

Artículo Original

# Formación de profesionales activistas contra el estigma hacia las personas con diagnóstico psiquiátrico: una experiencia chilena

*Training activist professionals against stigma toward people with psychiatric diagnoses: a chilean experience*

*Capacitação de profissionais ativistas contra o estigma de pessoas com diagnósticos psiquiátricos: uma experiência chilena*

Cristian Mauricio Valderrama Nuñez<sup>a</sup> , Jenny Elizabeth Avendaño Cartes<sup>b</sup> , Bianca Puntareli Vicencio<sup>b</sup> 

<sup>a</sup>Escuela de Terapia Ocupacional, Facultad de Salud, Universidad Santo Tomás, Chile

<sup>b</sup>Exercise and Rehabilitation Sciences Institute, School of Occupational Therapy, Faculty of Rehabilitation Sciences, Universidad Andres Bello, Chile

**Cómo citar:** Valderrama Nuñez, C. M., Avendaño Cartes, J. E., & Puntareli Vicencio, B. (2025).

Formación de profesionales activistas contra el estigma hacia las personas con diagnóstico psiquiátrico: una experiencia chilena. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 33, e4079.

<https://doi.org/10.1590/2526-8910.cto415140793>

## Resumen

**Introducción:** Es necesario formar a los profesionales de la salud y de las ciencias sociales para realizar acciones que reduzcan los efectos negativos del estigma, no solo con las personas que son estigmatizadas, sino que sobre todo con quienes estigmatizan. **Objetivo:** El objetivo de este estudio es analizar los aprendizajes que desarrollan sobre la reducción del estigma público las y los estudiantes de terapia ocupacional, cuando realizan una intervención socioeducativa con población general apoyados por tutoras/es pares en una universidad chilena. **Metodología:** Se adoptó una metodología cualitativa con un enfoque socio construcciónista del conocimiento. La información se produce por medio de cuestionarios cualitativos on line que responden 6 docentes, 6 tutores pares y 80 estudiantes de una universidad privada en Chile. Los datos se someten a un análisis de contenido temático. **Resultados:** Emergen 6 temas: facilitadores del aprendizaje, construcción del estigma público, reducción del estigma, reconceptualización de la persona estigmatizada, efectos del estigma público y desarrollo de la conciencia ocupacional. **Conclusiones:** La combinación del aprendizaje basado en proyectos junto a la tutoría de pares es una estrategia pedagógica útil y eficiente para que estudiantes del área de la salud y las ciencias sociales, como es el caso de la terapia ocupacional, aprendan aspectos relevantes sobre el estigma público como sus causas, sus potenciales efectos y algunas estrategias socioeducativas para su reducción.

**Palabras-clave:** Estigma Social, Aprendizaje por Asociación de Pares, Estudiantes, Derechos Humanos.

Recibido Marzo 24, 2025; 1<sup>a</sup> Revisión Abr. 14, 2025; Aceptado Agosto 18, 2025.

Este es un artículo publicado en acceso abierto (*Open Access*) bajo la licencia Creative Commons Attribution (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite su uso, distribución y reproducción en cualquier medio, sin restricciones siempre que el trabajo original sea debidamente citado.

## ***Abstract***

**Introduction:** It is necessary to train health and social science professionals to take action to reduce the negative effects of stigma, not only for those who are stigmatized, but especially for those who stigmatize. **Objective:** The objective of this study is to analyze the learning that occupational therapy students develop regarding public stigma reduction when they engage in a socio-educational intervention with the general population, supported by peer tutors in a Chilean university. **Methodology:** A qualitative methodology with a socio-constructionist approach to knowledge was adopted. Data were collected through online qualitative questionnaires completed by six teachers, six peer tutors, and 80 students in a private Chilean university. The data were subjected to a thematic content analysis. **Results:** Six topics emerged: learning facilitators, construction of public stigma, stigma reduction, reconceptualization of the stigmatized person, effects of public stigma, and development of occupational awareness. **Conclusions:** The combination of project-based learning and peer mentoring is a useful and efficient pedagogical strategy for students in health and social sciences, such as occupational therapy, to learn relevant aspects of public stigma, such as its causes, potential effects, and some socio-educational strategies for its reduction.

**Keywords:** Social Stigma, Project-Based Learning, Paired-Associate Learning, Students, Human Rights.

## ***Resumo***

**Introdução:** Profissionais de saúde e ciências sociais precisam ser treinados para tomar medidas para reduzir os efeitos negativos do estigma, não apenas para aqueles que são estigmatizados, mas, especialmente, para aqueles que estigmatizam. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi analisar a aprendizagem que estudantes de terapia ocupacional desenvolvem sobre a redução do estigma público quando realizam uma intervenção socioeducativa com a população em geral apoiada por tutores pares em uma universidade chilena. **Metodologia:** Foi adotada uma metodologia qualitativa com uma abordagem socioconstrucionista do conhecimento. As informações foram geradas por meio de questionários qualitativos on-line respondidos por seis professores, seis tutores e 80 alunos de uma universidade privada chilena. Os dados foram submetidos a uma análise de conteúdo temática. **Resultados:** Seis temas emergiram: facilitadores de aprendizagem, construção do estigma público, redução do estigma, reconceitualização da pessoa estigmatizada, efeitos do estigma público e desenvolvimento da consciência ocupacional. **Conclusões:** A combinação de aprendizagem baseada em projetos e mentoria entre pares é uma estratégia pedagógica útil e eficiente para estudantes de ciências sociais e da saúde, como terapia ocupacional, aprenderem aspectos relevantes do estigma público, como suas causas, efeitos potenciais e estratégias socioeducacionais para reduzi-lo.

**Palavras-chave:** Estigma Social, Aprendizagem por Associação de Pares, Alunos, Direitos Humanos.

## Introducción

El estigma es un fenómeno sociocultural que se sostiene en la creencia de que ciertas personas o grupos sociales presentan atributos o características que los hacen diferentes e inferiores del resto de la sociedad o de los grupos dominantes (Michaels et al., 2017), por ejemplo, las personas pobres, las mujeres, las personas mayores, entre otros. Por otra parte, la estigmatización es el proceso en el cual las personas materializan el estigma hacia las personas que son estigmatizadas, por medio de actitudes, sentimientos, creencias y comportamientos que pueden provocar discriminación (Loubat et al., 2017); es decir, la discriminación es fruto del proceso de estigmatización que produce una dificultad para que las personas estigmatizadas/os puedan ejercer sus derechos.

Para los fines de este estudio interesa el estigma hacia las personas con diagnóstico psiquiátrico, que se sostiene en la falta de conocimiento veraz y en creencias estereotipadas sobre los problemas de salud mental (Grandón et al., 2018); al mismo tiempo, es considerada una consecuencia directa del imaginario social que circula sobre la enfermedad mental con implicancias en la identidad de quien es estigmatizada/o (Correa-Urquiza et al., 2020). La estigmatización hacia este grupo social conlleva consecuencias negativas como recibir un trato desigual, menores oportunidades para buscar tratamiento de forma oportuna, mayores recaídas, dificultades para desarrollar actividades laborales y educacionales, así como para establecer relaciones amistades o de pareja (Mora-Ríos et al., 2013; Mascayano et al., 2015; Saavedra & Murvartian, 2021). Dicho lo anterior, resultaría fundamental que los profesionales sociosanitarios realicen intervenciones con y para la sociedad en su conjunto, de modo que las personas puedan identificar sus propios prejuicios, educarse al respecto y compartir sus experiencias. De este modo se podría favorecer la desestigmatización, y con ello, avanzar en la inclusión social y el ejercicio pleno de los derechos.

