para cambiar las actitudes respecto de los trastornos mentales.

En el marco de la reinserción social de los enfermos mentales, las actitudes de la población general es un factor clave en el éxito de la misma (García-Silberman, 2002). De acuerdo con Briñol, Falces y Becerra (2007, p.459) las actitudes son “evaluaciones globales y relativamente estables que las personas hacen sobre otras personas, ideas o cosas que, técnicamente, reciben la denominación de objetos de actitud” afirmando que para adquirir nuevos conocimientos las personas asimilamos y relacionamos la información entorno a dimensiones evaluativas.

En la lucha contra el estigma la “Hipótesis del contacto” de G. W. Allport de 1954 sirvió como medida para reducir el prejuicio, sosteniendo que el contacto entre las personas de grupos diferentes sirve para reducir el prejuicio. Según Pettigrew y Meertens (1995) “uno de los factores que mejor predice la ausencia de prejuicio es precisamente la existencia de amigos entre las personas del exogrupo.” (p. 634)

Tomando como referencia la concepción tripartita de las actitudes junto con la “Hipótesis del contacto”, planteamos que la formación en salud mental modificaría las actitudes del alumnado de diversas titulaciones hacia los enfermos mentales por su influencia en el componente cognitivo de la misma al influir en las creencias y pensamientos; el tener contacto con las personas con trastorno mental crearía emociones y afectos modificando el componente afectivo; como resultado, la persona tendría una tendencia a comportarse de acuerdo a la consonancia establecida entre las cogniciones (formación) y los afectos (contacto). En esta misma línea, López et al. (2008) indica que a través de la información se modifica el componente cognitivo pero que este cambio tiene poca repercusión en la conducta ya que el componente emocional y conductual tiene mucho peso en el mantenimiento de las actitudes. Además, explica que la protesta, la educación y el contacto social son las tres estrategias que han mostrado éxito en el cambio de actitudes.

Consultando la bibliografía publicada sobre la influencia del contacto en las actitudes hacia las personas con trastorno mental encontramos el trabajo de Laurel y Bruce en 2003 con viñetas donde concluyen que el contacto reduce la peligrosidad percibida y la distancia social deseada. En la misma línea, Couture y Penn (2003) proponen el primer estudio significativo sobre contacto con personas con enfermedad mental realizado en un entorno natural y sirvió como prueba de la hipótesis conservadora del contacto. Concluyen que las personas que han tenido contacto previo con una persona con enfermedad mental pueden ser menos propensas a estigmatizar como resultado de sus experiencias de vida, mientras que los que participan en estudios prospectivos pueden ser pensados como destinatarios de una estrategia antiestigma. También López (2004) compara las actitudes de estudiantes y concluye que los estudiantes de Educación Social tienen actitudes más positivas que sus compañeros de Medicina, Derecho y Trabajo Social, existiendo una relación positiva entre tener contacto con personas discapacitadas y actitud positiva; señala que el contacto cercano y profundo con la persona discapacitada, propio en las relaciones familiares, fomenta las actitudes positivas hacia las mismas.

Por su parte, Moreno, Rodríguez, Saldaña y Aguilera (2006) evaluaron las actitudes de 498 estudiantes españoles de cursos de Magisterio, Psicopedagogía y Psicología. Los resultados indicaron que los estudiantes que habían tenido una experiencia de convivencia directa con personas con alguna discapacidad tenían una actitud más positiva que los que no habían tenido una convivencia directa. Igualmente, Fresán et al (2011) concluyen que entre los estudiantes y profesionales de la salud mental que menor contacto tienen con la población psiquiátrica grave (y por tanto mayor probabilidad de generar actitudes basadas en prejuicios) destacan los estudiantes de psicología, y son justamente las mujeres quienes presentan mayor percepción de agresividad y distanciamiento.

Por último, Munsuri y Pinazo en 2016 estudian las actitudes de los estudiantes de Enfermería hacia las personas con discapacidad y concluyen que las actitudes poco favorables hacia las perso-

nas con discapacidad van mejorando a lo largo de su recorrido formativo y especialmente en el último curso indicando que no sólo mejoran por los contenidos teóricos que se les imparten sino también por las horas prácticas en las que mantienen contacto con personas con discapacidad.

