

Artículo de reflexión

# Estigmatización social en el ámbito escolar generada por un diagnóstico psicológico<sup>1</sup>

*Social stigmatization in the school field generated by a psychological diagnosis*

Recibido: 21 de enero de 2020 / Aceptado: 3 de junio de 2020 / Publicado: 28 de octubre

## Forma de citar este artículo en APA:

Cano-Agudelo, D., Villegas-Grajales, D., González-Pérez, J., y Montoya-Mejía, K. M. (2020). Estigmatización social en el ámbito escolar generada por un diagnóstico psicológico. *Poiésis* (39), p. 19-32.

DOI: <https://doi.org/10.21501/16920945.3749>

Daniel Cano Agudelo<sup>\*</sup>, Daniela Villegas Grajales<sup>\*\*</sup>, Jessica González Pérez<sup>\*\*\*</sup>, Karen Margarita Montoya Mejía<sup>\*\*\*\*</sup>

## Resumen

La presente investigación surge de la pregunta por la estigmatización social en el ámbito escolar, generada por un diagnóstico psicológico. El contexto educativo es escenario de diversas dinámicas que influyen en el proceso de desarrollo de los estudiantes, allí se viven etapas de transición como el paso de primaria a bachillerato, en un período de la vida en el cual el adolescente está en plena construcción de su identidad. Es una etapa de adaptación al entorno, siendo éste un período de vulnerabilidad que puede ser afectado significativamente cuando además, el estudiante lleva consigo un diagnóstico psicológico que puede generar estigmatización social. Esta investigación se llevó a cabo a partir de un rastreo teórico y un estudio de caso único, en el cual se le realizó una entrevista a un estudiante con un diagnóstico psicológico establecido, otra a su madre, una a un docente y finalmente a dos psicólogos de la institución educativa. Se lograron identificar las categorías de *diagnóstico, sujeto escolar e identidad* en relación a la estigmatización; y a partir de un trabajo riguroso de rastreo y análisis, se concluyó que tener un diagnóstico psicológico sí está altamente relacionado con la estigmatización social y la rotulación por parte de otras personas, lo cual tiene implicaciones importantes en el desarrollo psicosocial de la persona estigmatizada, generando repercusiones negativas

<sup>1</sup> En este artículo se presentan los resultados del proceso de investigación formativa realizado para optar al título de psicólogos de la Universidad Católica Luis Amigó, Medellín-Colombia. 2017. Docente asesora: Gloria Montoya Gutiérrez.

<sup>\*</sup> Psicóloga, Universidad Católica Luis Amigó, Medellín-Colombia. Contacto:

<sup>\*\*</sup> Psicología, Universidad Católica Luis Amigó. Integrante del semillero de investigación "Psicología relacional, Medellín-Colombia. Contacto: [daniela.villegasgr@amigo.edu.co](mailto:daniela.villegasgr@amigo.edu.co)

<sup>\*\*\*</sup> Psicóloga, Universidad Católica Luis Amigó, Medellín-Colombia. Contacto:

<sup>\*\*\*\*</sup> Psicóloga, Universidad Católica Luis Amigó, Medellín-Colombia. Contacto:

como baja autoestima, inseguridad, depresión, aislamiento, agresividad, estrés, temor social, timidez, sensación de incapacidad, entre otras afectaciones que pueden surgir a partir de procesos de estigmatización.

### **Palabras clave:**

Estigmatización; Diagnóstico psicológico; Escuela; Identidad; Adolescencia.

### **Abstract**

This research arises from the question of social stigmatization in the school field generated by a psychological diagnosis. The educational context is the scene of various dynamics that influence the process of student development, there are stages of transition such as the transition from elementary to high school, in a period of life in which the adolescent is in full construction of his identity. It is a stage of adaptation to the environment, this being a period of vulnerability that can be significantly affected when the students also carries with them a psychological diagnosis that can generate social stigma. This research was conducted on the basis of a theoretical trace and a unique case study, in which an interview was conducted with a student with an established diagnosis, another to its mother, a teacher and two psychologists of the educational institution. It was possible to identify the categories of diagnosis, school subject and identity in relation to stigmatization, and from rigorous work of tracking and analysis, it was concluded that having a psychological diagnosis is highly related to social stigma and labeling by other people, which has important implications for the psychosocial development of the stigmatized person, generating negative repercussions such as low self-esteem, insecurity, depression, isolation, aggressiveness, stress, social fear, shyness, feeling incapacity, among other impacts that can arise from stigmatization processes.

### **Keywords:**

Stigmatization; Psychological diagnosis; School; Identity; Adolescence.