La presencia del estigma hacia las personas con diagnóstico psiquiátrico en estudiantes de las profesiones del área de la salud y las ciencias sociales ha sido materia de estudio. Específicamente, en el campo de la enseñanza de la reducción del estigma se han implementado una serie de estrategias metodológicas que han permitido aprendizajes constructivos al respecto. Por ejemplo, el aprendizaje experiencial permite disminuir el miedo que les provoca el contacto con personas con diagnóstico psiquiátrico, al mismo tiempo que fomenta la humanización en el trato y la atención (Fuentes, 2019). En tanto Moraleda et al. (2023) sostienen que hay 2 estrategias socioeducativas que reducen el estigma; la primera, es el uso de documentales protagonizados por personas con diagnóstico psiquiátrico complementado con charlas de profesionales de la atención con experiencia; y la segunda, el uso del juego formativo Stigma Stop (disponible en: PC software, aplicación para dispositivos móviles y online en su dominio web).

Otras estrategias exitosas para sensibilizar en torno al estigma a las/os estudiantes universitarios, son la combinación de metodologías como la simulación clínica con actores, contacto con persona con diagnóstico psiquiátrico y el aprendizaje basado en proyectos (Rodríguez-Rivas et al., 2021). El uso del aprendizaje basado en problemas en conjunto con los estudios de casos favorece la adquisición de conocimiento sobre los problemas de salud mental y con ello se reducen las actitudes negativas (Ozamiz-Etxebarria et al., 2022). Por último, la estrategia que parece poseer un impacto más sostenible en el tiempo es el contacto directo con usuarias/os alejadas de las explicaciones biomédicas de los problemas

de salud mental (Moraleda et al., 2023; Pursehouse, 2023; Van Liew et al., 2023). Es importante indicar que la mayoría de los estudios se centran en la reducción del estigma que portan las/os estudiante y no en el aporte que las/os estudiantes pueden realizar en la reducción del estigma hacia personas con diagnóstico psiquiátrico en la población general.

De todas formas, aún son insuficientes los estudios en torno a los aprendizajes de estudiantes universitarios sobre el estigma (Querido et al., 2016; Masedo et al., 2021; Gajardo et al., 2022; Grandón et al., 2022). Este es un asunto de interés en la formación de terapeutas ocupacionales y otros profesionales del área de la salud, ya que requieren ser preparados para abordar esta situación, no solo con las personas que son estigmatizadas, sino que también con las que estigmatizan. Por tal motivo, es fundamental que las/os estudiantes sean capaces de reconocer estos aspectos en la población general, para emprender estrategias socioeducativas que permitan reducir los estigmas y sus efectos. Cuestión que toma más relevancia dado que una de las metas de la estrategia nacional de salud en Chile, es la reducción de la estigmatización hacia personas con problemas de salud mental (Chile, 2022).

Este estudio profundiza sobre las estrategias de aprendizaje más idóneas y significativas para las/os estudiantes en torno a esta temática, tan importante para el ejercicio profesional y para mejorar la calidad de vida a través de la inclusión social plena de las personas con diagnóstico psiquiátrico. Para ello, se implementó una innovación educativa que combina la metodología de aprendizaje basada en proyectos y el apoyo de la figura estudiante-ayudante como mediador del proceso de aprendizaje, que en este estudio se denominan tutoras/es pares.

Se opta por estas metodologías, ya que el aprendizaje basado en proyectos permite desarrollar la autonomía de las/os estudiantes, lo que impulsa a que éstas/os sean los protagonistas de su propio aprendizaje, desarrollando al mismo tiempo la capacidad de buscar soluciones a problemas reales (Bell, 2010; Botella & Ramos, 2019; Morales et al., 2022). Según MacLeod & van der Veen (2020), el aprendizaje basado en proyectos ofrece a las/os estudiantes la oportunidad para diseñar una solución recopilando datos y realizando consultas adicionales.

Al mismo tiempo, se incorpora la tutoría de pares ya que como señala Cardozo-Ortiz (2011) esta estrategia colabora en el aprendizaje integral, permite ampliar el dominio en otras áreas del conocimiento, aumenta el lenguaje técnico y mejora los rendimientos académicos de las/os estudiantes tutoreadas/os. Por su parte, Jawhari et al. (2021) plantea que las tutorías de pares son una estrategia eficiente para el desarrollo de aprendizajes, ya que generan un ambiente más acogedor y de mayor confianza entre tutor/a-tutoreada/o; al mismo tiempo permite que los tutores/as pares consoliden sus conocimientos. Por último, los/as pares son reconocidas/os como modelos positivos a seguir, motivando el aprendizaje entre las/os tutoreadas/os, lo que permite desarrollar las habilidades de liderazgo que son de utilidad para el desempeño de las/os estudiantes durante las actividades prácticas de su formación profesional (Larkin & Hitch, 2019).

Valderrama Núñez et al. (2024) invitan a estudiar los aprendizajes relacionados con el estigma hacia las personas con diagnóstico psiquiátrico, cuando se combinan el aprendizaje basado en proyectos y la tutoría de pares, lo que a nuestro juicio, no solo implica comprender el contenido relacionado con estigma, sino también crear un ambiente de enseñanza-aprendizaje inclusivo, donde los estudiantes se sientan cómodos para discutir y reflexionar sobre estos temas y a su vez comprender en profundidad el impacto del estigma en la vida diaria de las personas. Por ende, la acción de los docentes

es un factor clave en la efectividad de la reducción del estigma. No basta con transmitir contenidos teóricos sobre estigmatización, es necesario preparar a los docentes para que asuman una función de facilitadores del aprendizaje y sus dimensiones socioculturales, capaces de guiar procesos reflexivos, dialogados y transformadores.

El objetivo de este estudio es analizar los aprendizajes que desarrollan sobre el estigma público las/os estudiantes de tercer año de la carrera de terapia ocupacional de una universidad chilena, cuando se combinan el aprendizaje basado en proyectos y la tutoría de pares, considerando la opinión de las/os mismas/os estudiantes, docentes y tutores pares.

### **Antecedentes y contexto del estudio**

Este estudio se enmarca en la formación de estudiantes de la carrera de terapia ocupacional, específicamente de tercer año que cursan la asignatura salud mental I, en una Universidad privada que se dicta en tres ciudades distintas de Chile: Viña del Mar, Santiago y Concepción,. En la primera unidad de esta asignatura, durante 12 horas pedagógicas se entregan contenidos orientados al cumplimiento del siguiente resultado de aprendizaje esperado: explicar la relación entre el estigma y la vulneración de los derechos y la emergencia de estrategias para reducir las consecuencias sociales de esta situación.

Considerando que la socioeducación es una herramienta potente en los programas anti-estigmas (Lien et al., 2021), y que la alfabetización en salud mental ayuda a que las personas adquieran conocimientos que se asocian a prevenir y disminuir los estigmas (Casañas & Lalucat, 2018), se elabora un proyecto en el cual las/os estudiantes en grupos de 3-4 personas diseñaron, implementaron y evaluaron una intervención socioeducativa para la reducción del estigma en distintos grupos sociales. De manera paralela, cada grupo de trabajo contó con el apoyo pedagógico de un par en un espacio tutorial virtual. Cada tutor/a par recibió entrenamiento y supervisión por parte de las/os docentes de la asignatura para fortalecer los conocimientos y de esta manera orientar apropiadamente a las/os estudiantes tutoreadas/os. Tuvieron a su cargo grupos de 4-5 de estudiantes. Las tutorías se realizaron de manera virtual y sincrónica, tenían una duración de 1 hora aprox., eran de carácter obligatorias y se distribuyeron según las necesidades de apoyo que demandaban el proyecto de intervención socioeducativa.

Las/os docentes de la asignatura entregaron las instrucciones de la actividad, la planificación de las tutorías y los instrumentos de evaluación del proyecto durante la primera clase de la asignatura. Participaron de este proyecto siete docentes, nueve tutoras/es y 156 estudiantes.