Contrario a todo lo anteriormente expuesto, encontramos el estudio de Muñoz, Pérez-Santos, Crespo y Guillén (2009) con familiares de personas con trastorno mental y concluyen que “no hay asociación con el grado de contacto o nivel de familiaridad con la enfermedad mental, apuntando que el mero contacto no implica la reducción del estigma.” (p.373)

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Queremos explorar las actitudes hacia las personas con trastorno mental del alumnado universitario de distintas titulaciones vinculadas a Ciencias de la Salud y a Ciencias Sociales y Jurídicas y averiguar si el tener contacto, o no, con personas con trastorno mental influye en las actitudes.

Para conseguir este objetivo general, nos planteamos los siguientes objetivos específicos:

Explorar si existen diferencias en las actitudes hacia las personas con trastorno mental del alumnado universitario en función de si han tenido contacto o no con personas con trastorno mental.

Comprobar si hay diferencias en las actitudes del alumnado que ha tenido contacto con personas con trastorno mental según cursen una titulación vinculada a Ciencias de la Salud ó a Ciencias Sociales y Jurídicas.

Estudiar si hay diferencias en las actitudes del alumnado que no ha tenido contacto con personas con trastorno mental según cursen una titulación vinculada a Ciencias de la Salud ó a Ciencias Sociales y Jurídicas.

MUESTRA Y/O PARTICIPANTES

La muestra está formada por 820 participantes de los cuales 577 son mujeres (71%) y 243 son hombres (29%), con una edad media de 20,68 años, un rango de 17-64 años y con una desviación típica de 4,62.

Respecto a las Titulaciones que han participado en el estudio, Psicología es la Titulación con mayor número de estudiantes (29%) seguido de Medicina (20%), Derecho (16%), Enfermería (15%), Trabajo Social (11%) y Fisioterapia (9%).

En cuanto al número de estudiantes que han mantenido contacto o no con personas con enfermedad mental, 439 han tenido contacto (73%) y 157 no (27%).

METODOLOGÍA Y/O INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Para llevar a cabo nuestra investigación aplicamos un diseño ex post facto, es decir, dado por la naturaleza ya que no tenemos opción de manipular deliberadamente las variables objeto de estudio, nos hemos limitado a observar el fenómeno de nuestro interés como se da en su contexto natural, para después analizarlo. Concretamente realizamos un estudio Observacional Transversal (la medición de realiza de forma única) y Analítico (analiza comparativamente grupos de sujetos).

Para la delimitación adecuada del marco muestral, contactamos con la Universidad de Cádiz y con la Universidad de Sevilla. Se intentó trabajar sólo con la Universidad de Cádiz pero al no existir en ese momento grado de Psicología en la Universidad de Cádiz, se optó por pedir colaboración a la Universidad de Sevilla.

A través de la Universidad de Cádiz y Sevilla, se concertó una cita vía email y/o telefónicamente con los docentes de las diversas titulaciones para solicitarles la colaboración y explicarles el objetivo del estudio. Una vez aceptaron participar voluntariamente en la investigación, se consensuó una fecha y una hora. Se administró el cuestionario “Opiniones sobre la Enfermedad Mental” de Cohen y Struening (1963) y validado en España por Ozamiz (1980) y se complementó con un Cuestionario

ad hoc de elaboración propia y un documento de consentimiento informado y confidencialidad. Acto seguido se procedía a la administración grupal de los cuestionarios en el aula de la Universidad, bajo la supervisión del experimentador y del profesorado encargado de las asignaturas.

El proceso de recogida de información comenzó en Octubre de 2013 y finalizó en Febrero de 2014. Los datos obtenidos a través de los cuestionarios fueron analizados utilizando el paquete estadístico SPSS versión 21.0.