# Introducción

La presente investigación formativa se centra en el interés por la indagación de los efectos psicosociales producto de los diagnósticos psicológicos en el ámbito escolar. A partir de la observación en el contexto educativo se evidencia en la praxis que se genera una estigmatización social debido a un diagnóstico psicológico en los niños, niñas o adolescentes afectados por algún problema o trastorno de tipo psicológico, considerando también su relación con el proceso de transición de primaria a bachillerato y la construcción de identidad que se realiza durante esta etapa escolar.

En la construcción de identidad los sujetos logran elaborar los significados de existencia que han movilizado su historia y han mediado su accionar hacia la configuración de una forma particular de habitar, sentir, vivir y pensar el mundo de la vida. Así mismo, en la construcción de la identidad el individuo configura formas legítimas de convivir y organizar el mundo vital para restablecerlo, si así lo quiere, como un espacio de calidad de vida, un espacio vital de la relación y continua interacción, un espacio para vivir la diferencia y el reconocimiento (Echavarría-Grajales, 2003, p. 8).

La identidad del sujeto es, por tanto, el resultado del aprendizaje, los vínculos relacionales construidos en la configuración familiar y la relación con su entorno; Así, todo individuo, construye su identidad desde sus experiencias, siendo éstas las que determinan múltiples decisiones para su vida.

Teniendo en cuenta que los niños, niñas y adolescentes están en un proceso evolutivo en el cual construyen su identidad, es importante indagar por los efectos psicosociales que puede tener en este momento de la vida un diagnóstico psicológico. El ámbito escolar es un espacio de socialización de gran importancia, en éste habitan gran parte de su vida y es allí donde los diagnósticos psicológicos se pueden evidenciar con efectos de estigmatización social.

Centramos nuestro estudio en el período de transición de quinto a sexto y los procesos de estigmatización que allí se dan, teniendo en cuenta que es un período de vulnerabilidad en el cual se deben adaptar a cambios en su proceso evolutivo, físico, psicológico, social y educativo.

Es por esto, importante plantear que los diagnósticos psicológicos deben ser el producto de una adecuada evaluación psicológica clínica, en la cual se valoren los contextos familiar, escolar y social, estableciendo un diagnóstico diferencial y unas alternativas de tratamiento. De La Orden (como se citó en Iglesias, 2006) define el diagnóstico como “el proceso general de identificación y valoración de las necesidades de comportamiento, las aptitudes o los atributos personales de un individuo dentro de un contexto” (p. 6).

La relación entre estigma y salud mental es clave en la presente investigación. El estigma, pensado desde la salud mental, se define como la etiqueta que se aplica a la persona que padece de algún trastorno psíquico, generando reacciones negativas que tocan sensiblemente el amor propio del individuo, su recuperación y la capacidad de llevar una vida normal. Lo anterior se genera por ser identificado constantemente como 'esquizofrénico', 'autista', 'depresivo', entre otras etiquetas relacionadas con su enfermedad, generando inseguridad constante en la personalidad del individuo y creando una sensación de discapacidad (Tello-García, 2014).

Estas afectaciones dificultan los procesos de identidad y autoestima en un individuo. La autoestima, definida por Molina, Baldares y Maya (como se citó en Naranjo-Pereira, 2007), es "la meta más alta del proceso educativo y centro de nuestra forma de pensar, sentir y actuar, es el máximo resorte motivador y el oculto y verdadero rostro de cada hombre esculpido a lo largo del proceso vital" (p. 3).

Por tanto, además de las dinámicas sociales y afectivas del sujeto, es necesario valorar la edad en que se encuentra la persona al conocer su diagnóstico, con la nueva etiqueta que tendrá, para construir estrategias de afrontamiento y/o concientización, siendo pertinente describir la etapa del desarrollo psicosocial que propone Erik Erikson, en la cual, además, se da una transición en el ámbito educativo:

La quinta etapa: Como se sabe, entre los 11 y 18 años de edad ocurre la etapa de transición entre la niñez y la adultez, conocida como adolescencia; en esta etapa la crisis ocurre en términos de la identificación del adolescente consigo mismo, es decir: identidad vs confusión de la identidad. Los adolescentes cuestionan los modelos de la niñez y tratan de asumir nuevos roles; de aquí que la pregunta más significativa en ellos es saber ¿quién soy yo?: cuando aún conservan modelos de su niñez y están sujetos a impulsos biológicos, aptitudes y la adquisición de nuevas destrezas y frente a ellos hay nuevas oportunidades que les puede dar la sociedad. Es en esta etapa cuando el apego de los adolescentes para con sus padres empieza a desvanecerse e inicia una nueva relación con ellos. En sentido opuesto tienen un mayor acercamiento con otros adolescentes que experimentan la crisis natural de identidad en esta etapa, en la búsqueda recíproca de aceptación y cohesión de grupo (Robles-Martínez, 2008, p. 32).