El proyecto se realizó en cuatro etapas y tuvo una duración de 16 semanas:

**1. Evaluación y/o diagnóstico de la situación:** las/os estudiantes realizaron una evaluación en un grupo social específico, que fue seleccionado por los propios estudiantes de acuerdo con un listado de posibles grupos entregado por los docentes. Para identificar las actitudes estigmatizantes hacia las personas con diagnósticos psiquiátricos, que podrían existir en dicho grupo, se utilizó el Cuestionario de actitudes de la comunidad hacia las personas con enfermedad mental (CAMI) validado por Grandón Fernández et al. (2016) para población general en Chile. Esta etapa duró 3 semanas aproximadamente.

**2. Diseño de la intervención socio educativa:** Una vez producida la información, se analizaron los datos, para diseñar una propuesta de intervención socio educativa en torno a la reducción de los estigmas detectados. Las estrategias socioeducativas diseñadas presentaban las siguientes características: ser atractivas, con un lenguaje y contenido claro; mensajes relacionados a favorecer de la des-estigmatización y el reconocimiento de los derechos humanos en diversas áreas y/o ámbitos de la vida cotidiana y social. Esta etapa duró 3 semanas.

**3. Implementación de la estrategia:** Entre los principios pedagógicos de las estrategias, se utilizó el aprendizaje activo y participativo con énfasis en la interacción, co-construcción de conocimiento y reflexión crítica para desestigmatizar y promover la autonomía. Esta etapa duró 5 semanas.

Las estrategias socioeducativas usadas por las/os estudiantes se concentraron principalmente en videos animados que explicaban conceptos claves de salud mental, estigma y derechos; infografías tipo dípticos y/o trípticos que sintetizaban conceptos, mitos comunes y guías de acción; actividades lúdicas como juegos, uso de redes sociales y charlas informativas con espacio de preguntas y respuestas. El énfasis estuvo en derechos humanos, participación social, autonomía personal y reducción de prejuicios asociados a los trastornos mentales, mediante mensajes contextualizados en múltiples ámbitos (educativo, comunitario, familiar y laboral). Ninguna estrategia fue mandataria ni excluyente; ya que durante toda la experiencia se promueve la complementariedad para alcanzar a distintos grupos y ciclos vitales.

Las personas que recibieron la intervención socioeducativa representan una valiosa diversidad de actores: estudiantes universitarios, personas mayores de 65 años, dueñas de casa, integrantes de agrupación comunitaria, profesionales, estudiantes secundarios, familiares de las/os estudiantes, entre otros.

**4. Evaluación de los resultados:** Finalmente los estudiantes usaron una metodología de producción de datos mixta para capturar y analizar el alcance, los aportes, los obstáculos y facilitadores de la estrategia utilizada en función de la reducción del estigma en la población participante. Esta etapa duró 5 semanas. Algunas estrategias utilizadas por los grupos fueron:

- Aplicación nuevamente del CAMI para cuantificar los efectos de la intervención
- Entrevistas individuales y grupales para identificar discursos promotores de los derechos y de mejores conocimientos sobre los diagnósticos psiquiátricos, entre otros.

Es importante indicar que, dado el objetivo de este estudio, los resultados de la intervención no se presentan de manera detallada, ya que esta experiencia se realizó con fines pedagógicos y dichos resultados fueron evaluados en la asignatura en la cual se inscribe.

## Metodología

Para desarrollar este estudio se utilizó una estrategia metodológica cualitativa fenomenológica con un enfoque socio construcciónista del saber, ya que interesa analizar los significados que le otorgan los involucrados a la experiencia educativa vivida (Di Silvestre, 2012). Para la producción de datos se utiliza un cuestionario on line que se describe más adelante.

## **Participantes del estudio**

Se contemplan tres actores claves: las/os docentes de la asignatura de salud mental I, estudiantes en el rol de tutoras/es y tutoreadas/os. La participación de los dos primeros se construyó por medio de un muestreo intencional. El único criterio de inclusión considerado fue que hayan participado de la experiencia formativa en el rol que les correspondió. Para ambos casos se realizó una convocatoria directa a través de correo electrónico y mensaje por aplicación WhatsApp.

En el caso de las/os estudiantes tutoreadas/os, se realizó un muestreo aleatorio simple con todas/os las/os estudiantes que participaron de la experiencia formativa (Otzen & Manterola, 2017). Se envió convocatoria por correo electrónico institucional, también a través de un anuncio por parte de las/os docentes de la asignatura en la plataforma institucional CANVAS, por su parte cada docente en la sala de clases invitó a participar a las/os convocadas/os y, por último, a través de las/os tutoras/es se difundió la convocatoria por aplicación WhatsApp entre cada uno de los grupos de trabajo conformados previamente.

Participan de este estudio seis tutoras/es (un hombre y 5 mujeres), para todas/os ellas/os es su primera experiencia ejerciendo el rol de tutoras/es pares. simultáneamente informan seis docentes de la asignatura (un hombre y cinco mujeres). Las tres sedes en las que se realizó el estudio se encuentran representadas.

Colaboran un total de seis docentes. Todas/os terapeutas ocupacionales con experiencia de intervención en el campo de la salud mental. Dos de ellas/os han dictado la asignatura durante cinco años, dos durante cuatro años y dos durante dos años. Cuatro de ellas son profesoras regulares de la carrera (contratadas formalmente por la universidad) y dos de ellas son docentes adjuntos (prestan servicios por horas).

Por último, informan un total de 80 estudiantes lo que representa una tasa de respuesta de un 51,2%. El 91% (n=73) son mujeres y el 8,8% (n=7) son hombres. El 30% (n=24) de ellos pertenecen a la sede de Santiago. El 25% (n=20) corresponde a la sede de Concepción y el 45% (n=36) corresponden a la sede de Viña del Mar.

## **Instrumentos de producción de información**

La producción de la información necesaria para evaluar la experiencia formativa se desarrolló a través de cuestionarios en línea diseñados por el equipo investigador. Braun et al. (2021), sostienen que éstos facilitan la participación de un mayor número de personas, especialmente cuando se encuentran dispersas geográficamente, además permite responder preguntas abiertas, la totalidad de las respuestas que se pueden recibir ofrece una riqueza de datos que profundiza el análisis y, por último, entrega una sensación de anonimato que permite respuesta más fidedigna. Todas estas razones se consideran pertinentes para este estudio y fueron consideradas para tomar la decisión de su uso.

Se diseñaron en la plataforma Google Forms y distribuidos por los mismos medios digitales que se usaron para realizar la convocatoria. El cuestionario de tutoras/es pares y docentes consta de 12 preguntas abiertas. Seis de ellas se dirigen a la tutoría de pares y otras seis al aprendizaje basado en proyectos. En el caso de los/as estudiantes tutoreados/as se aplicó un cuestionario de carácter mixto que incluyó 5 preguntas de orden cualitativo y 14 preguntas cerradas, estas últimas no fueron incluidas en este estudio.

Las preguntas se diseñaron buscando respuestas reflexivas, se sometieron a juicio de expertos cuyas observaciones se incluyen en la versión final. Los temas abordados en las preguntas incluyen los siguientes: aprendizajes significativos, ambiente adecuado para el aprendizaje, motivación, resolución de problemas, toma de decisiones, capacidad de reflexión, aprendizaje colaborativo, aprendizajes alcanzados sobre el estigma, mejoras al proyecto, aprendizajes que no se alcanzan sobre el estigma y relación entre estigma y derechos humanos.