La actitud hacia las personas con enfermedad mental fue evaluada con la versión actualizada del cuestionario "Opiniones sobre la Enfermedad Mental" de Cohen y Struening (1963) y validado en España por Ozamiz (1980). El Análisis de Fiabilidad del instrumento da un alfa de Cronbach de 0.823 (Hernández, 2009) y en este estudio obtuvimos un índice de fiabilidad de 0.833. Se eligió el Cuestionario por ser uno de los más completos y medir las áreas de Conocimiento de este estudio. Consta de 63 preguntas y 5 Factores (Ruiz, 2013):

Factor 1: Negativismo: supuesta peligrosidad de estos pacientes, la necesidad de encerrarlos, de tomar distancia de ellos, etc. En este estudio obtuvo una fiabilidad aplicando el alfa de Cronbach de 0,801.

Factor 2: Etiología social/ interpersonal: tolerancia, comprensión y justificación de los enfermos mentales en la medida en que tiene un origen en el cual los enfermos no pudieron hacer mucho por evitarlo. En este estudio obtuvo una fiabilidad aplicando el alfa de Cronbach de 0,778.

Factor 3: Autoritarismo: actitudes intolerantes hacia los enfermos mentales. En este estudio obtuvo una fiabilidad aplicando el alfa de Cronbach de 0,207 por lo que se decidió desestimarlos en los análisis de este trabajo.

Factor 4: Restrictividad: refleja la creencia de que los pacientes tienen una incapacidad para desarrollar distintas actividades, ya sea en el ámbito laboral o en las relaciones sociales, limitándoles el derecho a vivir donde quieran o poniendo voz a sus hipotéticos pensamientos al afirmar que socialmente no son hábiles, que no prefieren convivir en comunidad. En este estudio obtuvo una fiabilidad aplicando el alfa de Cronbach de 0,342 por lo que se decidió desestimarlos en los análisis de este trabajo.

Factor 5: Prejuicio: mostraría a quienes se enfrentan a la enfermedad mental con una importante carga de prejuicios, prejuicios que hacen que no deseen tenerles por vecinos, sea por miedo o incomodidad. No se cree en ellos para labores cualificadas. Se trata de "personas diferentes, ajenas a las personas normales". En este estudio obtuvo una fiabilidad aplicando el alfa de Cronbach de 0,219 por lo que se decidió desestimarlos en los análisis de este trabajo.

Para el cálculo del promedio de los ítems indicados, hemos invertido los valores de los ítems expuestos en sentido negativo para que el promedio represente la actitud y las puntuaciones no estén distorsionadas, ya que la escala oscila entre 0 y 5 donde 0 es la actitud más negativa y 5 es la actitud más positiva. De este modo, a mayor puntuación, más positiva es la actitud general o cada uno de sus factores; Ejemplos:

Ítem nº2 (sentido positivo): "La enfermedad mental es una enfermedad como otra cualquiera"

Ítem nº 4 (sentido negativo): "Aunque los pacientes dados de alta en los hospitales mentales puedan parecer curados, no se les debería permitir contraer matrimonio"

En cuanto al cuestionario ad hoc de elaboración propia, se administró a cada participante con el objetivo de conocer los datos sociodemográficos así como la titulación estudiada. También para saber si el alumnado había tenido contacto o no con personas con enfermedad mental, así como la edad y el sexo.

RESULTADOS ALCANZADOS

Para dar respuestas a todos nuestros objetivos, hemos calculado las medias de los valores de las variables mencionadas en los análisis previos, y que hayan mostrado para nuestra muestra un índice de fiabilidad aceptable, aplicando el alpha de Cronbach (superior o igual a 0,7).

Primer Objetivo:

“Explorar si existen diferencias en las actitudes hacia las personas con trastorno mental del alumnado universitario en función de si han tenido contacto o no con personas con trastorno mental” en la *Tabla 1 y 2* podemos observar que las *Actitudes en general* son más positivas entre los estudiantes que han tenido contacto con personas con trastorno mental aunque estas diferencias no son estadísticamente significativas. En cuanto a la dimensión *Negativismo*, los estudiantes que han tenido contacto con personas con trastorno mental consideran al enfermo mental como menos peligroso en comparación con los estudiantes que no han tenido contacto, siendo estas diferencias estadísticamente significativas, ($F(1,817)= 3,258, p< .071$). En relación a la dimensión *Etiología Social/Interpersonal*, los estudiantes que han tenido contacto con personas con trastorno mental son más tolerantes que los que no han tenido contacto aunque estas diferencias no son estadísticamente significativas.