Siendo así este período de transición una etapa difícil en la población infantil-adolescente, debido a que el individuo está en su plena construcción de identidad y reconocimiento, el hecho de recibir un diagnóstico puede generar cambios y dificultades en su estado anímico; y esto se suma al proceso inherente de transición de básica primaria a secundaria, en el cual el entorno y las dinámicas cambian, así como también el espacio, los profesores y compañeros, las metodologías y materias, entre otros factores que dificultan esta transición.

Lo anterior es un panorama que vislumbra la problemática con respecto a la triada: diagnóstico-sujeto escolar-identidad, de este modo se indaga por ¿cuáles son los efectos psicosociales de la estigmatización social generada por un diagnóstico psicológico en adolescentes que están en

proceso de transición de quinto a sexto grado escolar? Se tiene por hipótesis que el estigma genera afectaciones psíquicas en los individuos estigmatizados, más aún cuando se encuentran en la etapa de transición escolar, pues ésta, los hace más vulnerables ante tal situación.

## Metodología

Este trabajo se realizó bajo un enfoque cualitativo, con estudio de caso único, buscando comprender un escenario social, como lo describe Stake (1998) a partir de un objeto investigativo específico, considerando sus actores y contexto, para identificar aspectos propios de esa realidad, y por medio del análisis poder contribuir al conocimiento a través de aportes académicos.

Para obtener un acercamiento a dicho fenómeno y lograr comprenderlo, se realizó una revisión teórica, para lo cual se utilizó una matriz bibliográfica y una matriz de contenido; en el trabajo de campo se realizó observación no participante y se llevaron a cabo diferentes entrevistas semiestructuradas con un niño, su madre, el docente y dos psicólogos en el contexto escolar. Fue un proceso voluntario, en el cual los participantes accedieron a contribuir con esta investigación, dando autorización para que la información fuera utilizada de manera anónima y conservar la identidad de cada uno de ellos, para lo cual se firmó un consentimiento informado. Posteriormente se hizo análisis de la información obtenida en relación con los referentes teóricos en los cuales se basa esta investigación.

La población necesaria para realizar este trabajo debía residir en la ciudad de Medellín, tener un rango de edad entre los 11 y 13 años, estar estudiando en una institución educativa y tener un diagnóstico psicológico establecido, de manera que la muestra seleccionada cumple con todos los criterios mencionados.

## Resultados

Goffman (como se citó en Muñoz et al., 2009) considera el estigma como un atributo que es profundamente devaluador, que degrada y rebaja a la persona portadora del mismo. Jones et al. (citados por Muñoz *et al.*, 2009) refuerzan esta idea al considerar el estigma como una marca (atributo) que vincula a la persona con características indeseables (estereotipos). El Ministerio de Salud y Protección Social (MinSalud) (2014) propone:

Las consecuencias negativas del estigma no sólo afectan a las personas con problemas y trastornos mentales, sino a quienes los rodean, principalmente sus familiares, por las tensiones e incertidumbre que experimentan por su tendencia a alejarse de su red social y por la necesidad de dejar sus actividades laborales para convertirse en cuidadores, especialmente, en períodos de crisis y recaídas. (p. 4).

En las entrevistas realizadas se pudieron evidenciar los planteamientos iniciales que impulsaron la realización de este estudio.

Con diversas expresiones, las personas que rodean al estudiante generan y refuerzan la estigmatización de sus pares, de los docentes, los psicólogos e incluso de su madre, la cual abandonó su trabajo por cuidar a su hijo. Se evidenció que él mismo se autoestigmatiza por los señalamientos y rótulos sociales que se van articulando, generando así exclusión y rechazo a partir de un diagnóstico psicológico; su madre expresó que surgen dificultades tanto académicas, personales y sociales que impiden el desenvolvimiento adecuado de su hijo debido a que tiene que enfrentarse a problemas que van más allá de su enfermedad.

Así, muchas personas con enfermedades mentales graves son desafiadas doblemente; por un lado, luchan con los síntomas y discapacidades que resultan de la enfermedad y, por otro lado, son desafiados por los estereotipos y prejuicios que resultan de conceptos erróneos sobre el trastorno psíquico; como resultado de ambas cosas, a las personas con enfermedad mental se les roban las oportunidades que definen una vida de calidad (Corrigan & Watson, 2002).