## Procedimiento de análisis

Los cuestionarios estuvieron habilitados para ser contestados desde los meses de junio a agosto del año 2023, una vez concluida esta fecha los datos se sometieron a un análisis de contenido temático de las respuestas de todos los cuestionarios, utilizando las seis etapas sugeridas por Braun & Clarke (2022):

- Familiarización con los datos: se extraen los datos de la plataforma Google forms de manera textual y se exportan a un archivo Excel para su tratamiento. Se realizan al menos dos lecturas de las respuestas, simultáneamente se registran los pensamientos generados y anotan suposiciones y perspectivas mientras se leen.
- Codificación sistemática de datos: los códigos se crearon identificando una característica de los datos que fuera relevante y pertinente. Se crearon códigos para tantos temas potenciales como fuera posible. Todos los datos fueron codificados.
- Generar categorías iniciales a partir de datos codificados: se revisaron las listas de códigos y se utilizaron tablas para organizar y generar categorías potenciales. Se revisó y continuaron desarrollando códigos y categorías para todos los datos.
- Desarrollar y revisar temas: se examinaron los datos para comprobar que encajaban con el significado evidente de todo el conjunto de datos y se categorizó cualquier dato adicional que pudiera haberse omitido. Se agruparon categorías específicas que representaban el tema.
- Refinar, definir y nombrar temas: los datos se dejaron reposar durante dos semanas, luego de ese tiempo los códigos y categorías de los temas se revisaron y afinaron para garantizar que el alcance y el contenido de éste fueran representativos de todo el conjunto de datos.
- Escribiendo el informe: durante esta etapa, se continuó haciendo ajustes en la terminología del tema y las categorías de respaldo, manteniendo como referencia el conjunto de datos originalmente codificado y las citas de respaldo.

Se utilizó este análisis ya que permite mayor flexibilidad en el manejo de los datos, especialmente cuando provienen de distintos actores y de distintos instrumentos. Con el objeto de dar mayor confiabilidad y consistencia al análisis, por un lado, se usa la triangulación de actores para la generación de códigos y categorías iniciales (Okuda Benavides & Gómez-Restrepo, 2005). Por otro lado, los códigos, subtemas y temas producidos fueron analizados y discutidos por el equipo investigador en varias sesiones grupales.

## Consideraciones éticas

En este trabajo de investigación se ha respetado la voluntariedad, el anonimato y la confidencialidad de todas/os las/os participantes, atendiendo al decreto 114 de 2010 del Ministerio de Salud del Gobierno de Chile, que aprueba el reglamento de la ley 20.120 sobre investigación científica en el ser humano, su genoma y prohíbe la clonación humana. Para ello, no se utilizan los nombres, los lugares de trabajo y/o de estudio de las/os participantes. Las grabaciones y transcripciones serán almacenadas en un drive al cual solo tienen acceso el equipo investigador. Estos archivos serán eliminados luego de 2 años de terminado el estudio.

En esta investigación no se observan riesgos conocidos o previsibles para las/os participantes. Todos estos aspectos, además de los objetivos del estudio están contenidos en el consentimiento informado (CI) que fue firmado por todas/os las/os informantes.

En el caso de las/os estudiantes, el CI fue anexado al cuestionario, de tal manera que, si el participante aceptaba su contenido, podía acceder a responder dicho instrumento. Si el participante no aceptaba, se inhabilitaba dicho acceso. En el caso de las/os docentes y tutoras/es pares, se solicitó la firma digital de CI a través de correo dirigido al investigador principal de este estudio.

## Resultados

A continuación, se presentan los temas y subtemas que emergen del proceso de análisis descrito anteriormente. Posteriormente se describen dichos temas y subtemas destacando las citas que los sostienen. Para presentar las citas se han establecidos códigos para identificar a qué participante corresponde; para el caso de las/os estudiantes corresponde la letra (E), para docentes la letra (D) y para las/os tutoras/es las letras (TP), todas ellas acompañadas de un número que asignó automáticamente Google Forms de acuerdo con el orden temporal en el cual cada participante envió su respuesta, tal como se presentan a continuación en la Figura 1.

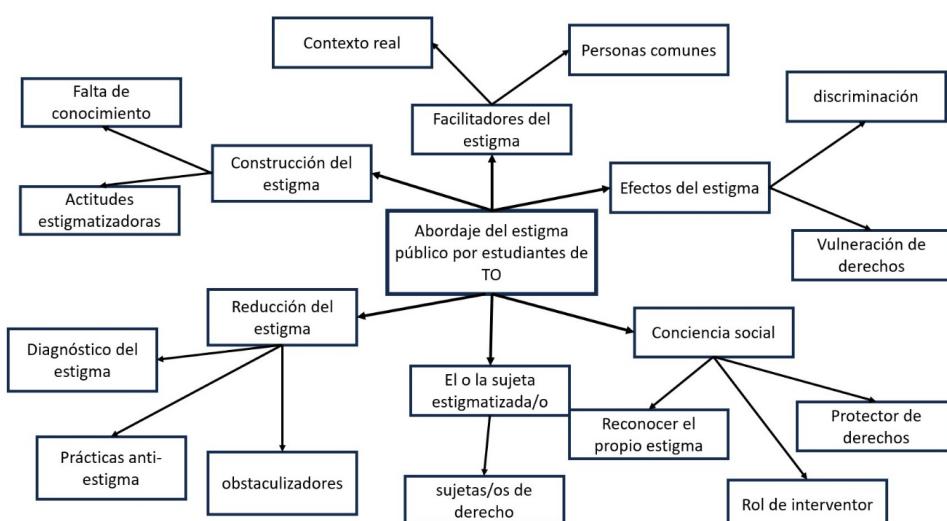


Figura 1. Síntesis de temas y subtemas emergentes. Fuente: elaboración propia.

### Tema 1. Facilitadores del aprendizaje

Las/os participantes de este estudio sostienen que la metodología de enseñanza-aprendizaje implementada, es una plataforma ideal para identificar, comprender e intervenir el estigma público, ya que durante el proceso se presentan dos condiciones fundamentales; primero, el proyecto se ejecuta en los contextos cotidianos de las personas involucradas, alejados de espacios clínicos y/o biomédicos en los que habitualmente se forman las/os estudiantes de terapia ocupacional: “*de manera positiva ya que la instancia permite que los estudiantes obtengan experiencias reales en terreno*” (TP4). Este aprendizaje vivencial posee más valor si se considera que a través de este, se tensionan los aprendizajes teóricos predominantes del mundo universitario: “*aprendieron que lo que ellos manejan como información en la academia es muy distinto a lo que manejan las personas en el cotidiano*” (D2).

En segundo lugar, se presenta como favorable el hecho que la intervención socioeducativa se realiza con personas “común y corrientes” y en sus espacios cotidianos: “*conocer los estigmas que existen en la población, en mi caso de adultos mayores hacia personas con diagnóstico psiquiátrico y el cómo utilizar estrategias para que estos estigmas sean eliminados*” (E48).

### Tema 2. Construcción del estigma público

Para las/os participantes de este estudio, la experiencia vivida permite identificar al menos dos aspectos considerados como promotores del estigma público hacia las personas con diagnóstico psiquiátrico. El primero de ellos, corresponde a la falta de conocimiento de carácter científico y formal sobre los problemas de salud mental que generan estereotipos y reproducen los prejuicios en la población general: “*considero valioso el saber el nivel de desinformación qué hay, ya que eso desencadena distintos puntos de vistas qué hay que saber cómo manejar y tratar con las personas ya que se generan muchos prejuicios*” (E52).

En segundo lugar, esta experiencia permitió a las/os estudiantes identificar las creencias y actitudes estigmatizadoras que posee la población general sobre los trastornos o diagnósticos psiquiátricos, las que están más cerca de lo que imaginaban: “*... se dieron cuenta que sus cercanos generaban acciones estigmatizadoras y tenían creencias opuestas a ellas/los*” (D5), “*encuentro que este trabajo nos ayudó mucho a comprender cómo las personas tienen un estigma hacia las personas con problemas de la salud mental y que es importante visualizar eso*” (E59).