Tabla 1. Estadísticos descriptivos del alumnado según si ha tenido contacto o no con personas con trastorno mental

		N	Mean	SD
Actitud General	Contacto	589	3.404	.408
Actitud General	No contacto	230	3.351	.429
	Total	819	3.389	.415
Negativismo	Contacto	589	4.141	.546
	No contacto	230	4.061	.618
	Total	819	4.118	.568
Etiología Social	Contacto	589	3.185	.695
	No contacto	230	3.231	.727
	Total	819	3.198	.704

Tabla 2. Análisis de varianza (ANOVA). Puntuación de las variables Actitudes general, Negativismo y Etiología social en alumnado según si han tenido contacto o no con personas con trastorno mental

	Suma de cuadrados	gl	F	Sig.
Actitud general	.460	1	2.674	.102
Negativismo	1.049	1	3.258	.071
Etiología social	.353	1	.711	.399

Segundo objetivo

"Comprobar si hay diferencias en las actitudes del alumnado que ha tenido contacto con personas con trastorno mental según cursen una titulación vinculada a Ciencias de la Salud ó a Ciencias Sociales y Jurídicas." en la Tabla 3 y 4 podemos observar que, las Actitudes en general de los estudiantes que han tenido contacto con personas con trastorno mental y que además pertenecen a titulaciones vinculadas a Ciencias de la Salud son más positivas que las actitudes de los estudiantes de Ciencias Sociales y Jurídicas, aunque esta diferencias no son estadísticamente significativas. En relación a la dimensión Negativismo, los estudiantes que han tenido contacto con personas con trastorno mental y que además pertenecen a titulaciones vinculadas a Ciencias de la Salud consideran al enfermo mental como menos peligroso en comparación con los estudiantes de Ciencias Sociales y Jurídicas, siendo estas diferencias estadísticamente significativas, ($F(1,587)= 7,222$, $p< .007$). En relación a la dimensión Etiología Social/Interpersonal, los estudiantes que han tenido contacto con personas con trastorno mental y que además pertenecen a titulaciones vinculadas a Ciencias de la Salud son más tolerantes con los enfermos mentales que los de Ciencias Sociales y Jurídicas aunque estas diferencias no son estadísticamente significativas.

Tabla 3. Estadísticos descriptivos del alumnado que ha tenido contacto según Titulación

		N	Mean	SD
Actitud General	Salud	438	3.419	.397
	No salud	151	3.359	.438
	Total	589	3.404	.408
Negativismo	Salud	438	4.176	.506
	No salud	151	4.038	.637
	Total	589	4.141	.546
Etiología Social	Salud	438	3.202	.679
	No salud	151	3.136	.738
	Total	589	3.185	.695

Tabla 4. Análisis de varianza (ANOVA). Puntuación de las variables Actitudes general, Negativismo y Etiología social en alumnado con contacto con personas con trastorno mental según titulación

	Suma de cuadrados	gl	F	Sig.
Actitud general	.399	1	2.395	.122
Negativismo	2.132	1	7.222	.007
Etiología social	.477	1	.988	.321

Tercer Objetivo

“Estudiar si hay diferencias en las actitudes del alumnado que no ha tenido contacto con personas con trastorno mental según cursen una titulación vinculada a Ciencias de la Salud ó a Ciencias Sociales y Jurídicas” en la Tabla 5 y 6 podemos observar que las *Actitudes en general* de los estudiantes que no han tenido contacto con personas con trastorno mental y que además pertenecen a titulaciones vinculadas a Ciencias de la Salud son más positivas que las actitudes de los estudiantes de Ciencias Sociales y Jurídicas, aunque esta diferencias no son estadísticamente significativas. En relación a la dimensión *Negativismo*, los estudiantes que no han tenido contacto con personas con trastorno mental y que además pertenecen a titulaciones vinculadas a Ciencias de la Salud consideran al enfermo mental como menos peligroso en comparación con los estudiantes de Ciencias Sociales y Jurídicas, siendo estas diferencias estadísticamente significativas, ($F(1,228)= 6,255, p< .013$). En relación a la dimensión *Etiología Social/Interpersonal*, los estudiantes que no han tenido contacto con personas con trastorno mental y que además pertenecen a titulaciones vinculadas a Ciencias de la Salud son igual de tolerantes con los enfermos mentales que los estudiantes de Ciencias Sociales y Jurídicas.