Se corroboró una estigmatización hacia el estudiante por parte de las personas entrevistadas, lo rotulan y lo reconocen por el diagnóstico establecido en su historia clínica (TDAH); de esto dieron cuenta los psicólogos participantes, quienes manifestaron que al niño en ocasiones no lo llaman por su nombre y coincidieron en la utilización de términos relacionados con etiquetas diagnósticas como "el hiperactivo", hecho que se evidenció también en el discurso de los docentes que, entre colegas, utilizan rótulos como "el rarito", "el insoportable", "el cansón", "el ansioso", "el hiperactivo", "el loco", entre otros términos peyorativos que refuerzan la estigmatización. Esto, según manifestó el docente, dificulta las relaciones sociales del niño, ya que ha sido objeto de burlas, sus compañeros incluso lo rechazan y lo molestan por el uso de la medicación. Se mostró también, por medio de las entrevistas, que los mismos docentes intensifican estas conductas y, en ocasiones, son ellos los que culpabilizan al estudiante de diferentes situaciones que suceden dentro de aula de clase.

Por esto, el acceso a la institución educativa es un choque que genera un contraste en el individuo, pues se enfrenta a nuevos retos lejos del seno familiar, reconociendo y poniendo a prueba los recursos propios con los que cuenta para hacerle frente a su condición y a la percepción de los demás.

Mena-Moreno (2016) plantea:

El estigma aparece, cuando el sujeto va a la escuela (...) en general cuando debe socializar en entornos nuevos, el primer momento en el que el niño puede hacerse consciente de que porta un estigma, es cuando debe salir de su comunidad y esto generalmente ocurre una vez ingresa a la escuela (p. 10).

Adicionalmente, se evidenció en el estudio de caso el concepto de autoestigma que propone Goffman (2001), cuando el estudiante justificó algunas de sus acciones por el hecho de tener déficit de atención y otros problemas relacionados, surgiendo elementos frente a su identidad, es decir, cómo se reconoce a sí mismo y ante los otros; es de ahí que se produce un rechazo aceptado tanto por los demás como por él, desvalorizando sus habilidades y capacidades. Todo esto, más el período de transición tanto escolar como biológico, dificultan el adecuado desarrollo de la identidad, como

se observó en las entrevistas realizadas en que se ponía de manifiesto que el niño en transición a la adolescencia debía cumplir con exigencias externas e internas que lo ponían a dudar de sí mismo, de sus potencialidades y lo llevaban también a cuestionarse sobre sí, su condición y sus modos de relacionarse consigo mismo, con los demás y con su entorno.

En la construcción de la identidad, sobresalen los factores individuales: la autopercepción, la personalidad, el autoconcepto, la búsqueda de sí mismo, la relación intrapersonal, la confianza y seguridad, como características que le permiten acercarse al interrogante ¿Quién soy? Para de esta manera ubicarse frente a un mundo que le demanda retos cada vez más rigurosos y que lo alejan de su infancia, condicionándolo a enfrentar una nueva realidad (Chala-Bernal y Matoma-Fetiva, 2013).

Es importante reconocer la relación que tiene el niño consigo mismo, así como sus otras relaciones significativas, en las que la madre juega un papel relevante para la comprensión de la dinámica relacional que se da en el núcleo familiar. Se evidenció que su madre tiene una influencia significativa en los procesos de autorreconocimiento del estudiante y desde ahí se genera la vinculación madre-hijo; esto dado por la concepción que ella tiene de sí misma de ser una madre “comprometida”, incluso enfatiza en que ella le ha ayudado a forjar su personalidad y se considera una parte fundamental para la formación de su hijo.

En el ámbito escolar, uno de los agentes más representativo es el docente, que interviene cotidianamente identificando comportamientos y habilidades tanto cognitivas como sociales que permiten un abordaje del escenario mismo. El docente, a través de su praxis, manifiesta que los estudiantes con diagnósticos psicológicos requieren más ayuda académica y disciplinaria, debido a que si no tienen un acompañamiento constante, su proceso de aprendizaje resulta afectado; esto sigue la línea de Echavarría-Grajales (2003), quien plantea que “se debería pensar una escuela que se muestre como horizonte y modelo de negociación e interacción; una escuela que se construya en lo cotidiano; una escuela dinámica, flexible, abierta al cambio” (p. 8).

En la escuela aparece un asunto relevante para la comprensión del caso, que está asociado a la transición de la primaria hacia la secundaria, la cual es significativa, tal como describen Ruiz-Guevara et al. (2010): “un cambio trascendental en la vida de los estudiantes, ya que ellos se encuentran en procesos de cambio, adaptación y ajuste, tanto en relación con el sistema educativo, como a su etapa de adolescencia” (p. 1); esta transición puede generar una crisis debido a las modificaciones en el ambiente, la carga académica, el establecimiento de nuevas relaciones entre pares y metas a lograr.