Simultáneamente, se intensifica la capacidad para identificar el estigma público, a medida que reconocen las contradicciones presentes en los discursos de aquellos que participaron en la intervención sobre las personas con diagnóstico psiquiátrico:

*Esto ya que en los resultados de nuestra investigación las personas no se consideraban estigmatizadoras de las personas con diagnóstico psiquiátrico (sabían que no eran violentas, afirman poder relacionarse con ellos) pero el 50% cree que deben estar internados, lo que se contradice en lo práctico* (E4).

### Tema 3. Reducción del estigma

Las/os participantes sostienen que para reducir el estigma público es importante contar con instrumentos diagnósticos apropiados, en tal sentido consideran que el instrumento utilizado en este proyecto no posee la idoneidad necesaria para ello, por lo que identifican al CAMI como descontextualizado, repetitivo e impreciso no solo por las/os estudiantes

sino también por a-quienes LES fue aplicado: “*nuestro grupo participante considero muy arcaico y poco apropiado el cuestionario; como grupo compartimos dicha opinión*” (E67), “*en el CAMI ser más específicos al referirse a personas con enfermedades mentales, (qué enfermedades específicamente, ese término es muy amplio)*” (E71).

Los obstaculizadores que se presentan para reducir el estigma público incluyen la falta de conciencia sobre el aporte real que las/os estudiantes realizan para este objetivo: “*creo que las dificultades se presentan en la poca conciencia que tienen los estudiantes respecto a los procesos interventivos, ya que, al final de la evaluación no consideraron el impacto que tuvo en las personas hablar sobre estigma*” (D4).

En este sentido, la imposibilidad de monitorear de una manera sistemática los resultados de la intervención se identifica como un problema para reconocer los alcances de esta:

*Considero que el proyecto aporta en la evaluación o diagnóstico asociadas a la población con la cual van a trabajar, pero no creo que alcancen a desarrollar del todo la evaluación de la estrategia que implementan o realizarles un seguimiento* (D6).

Las/os participantes opinan que la duración del proyecto es insuficiente para las etapas que este propone, cuestión que pone en dudas el impacto real de la intervención realizada: “*una implementación al 100% de reducción del estigma, al ser tan pocas sesiones es complicado producir un gran impacto en las personas, si el proyecto se aplicará a largo plazo, se podría producir de manera más satisfactoriamente*” (E69).

Para varias/os de las/os participantes, uno de los aprendizajes más valiosos tiene relación directa con la posibilidad de realizar prácticas antiestigmas. El hecho de ejecutar acciones de intervención socioeducativa de carácter microsocial para reducir el estigma, significó que cuando se educa a la población general sobre el estigma, se colabora en transformar a la sociedad para que esta sea más accesible e inclusiva con las personas con diagnóstico psiquiátrico, de tal manera que a éstas les permita avanzar en el ejercicio de sus derechos como ciudadanos: “*el mismo estigma genera una separación y exclusión hacia las personas a la que se le aplica, este estigma al cambiar, los derechos de la gente se cumplen como deberían*” (E56).

Lo anterior, implica que quienes realizan una intervención socioeducativa antiestigmas, tengan presente y se guíen por una perspectiva de derechos humanos, ya que éstos son considerados como una herramienta para reducir el estigma, en tanto, reconocen a las personas en su condición de ciudadano por sobre la condición de persona enferma o por sobre el diagnóstico psiquiátrico que porta en algún momento de su vida: “*que los derechos humanos son fundamentales al momento de derribar los estigmas y prejuicios ya que mediante su visibilización se puede lograr una mejor comprensión de la persona*” (E37).

#### Tema 4. Reconceptualización de la persona estigmatizada

Para las/os participantes, este proyecto de intervención les permitió reflexionar en torno a la importancia de reconocer y respetar a las personas con diagnóstico psiquiátrico como sujetos de derechos: “*las personas con diagnóstico son vulneradas por la sociedad basada en los prejuicios y estigma que tienen hacia ellos, y por ignorancia, los DDHH ayudan a reconocerlos como sujetos de derechos*” (E35).

La reflexión de las personas participantes acerca de la condición de sujetos de derechos de aquellos estigmatizados se intensifica al llevar a cabo acciones que disminuyen el estigma

público. Al vincular este tema con los derechos humanos, se avanza hacia una concepción de sociedad en la que las personas con diagnóstico psiquiátrico gozan de los mismos derechos que cualquier otro individuo, contribuyendo así a fomentar el respeto por la diversidad inherente a la condición humana: *“que las personas con diagnóstico psiquiátrico tienen exactamente los mismos derechos que el resto de las personas, no son menos por padecer esto, merecen respeto, comprensión y ayuda”* (E61).

La consideración de las personas con diagnóstico psiquiátrico como sujetos de derechos implica que tienen la capacidad y el derecho de participar plenamente en la vida comunitaria. Por ende, resulta imperativo disminuir el estigma público, ya que esta acción propicia un entorno propicio para una convivencia saludable. Al abordar y reducir el estigma, se establecen las bases necesarias para crear condiciones que fomenten una convivencia enriquecedora y respetuosa para todos: *“el estigma se puede decir que influye en los actos discriminatorios de personas, hacia otras de la misma sociedad, en lo que esto se ven afectados sus derechos principales de vivir en una sociedad plena”* (E31). La intervención socioeducativa analizada se transformó en una oportunidad para promover relaciones sociales más humanizadas y así sensibilizar y concientizar a las personas que son potencialmente estigmatizadoras: *“Humanización de los vínculos, esto lo desarrollan en toda su evaluación y consentimiento informado”* (D4).

Simultáneamente para las/os participantes, las personas con diagnóstico psiquiátrico son consideradas como capaces de elegir por sí mismos sobre sus vidas, es decir, poseen autonomía funcional y moral para decidir el devenir de sus vidas sin que nadie las obstaculice: *“creo que es importante entender a las personas como seres dignos de realizar su vida de tal forma como les parezca, sin ser juzgados”* (E42).

## Tema 5. Efectos del estigma público

A pesar de que existen derechos que buscan la igualdad de las personas respetando la diversidad de éstas, a través de esta experiencia algunas/os participantes señalan que el estigma público resultaría ser una condición dominante en la sociedad actual que limita el ejercicio de los derechos a quienes son estigmatizadas/os: *“Las personas con diagnósticos psiquiátricos siguen siendo sujetos de derecho, pero lamentablemente la sociedad al tener aun muchos estigmas, les quitan esos derechos sin darse cuenta o sin importarles”* (E19). Esta situación a juicio de las/os participantes tiene efectos en la posibilidad de que las personas con diagnóstico psiquiátrico puedan ejercer los derechos sociales fomentando la exclusión social de este grupo:

*Que el estigma hacia la gente que tiene diagnósticos en salud mental generará prejuicios dentro de la sociedad y puede verse afectado ya que se suele excluir a estas personas de hacer cosas que otras personas si tienen derecho como por ejemplo el trabajo o la educación* (E28).