Tabla 5. Estadísticos descriptivos del alumnado que no ha tenido contacto según Titulación

		N	Mean	SD
Actitud General	Salud	157	3.378	.404
	No salud	73	3.293	.476
	Total	230	3.351	.429
Negativismo	Salud	157	4.130	.562
	No salud	73	3.913	.706
	Total	230	4.061	.618
Etiología Social	Salud	157	3.232	.702
	No salud	73	3.230	.782
	Total	230	3.231	.727

Tabla 6. Análisis de varianza (ANOVA). Puntuación de las variables Actitudes general, Negativismo y Etiología social en alumnado sin contacto con personas con trastorno mental según titulación

	Suma de cuadrados	gl	F	Sig.
Actitud general	.362	1	1.973	.161
Negativismo	2.341	1	6.255	.013
Etiología social	.000	1	.000	.990

DISCUSIÓN

Evaluar las actitudes del alumnado universitario hacia las personas con trastorno mental nos ha permitido corroborar los resultados de los estudios publicados hasta ahora sobre la relación entre

tener contacto con personas con trastorno mental y menor percepción de peligrosidad. Laurel y Bruce en 2003 utilizaron viñetas para concluir que el contacto reduce la peligrosidad percibida y la distancia social deseada.

Al igual que López (2004), los participantes de nuestro estudio son estudiantes de distintas titulaciones vinculadas a Ciencias de la Salud y a Ciencias Sociales y Jurídicas. Coincidiendo con nosotros, algunas de las conclusiones a las que llegaron fue que los estudiantes que tuvieron contacto con personas con trastorno mental tenían actitudes más positivas; sin embargo y contrario a lo obtenido en nuestro estudio, encontraron que las actitudes de los estudiantes de Educación Social (vinculada a Ciencias Sociales y Jurídicas) fueron más positivas que las actitudes del alumnado de las titulaciones vinculadas a Ciencias de la Salud (Medicina). Este hecho pone de manifiesto que, sería interesante de cara a futuras investigaciones, incluir la titulación de Educación Social como perteneciente a Ciencias Sociales y Jurídicas y comparar las actitudes del alumnado con respecto a las titulaciones de Ciencias de la Salud.

En la misma línea, Moreno, Rodríguez, Saldaña y Aguilera (2006) comparan las actitudes hacia las personas con discapacidad de los estudiantes de distintas titulaciones, en este caso, relacionadas con Ciencias de la Educación (Magisterio y Psicopedagogía) y de la Salud (Psicología), no encontrando diferencias estadísticamente significativas. Sin embargo y coincidiendo con nosotros concluyen que el alumnado que había tenido una convivencia directa con personas con discapacidad tenían actitudes más positivas.

Munsuri y Pinazo en 2016 estudiaron las actitudes de los estudiantes de Enfermería a lo largo de su recorrido formativo y llegaron a la conclusión de que las actitudes mejoraron con la formación recibida y sobre todo cuando realizaron las prácticas en las que tuvieron que mantener un contacto directo con personas con discapacidad.

Sin embargo, consideramos importante resaltar el estudio Muñoz, Pérez-Santos, Crespo y Guillén (2009) con familiares de personas con enfermedad mental dónde concluyen que “el mero contacto no implica la reducción del estigma” (p. 373)

CONCLUSIONES

Tras contrastar la revisión bibliográfica descrita anteriormente junto con los resultados obtenidos de nuestro estudio, podemos decir que existe una relación directa entre tener contacto con personas con trastorno mental y tener una actitud positiva, en nuestro caso concretamente, percibir al enfermo mental como menos peligroso.

Por otro lado, parece que hay una diferencia significativa entre las actitudes del alumnado de Ciencias de la Salud y de Ciencias Sociales y Jurídicas hacia el enfermo mental, siendo estos últimos los que presentan actitudes más negativas.