Se valoró también el aspecto de presentar un diagnóstico psicológico que venía cargado de estigma desde la primaria, que generó angustia ante el nuevo grado escolar a cursar, angustia que se replicó también en la familia del niño entrevistado. La madre manifestó que esto la llevaba a estar más pendiente de su hijo y él expresó, además, tener que adaptarse a cambios institucionales tales como el número de estudiantes que componen un grupo, el consumo del medicamento dentro

del aula, ser expulsado de esta por su condición de inquietud permanente y por el tipo de relaciones con sus compañeros y maestros, a lo que él mismo sugirió que es importante tener en la escuela paciencia para los casos especiales.

Se estableció que los diagnósticos psicológicos con mayor prevalencia en el período escolar son el trastorno por déficit de atención e hiperactividad y el trastorno negativista desafiante, expresado por el psicólogo de la institución educativa donde se realizó el estudio de caso único. Según Aláez-Fernández *et al.* (2000), “las categorías diagnósticas con mayor prevalencia en la población clínica infantil y adolescente son los trastornos de conducta, ansiedad, depresión, del desarrollo y de eliminación” (p. 530).

Supèr y Cañete (2016) establecieron que

el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es el trastorno neuro-conductual más común de la infancia con una prevalencia estimada a nivel mundial del 5,29 % de los niños en edad escolar. Las características clínicas básicas del trastorno como la dificultad persistente en dirigir y mantener la atención, la actividad psicomotriz exagerada y la impulsividad interfieren de forma significativa con el aprendizaje y la capacidad de adaptación, ocasionando problemas importantes para el individuo, la familia y la sociedad (p. 4).

Esta sintomatología general del trastorno pudo ser evidenciada mediante la observación y la interacción de las personas en la cotidianidad con el niño entrevistado.

## Discusión

Según los resultados obtenidos, se puede plantear que tener un diagnóstico psicológico en la niñez o adolescencia puede generar implicaciones sociales más notorias en la escuela, donde pares y maestros estigmatizan por medio de atributos negativos a quienes tienen algún problema de tipo psicológico, dificultando el desarrollo de su identidad y generando repercusiones negativas como baja autoestima, inseguridad, depresión, aislamiento, agresividad, estrés, temor social, timidez, sensación de incapacidad, entre otras manifestaciones que pueden variar según el caso. Uribe *et al.* (2007), en relación a la elaboración social de rótulos, plantean que:

Las consecuencias negativas del estigma incluyen el ostracismo y el aislamiento, la desmoralización, la desesperanza, la baja autoestima y una menor búsqueda de ayuda. En ocasiones, el efecto del rechazo y el estigma puede ser más nocivo que los síntomas mismos (p. 208).

Y es aquí donde la familia entra a jugar un papel importante de apoyo y acompañamiento ante estas situaciones que repercuten de manera significativa en todas las esferas que componen la vida de la persona diagnosticada, sin llegar al extremo de ser intrusiva, evidenciando que esto interfiera en la autonomía del niño y genera un ambiente sobreprotector para él. Estos aspectos deben

ser valorados para la identidad del sujeto, así como el hecho de que los padres deben posibilitar que sus hijos, por sí solos, adquieran experiencia para la toma de decisiones y empoderamiento de sí mismos; más, si se sobreprotege al niño, se estaría reforzando la imagen negativa de sí, potenciando el “no soy capaz” que el niño puede utilizar, lo que dificulta la relación del sujeto consigo mismo.

Estos datos indican que en el contexto escolar es evidente que se llevan a cabo procesos de estigmatización hacia personas diagnosticadas con algún trastorno o dificultad de orden psicológico; tanto por los compañeros de clase como por los docentes, directivos y hasta por los mismos psicólogos educativos, por lo que el diagnóstico se convierte en noticia pública para toda la comunidad educativa, constituyendo un reto para el niño o adolescente el tener que enfrentarse constantemente a las dificultades y consecuencias que genera la estigmatización. Se evidencia en el estudio de caso, que el estudiante diagnosticado crea su propia estigmatización, desvalorizando su potencial y habilidades, confirmando las opiniones externas del rótulo social y familiar, además de que en ocasiones hace uso de su situación para victimizarse o sacar provecho de su misma vulnerabilidad, lo que lo lleva a autoestigmatizarse; definen Link & Phelan (como se citó en Muñoz et al., 2009) que “las personas con enfermedad mental pueden, a través de la socialización, asimilar estereotipos sobre la enfermedad mental y aplicar estos estereotipos negativos a sí mismos después de ser formalmente diagnosticados, es decir, asumir su condición de persona diferente” (p. 118).