La discriminación que produce el estigma público se cimienta a juicio de las/os participantes en que las personas son indiferentes e ignoran la calidad de ser humano de las personas con diagnóstico psiquiátrico: *“Al tener un grupo de intervención sin diagnóstico, se dieron cuenta que esta población invisibiliza a los mal llamados locas/os”* (D5). A tal punto que para algunas/os resultaría mejor una sociedad en la cual ellas/os no participen activamente en la comunidad, dando a entender que no forman parte de ella porque no cuentan con las capacidades humanas necesarias para tal participación: *“a los participantes se le hizo difícil*

*entender que las personas con trastorno de salud mental si pueden participar activamente en la comunidad y mantener participación social” (E39), “Logran una comprensión más amplia respecto a las situaciones de exclusión, marginación y discriminación que viven las personas con una condición de salud mental y reconocen que están presentes en la comunidad” (D6).*

Los relatos de las/os participantes dan cuenta que para profundizar el conocimiento sobre el estigma público hacia las personas con diagnóstico psiquiátrico es necesario incorporarlas a ellas en los proyectos, conocer en primera persona sus realidades, ya que ellos portan un saber único al ser expertos por experiencia: “*considero que lo que no lograron aprender es la realidad de las personas que presentan un diagnóstico psiquiátrico frente a estos estigmas que impone la sociedad*” (TP5). Esto implica entonces integrar a la noción de estigma público, las consecuencias en el plano subjetivo de las personas que los sufren, es decir, abordar el autoestigma a través de las experiencias y testimonios en primera persona:

*el impacto personal del estigma, incluyendo sus aspectos emocionales y psicológicos, puede ser desafiante de capturar plenamente sin una interacción más directa y testimonios personales. Si bien el proyecto proporciona una base sólida para comprender el estigma, estos aspectos más subjetivos y contextualizados pueden requerir una exploración adicional más allá de su alcance (E73).*

## **Tema 6. Desarrollo de la conciencia ocupacional**

Este proyecto permitió que las/os estudiantes fomentaran la capacidad de darse cuenta de sus propios estigmas hacia las personas con diagnóstico psiquiátrico, pero, sobre todo transformar estas creencias erróneas en acciones que aporten a la reducción del estigma, en su rol de estudiantes y futuros profesionales del campo de la salud mental.

Este proceso a juicio de las/os participantes estaría determinado porque los estudiantes lograron identificar los estereotipos y prejuicios que subyacen en los estigmas, con el objetivo de desvincularse de estas percepciones y, de este modo, estar más capacitados para brindar una atención adecuada a quienes enfrentan problemas de salud mental. Este ejercicio de autoconciencia no solo les permite afrontar y superar sus propios sesgos, sino que también los equipa con las habilidades necesarias para ofrecer un apoyo más comprensivo y efectivo a las personas que requieren atención en el ámbito de la salud mental: “*Me ayudó mucho a quitarme prejuicios y a aprender un poco más sobre el tema, para estar lo más preparada posible para mis usuarios*” (E24), “*Aprendieron que son ellos inicialmente quienes deben desprenderse de los estigmas que tienen acerca de los trastornos psiquiátricos*” (D2).

Para las/os participantes esta experiencia promueve el desarrollo de la conciencia social entre los estudiantes con respecto al estigma público. Se destaca la importancia de reducir dicho estigma en las personas que lo experimentan en su vida diaria, ya que sus efectos adversos impactan negativamente en la inclusión social de las personas con diagnóstico psiquiátrico. Al resaltar la necesidad de abordar y mitigar este estigma, se fomenta un ambiente más comprensivo y solidario, propiciando condiciones que favorecen la plena participación e integración de las personas afectadas en la sociedad:

*Más que nada es un cambio en la forma de empatizar con la persona que tiene una condición de salud mental, que ellos en realidad han sido muy excluidos por la sociedad ya sea antes y ahora y que si o si se debe cambiar aquello (E54).*

Para las/os estudiantes el hecho de realizar acciones concretas por reducir el estigma público, con personas comunes y corrientes se transformó en el impulso para desarrollar habilidades que van más allá de la mera intervención individual, sino que en la consideración de ser protagonistas de generar cambios positivos y de ser activistas por mejorar la vida de los que sufren: “*Todos tenemos derechos y como terapeutas, tenemos que hacerlos valer, somos sujetos de derecho*” (E42), “*Que son personas primero que todo y que es un deber desde nuestra posición ayudar a disminuir su exclusión y estigmatización , a partir de la educación e información*” (E46).

## Discusión

Artaza et al. (2020) sostiene que la formación en las profesiones sociosanitarias debe estar dirigida a construir conciencia social en sus estudiantes y entregar herramientas que les permitan asumir un rol protagónico como agentes de transformación comprometidos con los problemas sociales de las personas. En tal sentido, Simó (2016) sostiene que la metodología de aprendizaje de servicio es una estrategia de enseñanza que permite a las/os estudiantes aprender sobre el estigma social en la realidad misma, vivenciar su capacidad para mejorar la sociedad y concretar su compromiso social.

Los resultados de este estudio permiten señalar que estas competencias también se desarrollan cuando se implementa el aprendizaje basado en proyectos dirigidos a la reducción del estigma público, ya que ambas metodologías comparten el hecho que se desarrollan en los contextos donde las personas se desenvuelven cotidianamente, alejados de los escenarios clínicos y/o academicistas que pueden distorsionar como se presenta realmente el estigma hacia las personas con diagnóstico psiquiátrico. Dada las características de la experiencia analizada y el apoyo brindado por pares, las/os estudiantes aprenden acerca de las creencias y actitudes estigmatizadoras, a identificar algunos factores que producen y reproducen el estigma público, así como los efectos en la vida de quienes lo sufren; a diseñar y reconocer los facilitadores y obstáculos cuando se implementan estrategias socioeducativas para reducir el estigma, por último y en menor medida a evaluar los resultados de sus acciones.

El aprendizaje basado en proyectos y la enseñanza de pares favorecen la transferencia de los conocimientos presentados en clases y el desarrollo del pensamiento crítico (Rodríguez-Sandoval et al., 2010; Estigmar, 2016). De acuerdo con los hallazgos de este estudio, las/os estudiantes aprendieron estas competencias. En primer lugar, demostraron la capacidad de reflexionar sobre las contradicciones presentes en los discursos y actitudes de los participantes al abordar teóricamente la noción de estigma con la población en general. En segundo lugar, fueron capaces de discernir de manera constructiva sobre aspectos que requieren mejoras en programas socioeducativos para la reducción del estigma. Esto incluye consideraciones como la idoneidad del instrumento de evaluación utilizado, la duración del proyecto y la necesidad de implementar mecanismos más exhaustivos para evaluar el impacto de la intervención.

Para reducir el estigma público es necesario construir una sociedad respetuosa, solidaria y humanizada (Valderrama-Núñez & Zolezzi-Gorziglia, 2021). Por tal motivo, es fundamental que el mundo universitario fomente que las/os estudiantes sean capaces de reconocer sus creencias hacia las personas con problemas de salud mental para que puedan reducir actitudes estigmatizantes en ellos y en quienes los rodean (Pursehouse, 2023). Los resultados de este estudio dan cuenta que cuando se propician escenarios formativos en las que las/os estudiantes intervienen con las personas potencialmente estigmatizadoras,

y cuentan con el apoyo de un par para reflexionar sobre lo vivido, tienen la posibilidad de identificar y tratar los prejuicios y estereotipos de esas personas reconociendo simultáneamente los suyos, para experimentar un proceso personal de des-estigmatización mientras ejecutan la intervención socioeducativa.

Las/os estudiantes de terapia ocupacional presentan escasas conductas e ideas estigmatizantes en el campo de la salud mental en comparación con estudiantes de enfermería, medicina, psicología y otras carreras del área de la salud (Querido et al., 2016; Masedo et al., 2021). Estas diferencias estarían dadas porque en esta profesión se incorpora con mayor notoriedad asignaturas vinculadas a las ciencias sociales en comparación con otras carreras de la salud que promueven más bien un enfoque biomédico de los problemas de salud mental (Grandón et al., 2022). Un ejemplo de lo anterior es que el plan de estudio en el cual se inscribe esta experiencia define como uno de sus ejes curriculares la perspectiva en derechos humanos, esto significa que las/os estudiantes reciben desde el primer año formación en esta materia. A partir de los resultados obtenidos, es posible indicar que a través del aprendizaje basado en proyectos y la tutoría de pares, las/os estudiantes son capaces de superar las perspectivas biomédicas y funcionalistas para comprender el estigma público como una cuestión de derechos humanos. Lo que se expresa en el reconocimiento de la persona estigmatizada como un sujeto de derechos, por sobre la condición de salud que lo precede, un ser humano productor/a de conocimientos valiosos de los cuales todas/os podemos aprender, capaces de tomar sus propias decisiones, ser respetado y reconocido como un/a ciudadano/a que tiene derecho a vivir en comunidad, a trabajar y a estudiar.