Por todo lo expuesto, consideramos de suma importancia aumentar las horas prácticas de contacto directo con personas con trastorno mental en el currículo formativo en todas las titulaciones en las que el estudiante, en su futuro rol como profesional, tenga que tratar con personas con enfermedad mental. Además, sería conveniente hacer hincapié en titulaciones vinculadas a Ciencias Sociales y Jurídicas ya que son las que presentan actitudes más negativas y cuyos profesionales juegan un papel importante en la inserción del enfermo mental (jueces, abogados, trabajadores sociales, entre otros).

De cara a futuras investigaciones, nos parece interesante estudiar las actitudes del alumnado de titulaciones vinculadas a Ciencias de la Educación ya que en su futuro rol como profesional tienen un trato directo con personas con algún tipo de trastorno mental y son escasos los estudios que se han centrado en ello.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Allport, G. W. (1954). *The nature of prejudice*. Reading, MA: Addison-Wesley Publishing Company.
- Briñol, P., Falces, C. & Becerra, A. (2007). Actitudes. En J. F. Morales, *Psicología Social* (pp. 457-489). Madrid: McGraw Hill.
- Couture, S. & Penn, D. (2003). Interpersonal contact and the stigma of mental illness: A review of the literatura. *Journal of Mental Health*, 12(3), 291-305.
- Fresán, A., Robles, R., Cota, M., Berlanga, C., Lozano, D. & Tena, A. (2011). Actitudes de mujeres estudiantes de psicología hacia las personas con esquizofrenia: Relación con la percepción de agresividad y peligrosidad. *Salud Mental*, 35(3), 215-223.
- García-Silberman, S. (2002). Un modelo explicativo de la conducta hacia la enfermedad mental. *Salud Pública*, 44, 289-296.
- Laurel, A. & Bruce, G. (2003). The impact of contact of stigmatizing attitudes toward people with mental illness. *Journal of Mental Health*, 12(3), 271-289.
- López, M., Laviana, M., Fernández, L., López, A., Rodríguez, A., & Aparicio, A. (2008). La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental. Una estrategia compleja basada en la información disponible. *Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 28(101), 43-83.
- López, V.M. (2004). *Estudio sobre las actitudes hacia las personas con discapacidad entre los estudiantes de la Universidad de Extremadura*. Tesis publicada, Universidad de Extremadura, España.
- Moreno, J.F., Rodríguez, I.R., Saldaña, D., & Aguilera A. (2006). Actitudes hacia la discapacidad en el alumnado universitario matriculado en materias afines. *Revista Iberoamericana de Educación*, 40(5), 1-12.
- Munsuri, J. & Pinazo, S. (2016). Actitudes de los estudiantes de enfermería hacia las personas con discapacidad. Análisis y propuestas. *Index de Enfermería*, 25(1-2), 114-118.
- Muñoz, M., Pérez-Santos, E., Crespo, M. & Guillén, A. I. (2009). *Estigma y enfermedad mental. Análisis del rechazo social que sufren las personas con enfermedad mental*. Madrid: Editorial Complutense.
- OMS, (2004). Trastornos mentales. Recuperado de www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/es/
- Ozamiz, A. (1986). *Actitudes hacia las enfermedades mentales en el País Vasco*. Bilbao: Askotariko Bilduma.
- Pettigrew, T. F. & Meertens, R. W. (1995). Subtle and blatant prejudice in western Europe. *European Journal of Social Psychology*, 25(1), 57-75
- Revuelta, G., De Semir, V., Armengou, C., Suárez, C., Muñoz, G., Esteban, J., Gonzalo, C. & Barroso, S. (2016). *La comunicación pública sobre la salud mental. Informe Quiral 2016. Medicina, comunicación y sociedad*. Barcelona: Fundación Vila Casas.
- Roos, C. A. & Goldner, E. N. (2009). Stigma, negative attitudes and discrimination towards mental illness within the nursing profession: a review of the literature. *Journal of Psychiatric and mental health nursing*, 16(6), 558-567.
- Ruiz, E. (2013). *Evaluación de los conocimientos, actitudes, opiniones y creencias que tiene los adolescentes sobre la enfermedad mental. Proyecto de investigación EIR Salud Mental*. Madrid: Hospital General Universitario Gregorio Marañón.