Es así como los compañeros de clase y docentes tienen gran influencia en la estigmatización generada a partir del diagnóstico psicológico presente en la etapa escolar, debido a que comparten con el niño gran parte del tiempo en las jornadas académicas, presencian las consecuencias de la enfermedad, sus manifestaciones y dificultades, lo cual les permite reforzar constantemente el estigma hacia esa persona que tiene un rótulo o un sobrenombre caracterizado por su diagnóstico.

De esta manera, es importante comprender que, con respecto al diagnóstico psicológico, se requiere inicialmente una adecuada elaboración del mismo; dentro de ese proceso son necesarios la observación y el registro de información de los diferentes escenarios en los cuales interactúa el sujeto. Mardomingo (citado por Rabadán-Rubio y Giménez-Gualdo, 2012) indica que el rol del escenario educativo y el papel de los profesores, orientadores de los colegios y centros educativos, son fundamentales para la detección precoz y el diagnóstico.

Se espera, así, evaluar correctamente para poder diagnosticar de manera precisa, no para generar una rotulación del individuo, siendo necesario que la intervención sea dada desde un tratamiento interdisciplinario donde se trabaje conjuntamente para velar por el bienestar de la persona afectada y se logre brindar orientación a los actores vinculados, tanto en el diagnóstico como en la estigmatización, para así evitar miradas que excluyan al niño; tal como plantean Campo-Arias y Herazo (2015), se espera no dejar de lado el contexto particular y la mirada holística, para así evitar acentuar la patologización y medicación.

Además, estar en el período de transición de primaria a secundaria hace que el niño se encuentre en una posición de mayor vulnerabilidad, pues debe asumir el reto de adaptación a nivel educativo, y a nivel social enfrentarse a la lucha constante contra la estigmatización.

Tal como lo mencionan Sacristán, Psaltis, Midgley y Maehr (como se citó en Ruiz-Guevara et al., 2010), el paso de la educación primaria a la secundaria es “un cambio trascendental en la vida de los estudiantes, ya que ellos se encuentran en procesos de cambio, adaptación y ajuste, tanto en relación con el sistema educativo, como a su etapa de adolescencia” (p. 1).

En este período se da una serie de cambios que atraviesan al adolescente, donde el otro juega un papel esencial, no sólo en su acompañamiento como par, sino que puede facilitar o dificultar el adecuado desarrollo del proceso de transición. En relación a estos cambios, Fernández y Malvar (2011) expresan que:

Los/las adolescentes viven ligados, inexorablemente, a etapas de transición (académicas, laborales, biológicas, etc.); los sentimientos que los acompañan son de temor ante la posibilidad de no estar preparados para afrontar con solvencia estos cambios y al rechazo de sus pares, además del desasosiego ante lo desconocido (p. 103).

Estos miedos también pueden ser producto del desconocimiento de un diagnóstico, que genera una nueva perspectiva de su cuerpo y conocimiento de sí mismo, forjando una nueva mirada de su yo influenciada por la posición en la que lo sitúa el estigma.

Goffman (2001) menciona que “la incertidumbre del estigmatizado surge no solo porque ignora en qué categoría será ubicado, sino también, si la ubicación lo favorece, porque sabe que en su fuero interno los demás pueden definirlo en función de su estigma” (p. 25), es decir, aquel que se sienta diferente y más por un diagnóstico psicológico, duda de cómo será su relación con los otros, en especial con sus pares, y es consciente de que lo pueden tildar de diferente y tener un trato de exclusión hacia él, lo que hace que aumente su inseguridad, dificultando así la construcción de su identidad.

Por todo lo anterior, es pertinente dejar la recomendación a los psicólogos de hacer diagnósticos rigurosos, acertados y moderados, sin llegar a exagerar ni mal interpretar una conducta que dista un poco de lo habitual, siendo necesario evaluar el caso por caso y hacer uso de todos los recursos posibles para que a partir del conocimiento y la psicoeducación dirigidas al ámbito educativo y familiar se disminuya a nivel social la estigmatización, involucrando e invitando también a los docentes a no reforzar, generalizar ni tachar a un estudiante sin tener conocimiento ni bases fundamentadas para hacerlo, desconociendo los efectos y la relevancia que esto puede traer en un niño, niña o adolescente.