Valderrama (2020) señala que la educación en derechos humanos despierta la conciencia ocupacional de las/os estudiantes que la reciben, ya que les permite darse cuenta de su propia condición como sujeto social, de personas que pueden estigmatizar o ser estigmatizadas/os; y que en su rol de futuros profesionales cuando realizan una intervención socioeducativa con quienes son potencialmente estigmatizadoras/es, acompañadas/os de pares para reflexionar sobre ella, se transforman en activistas ocupacionales (Álvarez & González, 2018), es decir, en terapeutas ocupacionales con una mayor conciencia y deseo de modificar las condiciones sociales, culturales y materiales que provocan injusticias y la exclusión de los grupos sociales con los cuales se interviene; es decir, profesionales que toman una posición política en contra de la discriminación y cuyas acciones se dirigen a que éstas desaparezcan.

Los resultados de este estudio alientan a considerar la importancia de incluir en las estrategias anti-estigma a las personas que lo padecen, así como a sus familiares y entorno cercano, tal como lo indican (Mascayano et al., 2015; Cea Madrid, 2023), ya que como señalan Valderrama-Núñez & Zolezzi-Gorziglia (2021) cuando ellas/os participan como educadoras/es y ofrecen testimonio en primera persona provocan una mayor sensibilidad y conciencia sobre el propio estigma en aquellos que no portan un diagnóstico psiquiátrico. Por tal motivo, para potenciar las estrategias de reducción del estigma sería necesario que las personas con diagnóstico psiquiátrico participen de manera colaborativa junto a las/os estudiantes en proyectos de intervención socioeducativa, ya sea como interventor/a y/o como tutor/a. De todas formas, esta propuesta requiere que se indague en los aprendizajes que adquirirán las/os estudiantes al trabajar en conjunto con expertos por experiencia.

Si bien, es vital que los futuros profesionales adquieran conocimientos sobre el estigma y las estrategias para combatirlo, es igualmente crucial que los estudiantes aprendan mediante metodologías de enseñanza que les permitan aplicar estos conocimientos de forma efectiva con los demás. Como señalan Narváez & Itovich (2024), la educación

reduce el estigma a medida que los estudiantes progresan; por ello, la tarea docente debe ser intencional, progresiva y basada en experiencias reales, para consolidar una visión integral de la salud mental y de los derechos de las personas. En este marco, la tarea docente corresponde a una práctica pedagógica que articula conocimiento, sensibilidad ética y habilidades organizativas para promover un ambiente de aprendizaje inclusivo, seguro y participativo, donde todas las voces sean escuchadas y consideradas. La retroalimentación constructiva centrada en procesos, y no solo en resultados es crucial también, para promover el pensamiento crítico y la autoeficacia del estudiantado.

## Conclusiones

La sinergia entre el aprendizaje basado en proyectos y la tutoría entre pares se revela como una estrategia pedagógica altamente valiosa y eficaz para que los estudiantes de terapia ocupacional, en una etapa intermedia de su formación, adquieran un entendimiento profundo de aspectos cruciales relacionados con el estigma público. Esto incluye la capacidad para identificar algunas de sus causas al interactuar con las personas que podrían estigmatizar, comprender sus posibles efectos y desarrollar estrategias socioeducativas para su reducción. Este estudio no solo resalta la importancia de la formación de los profesionales en la reducción del estigma, sino que también enfatiza la necesidad de formar a los docentes y tutores que guiarán a estos futuros profesionales. Una enseñanza efectiva es fundamental para transformar las creencias estigmatizantes tanto en los estudiantes como en la comunidad.

Sin embargo, es esencial destacar que los plazos asignados para la ejecución del proyecto están condicionados por el calendario académico de la institución de educación superior a la que pertenecen los participantes. Esta limitación podría restringir que los estudiantes profundicen, junto a las personas con las que colaboraron, en los efectos de la intervención socioeducativa implementada. Se sugiere que estas actividades dispongan de tiempos adecuados, permitiendo así a los estudiantes evaluar críticamente sus acciones y, de esta manera, aprender de los éxitos y áreas de mejora que surgen de estos procesos.

## Referencias

- Álvarez, L., & González, M. (2018). La ocupación como derecho: reflexiones del 33er Consejo y 17º Congreso Mundial de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales. *Revista Ocupación Humana*, 18(1), 3-6. <http://doi.org/10.25214/25907816.192>.
- Artaza, O., Santacruz, J., Girard, J. E., Álvarez, D., Barria, S., Tetelboin, C., Tomasina, F., & Medina, A. (2020). Formación de recursos humanos para la salud universal: acciones estratégicas desde las instituciones académicas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44, e83. PMid:32733545. <http://doi.org/10.26633/RPSP.2020.83>.
- Bell, S. (2010). Aprendizaje basado en proyectos para el siglo XXI: habilidades para el futuro. *The Clearing House: A Journal of Educational Strategies, Issues and Ideas*, 83(2), 39-43. <http://doi.org/10.1080/00098650903505415>.
- Botella, A., & Ramos, P. (2019). Investigación-acción y aprendizaje basado en proyectos. Una revisión bibliográfica. *Perfiles Educativos*, 41(163), 127-141.
- Braun, V., Clarke, V., Boulton, E., Davey, L., & McEvoy, C. (2021). The online survey as a qualitative research tool. *International Journal of Social Research Methodology*, 24(6), 641-654. <https://doi.org/10.1080/13645579.2020.1805550>.