# Conclusiones

Se evidencia que la estigmatización es un proceso que se da a partir de la interacción en un determinado contexto sociocultural y que da lugar a una característica o atributo negativo hacia la persona estigmatizada, que limita sus oportunidades para el hacer y perturba el uso de recursos personales y sociales para afrontarlo.

La estigmatización se hace evidente cuando se tiene un diagnóstico psicológico en la escuela y el niño, niña o adolescente es rotulado debido a su enfermedad, provocando un estigma social e incluso una percepción de autoestigma que afecta, así, el desarrollo de la identidad en el proceso de transición educativa y genera efectos psicosociales que producen afectaciones como estrés, aislamiento, rechazo, baja autoestima, depresión, inseguridad, falta de autonomía, incapacidad para resolver problemas, agresividad, temor social.

El diagnóstico en muchos casos es considerado como una extensión del niño, que actuará como atributo, estando en su carta de presentación; en muchos casos a la persona con un diagnóstico psicológico no se le llama por su propio nombre, sino que se le reconoce por su enfermedad y esto determina las acciones por parte de los demás, cargadas de connotaciones prejuiciosas.

Es importante resaltar el ciclo vital del individuo para comprender este fenómeno, el contexto, las relaciones que presenta y los cambios que se le adhieren al hecho de poseer un diagnóstico en la escuela, y también para saber cómo se asume, tanto desde su propia postura y por parte de la sociedad misma.

La familia cumple un papel fundamental de apoyo y acompañamiento en todas las esferas que componen la vida, sin llegar a excesos ni sobrepasar límites que imposibiliten el desarrollo del niño, o que obstaculicen los procesos de autonomía, toma de decisiones y resolución de conflictos, para que él pueda por sí solo enfrentarse a las exigencias del medio, apoyado en su núcleo familiar que acompaña este período y le permita ser y redescubrirse.

La estigmatización se convierte en un problema social con graves repercusiones a nivel psicosocial. Por esto, se hace pertinente implementar estrategias que sensibilicen y permitan disminuir la estigmatización, que se creen espacios de psicoeducación a nivel institucional donde toda la comunidad educativa pueda participar e informarse al respecto, dar a conocer los trastornos mentales presentes en el ámbito escolar, como el trastorno por déficit de atención con hiperactividad y el trastorno negativista desafiante, para que a partir de este conocimiento se comprendan y se manejen adecuadamente estos procesos.

Se evidencia la necesidad de brindar capacitación al equipo docente para que puedan educar desde la inclusión y la necesidad misma del estudiante, permitiendo una socialización adecuada de la persona diagnosticada, trabajando conjuntamente con su familia y personas significativas

en su desarrollo psíquico, cognitivo y social. La escuela debería ser un centro de formación y protección que promueva ambientes saludables donde se acepte y se respete la diferencia para poder reconocer en el otro capacidades y habilidades, enfocarse en hacer adaptaciones curriculares para cubrir las necesidades de los estudiantes con alguna dificultad cognitiva o psicológica, crear medios de evaluación diversos y que en su contexto se permita la inclusión de quien se percibe como diferente por un diagnóstico y, a partir de esto, se genere una mitigación del estigma.

Se debe considerar la escuela como un espacio flexible, que posibilite la convergencia de las diversidades que se presentan en este contexto y replantear el rol y el quehacer del docente frente a los retos de enseñanza-aprendizaje que se presentan en la escuela, con estudiantes que tienen expectativas, angustias, aspiraciones, además de diferentes habilidades que los hacen particulares, pero que deben estar dentro del mismo sistema educativo.

Debe tenerse en cuenta la importancia de los trabajadores del área de la salud y su influencia en estos procesos que, si bien pueden facilitar y aportar positivamente, también pueden perjudicar desde su quehacer y mediante un mal accionar a la persona que padece un diagnóstico psicológico y/o reforzar la estigmatización social tan evidente hacia quien no cumple los parámetros socialmente establecidos de normalidad, se deben revisar posturas personales y prejuicios que no deben afectar el trato hacia las personas.

Si se naturaliza el trato según un diagnóstico, por ende, se apoya la estigmatización y es por esto que se hace pertinente dejar de naturalizar el estigma y trabajar más por fortalecer los procesos de identidad, brindar herramientas de afrontamiento, acompañar adecuadamente desde el saber en pro del bienestar de quien es más vulnerable y así, aportar al mejoramiento de una sociedad menos prejuiciosa y estigmatizante.

## Conflicto de intereses

Las autoras declaran la inexistencia de conflicto de interés con institución o asociación comercial de cualquier índole.

# Referencias

- Aláez-Fernández, M., Martínez-Arias, R., y Rodríguez-Sutil, C. (2000). Prevalencia de trastornos psicológicos en niños y adolescentes, su relación con la edad y el género. *Psicothema*, 12(4), 525-532. <http://www.psicothema.com/pdf/367.pdf>.
- Campo-Arias, A., y Herazo, E. (2015). El complejo estigma-discriminación asociado a trastorno. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 44(4), 243-250. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2015.04.003>.
- Chala-Bernal, L., y Matoma-Fetiva, L. (2013). *La construcción de identidad en la adolescencia* (Tesis de pregrado, Universidad Pedagógica Nacional). Repositorio. <http://repositorio.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/2535/TE-16019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). Understanding the Impact of Stigma on People with Mental Illness. *World Psychiatry*, 1(1), 16-20. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1489832/>
- Echavarría-Grajales, C. V. (2003). La escuela: un escenario de formación y socialización para la construcción de identidad moral. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 1(2), 15-43. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1692-715X200300200006&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X200300200006&lng=en&tlng=es).
- Fernández, D., y Malvar, L. (2011). El papel de la escuela en la transición a la vida activa del/la adolescente: Buscando buenas prácticas de inclusión social. *Revista de Formación e Innovación Educativa Universitaria*, 4(2), 101-114. [http://refiedu.webs.uvigo.es/Refiedu/Vol4\\_2/REFIEDU\\_4\\_2\\_3.pdf](http://refiedu.webs.uvigo.es/Refiedu/Vol4_2/REFIEDU_4_2_3.pdf)
- Goffman, E. (2001). *Estigma: la identidad deteriorada*. Amorrortu.
- Iglesias, M. (2006). *Diagnóstico escolar: Teoría, ámbitos y técnicas*. Pearson Educación.
- Mena-Moreno, F. (2016). ¿Procesos de estigmatización en el aula?: Una aproximación a las realidades de los estudiantes de grado séptimo de la Institución Educativa Alfonso López Pumarejo de la ciudad de Pereira (Tesis de pregrado, Universidad Tecnológica de Pereira). Repositorio. <http://hdl.handle.net/11059/6422>.
- Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud). (2014). *ABECÉ sobre la salud mental, sus trastornos y estigma*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abc-salud-mental.pdf>.
- Muñoz, M., Pérez, E., Crespo, M., y Guillén, A. (2009). *Estigma y enfermedad mental: Análisis del rechazo social que sufren las personas con enfermedad mental*. Universidad Complutense de Madrid.

- Naranjo-Pereira, M. (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación*, 7(3), 1-27. <http://www.redalyc.org/pdf/447/44770311.pdf>.
- Rabadán-Rubio, J., y Giménez-Gualdo, M. (2012). Detección e intervención en el aula de los trastornos de conducta. *Educación XX1*, 15(2), 185-212. <http://www.redalyc.org/pdf/706/70624504006.pdf>.
- Robles-Martínez, B. (2008). La infancia y la niñez en el sentido de identidad. Comentarios en torno a las etapas de la vida de Erik Erikson. *Revista Mexicana de Pediatría*, 75(1), 29-34. <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2008/sp081g.pdf>
- Ruiz-Guevara, L., Castro-Pérez, M., y León-Sáenz, A. (2010). Transición a la secundaria: los temores y preocupaciones que experimentan los estudiantes de primaria. *Revista Iberoamericana de Educación*, 52(3), 1-13. <https://doi.org/10.35362/rie5231793>
- Stake, R. (1998). *Investigación con estudio de casos*. Morata.
- Supèr, H., y Cañete, J. (2016). Hacia un diagnóstico más objetivo del TDAH: El papel de la vergencia ocular. *Revista de Psiquiatría Infanto-juvenil*, 33(3), 3-11. [https://www.researchgate.net/publication/331139982\\_Hacia\\_un\\_diagnostico\\_mas\\_objetivo\\_del\\_TDAH\\_el\\_papel\\_de\\_la\\_Vergencia\\_Ocular](https://www.researchgate.net/publication/331139982_Hacia_un_diagnostico_mas_objetivo_del_TDAH_el_papel_de_la_Vergencia_Ocular)
- Tello-García, G. (2014). *El estigma en personas con enfermedad mental. Trastornos adictivos* (Tesis de pregrado, Universidad Pública de Navarra). <https://academica-e.unavarra.es/xmlui/bitstream/handle/2454/16223/TFG14-TS-TELLO-68005.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Uribe, M., Mora, O., y Cortés, A. (2007). Voces del estigma. Percepción de estigma en pacientes y familias con enfermedad mental. *Universitas Médica*, 48(3), 207-220. <https://www.redalyc.org/pdf/2310/231018668003.pdf>