- Braun, V., & Clarke, V. (2022). *Thematic analysis a practical guide*. Thousand Oaks: SAGE Publications. <https://doi.org/10.53841/bpsqmip.2022.1.33.46>.
- Cardozo-Ortiz, C. E. (2011). Tutoría entre pares como una estrategia pedagógica universitaria. *Educación y Educadores*, 14(2), 309-325. <http://doi.org/10.5294/edu.2011.14.2.4>.
- Casafas, R., & Lalucat, L. L. (2018). Promoción de la salud mental, prevención de los trastornos mentales y lucha contra el estigma. Estrategias y recursos para la alfabetización emocional de los adolescentes. *Revista de Estudios de Juventud*, (121), 117-132.
- Cea Madrid, J. (2023). Activismos locos en salud mental: una revisión integrativa. *Salud Colectiva*, 19, e4627. PMid:38055370. <http://doi.org/10.18294/sc.2023.4627>.
- Chile. Ministerio de Salud – MINSAL. (2022). *Estrategia nacional de salud para los objetivos sanitarios al 2030*. Recuperado el 24 de marzo de 2025, de <https://cens.cl/wp-content/uploads/2022/03/Estrategia-Nacional-de-Salud-al-2030.pdf>
- Correa-Urquiza, M., Pié Balaguer, A., Coll-Florit, M., Hernández, E., & Climent Roca, S. (2020). Orgullo loco y metáforas para una disidencia: un análisis lingüístico y simbólico. *Salud Colectiva*, 16, 1-15. <http://doi.org/10.18294/sc.2020.2886>.
- Di Silvestre, M. (2012). *Investigación cualitativa: fundamentos y metodología*. Santiago: PIMOedit.
- Estigmar, M. (2016). Peer-to-peer teaching in higher education: a critical literature review. *Mentoring & Tutoring: Partnership in Learning*, 24(2), 124-136. <http://doi.org/10.1080/13611267.2016.1178963>.
- Fuentes, D. (2019). Aportes del aprendizaje experiencial a la formación de estudiantes de enfermería en psiquiatría: estudio cualitativo. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 24(82), 833-851.
- Gajardo, J., Espinosa, F., Goycolea, R., Oyarzun, M., Muñoz, I., Valdebenito, A., & Pezoa, C. (2022). Estigma hacia personas con enfermedad mental en estudiantes y profesores de terapia ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 30, e3145. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO24103145>.
- Grandón Fernández, P., Saldívia Bórquez, S., Cova Solar, F., Bustos Navarrete, C., & Turra Chávez, V. (2016). Análisis psicométrico y adaptación de la escala de actitudes comunitarias hacia la enfermedad mental (CAMI) en una muestra chilena. *Universitas Psychologica*, 15(2), 153-162. <http://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-2.apae>.
- Grandón, P., Vielma, A., Bustos, C., Castro, E., & Saldívia, S. (2018). Evaluación del estigma hacia personas con diagnóstico de esquizofrenia mediante una escala de conocimiento. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 47(2), 72-81. PMid:29754709. <http://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.01.009>.
- Grandón, P., Masedo, A., Saldívia, S., Romero-López-Alberca, C., Bustos, C., Vielma, A., Siprian Castro-Alzate, E., Hervías-Ortega, F., & Moreno-Küstner, B. (2022). Estigma hacia las personas con trastorno mental severo en estudiantes universitarios antes y después de su programa de prácticas en salud mental. *Psicología Profesional: Investigación y Práctica*, 53(1), 14-22. <http://doi.org/10.1037/pro0000415>.
- Jawhari, A., Safhi, M., Magadmi, M., Alobaidi, R., Alghamdi, K., Basyouni, R., Yasawy, M. A., & Magadmi, R. M. (2021). Efecto del aprendizaje asistido por pares en la mejora de las habilidades de investigación clínica entre estudiantes de medicina: percepciones de estudiantes y tutores. *Advances in Medical Education and Practice*, 12, 685-696. PMid:34188582. <http://doi.org/10.2147/AMEP.S315041>.
- Larkin, H., & Hitch, D. (2019). Peer Assisted Study Sessions (PASS) preparing occupational therapy undergraduates for practice education: A novel application of a proven educational intervention. *Australian Occupational Therapy Journal*, 66(1), 100-109. PMid:30259535. <http://doi.org/10.1111/1440-1630.12537>.
- Lien, Y., Yin-Yi, L., Hui-Shin, L., Lien, Y.-J., Tsai, C.-H., Wu, T.-T., Li, H., & Tu, Y.-K. (2021). Challenging mental illness stigma in healthcare professionals and students: a systematic review and network meta-analysis. *Psychology & Health*, 36(6), 669-684. PMid:33017193. <http://doi.org/10.1080/08870446.2020.1828413>.

- Loubat, M., Lobos, R., & Carrasco, N. (2017). Estigmatización de la persona con esquizofrenia y consecuencias para el proceso de rehabilitación: un estudio en profesionales de la salud mental. *Límite. Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología*, 12(39), 15-25.
- MacLeod, M., & van der Veen, J. (2020). Scaffolding interdisciplinary project-based learning: a case study. *European Journal of Engineering Education*, 45(3), 363-377. <http://doi.org/10.1080/03043797.2019.1646210>.
- Mascayano, F., Lips, W., Mena, C., & Manchego, C. (2015). Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones. *Salud Mental*, 38(1), 53-58. <http://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.007>.
- Masedo, A., Grandón, P., Saldivia, S., Vielma, A., Castro-Alzate, E., Bustos, C., Romero-López-Alberca, C., Pena-Andreu, J. M., Xavier, M., & Moreno-Küstner, B. (2021). Un estudio multicéntrico sobre el estigma hacia las personas con enfermedad mental en estudiantes de ciencias de la salud. *BMC Medical Education*, 21(1), 324. PMid:34092225. <http://doi.org/10.1186/s12909-021-02695-8>.
- Michaels, P., López, M., Rüsch, N., & Corrigan, P. W. (2017). Constructs and concepts comprising the stigma of mental illness. *Psychology. Social Education*, 4(2), 183-194.
- Moraleda, A., Galán-Casado, D., & Cangas, A. (2023). Las intervenciones socioeducativas en estudiantes de magisterio para reducir el estigma en la salud mental. *Psicología dell'Educazione*, 29(1), 101-107. <http://doi.org/10.5093/psed2023a4>.
- Morales, M. J., Cárdenas, M. P., Reyes, J., & Méndez, Y. (2022). Aprendizaje basado en proyectos como tendencia de enseñanza en la Educación Superior. *Universidad y Sociedad*, 14(Supl. 1), 53-58.
- Mora-Ríos, J., Natera, G., Ortega-Ortega, M., & Bautista-Aguilar, N. (2013). Estigma público y enfermedad mental: Una aproximación desde la teoría de las representaciones sociales. In F. Flores (Ed.), *Representaciones sociales y contextos de investigación con perspectiva de género* (pp. 45-80). Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Narváez, S., & Itovich, F. (2024). Cambiar estigma por estima. Percepciones de estudiantes universitarios de Terapia Ocupacional hacia el estigma en Salud Mental. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 10(1), 19-28.
- Okuda Benavides, M., & Gómez-Restrepo, C., & (2005). Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(1), 118-124. Recuperado el 24 de marzo de 2025, de <https://www.redalyc.org/pdf/806/80628403009.pdf>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>.
- Ozamiz-Etxebarria, N., Ruiz de Azúa, S., Picaza, M., & Cornelius-White, J. (2022). Reducción del estigma hacia el trastorno mental en estudiantes de educación social a través de estudios de casos y aprendizaje basado en problemas. *Psicología Conductual*, 30(2), 465-481. <http://doi.org/10.51668/bp.8322208s>.
- Pursehouse, L. (2023). Health-care undergraduate student's attitudes towards mental illness following anti-stigma education: a critical review of the literature. *The Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, 18(2), 111-122. <http://doi.org/10.1108/JMHTEP-09-2021-0112>.
- Querido, A., Tomás, C., & Carvalho, D. (2016). O Estigma face à doença mental nos estudantes de saúde. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (Esp 3), 67-72. <http://doi.org/10.19131/rpesm.0120>.
- Rodríguez-Rivas, M., Cangas, A., & Fuentes-Olavarria, D. (2021). Controlled study of the impact of a virtual program to reduce stigma among university students toward people with mental disorders. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 632252. PMid:33633613. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.632252>.
- Rodríguez-Sandoval, E., Vargas-Solano, É., & Luna-Cortés, J. (2010). Evaluación de la estrategia "aprendizaje basado en proyectos". *Educación y Educadores*, 13(1), 13-25.
- Saavedra, J., & Murvartian, L. (2021). Estigma público en salud mental en la universidad. *Universitas Psychologica*, 20, 1-15. <http://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy20.epsm>.

- Simó, S. (2016). El aprendizaje servicio frente al estigma social que rodea la enfermedad mental. *Opción*, 32(12), 686-700.
- Valderrama Núñez, C. M., Avendaño Cartes, J. E., Puntareli Vicencio, B. S., Zolezzi Gorziglia, R. P., & Quilabrán Meneses, M. V. (2024). Aportes y desafíos de la enseñanza de pares en estudiantes de terapia ocupacional cuando realizan un proyecto de intervención socioeducativa. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 32, e3735. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO287637353>.
- Valderrama, C. (2020). Alcances y desafíos de la Educación en Derechos Humanos en la formación de terapeutas ocupacionales, a partir de la percepción de los estudiantes. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(1), 26-49. <http://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1828>.
- Valderrama-Núñez, C., & Zolezzi-Gorziglia, R. (2021). Intersectorialidad y reducción del estigma en salud mental: la necesidad de avanzar hacia una descolonización de la institucionalidad, desde una perspectiva intercultural. *Saúde e Sociedade*, 30(4), 1-14. <http://doi.org/10.1590/s0104-12902021200973>.
- Van Liew, J. R., Jie, C., Tucker, J. R., & Streyffeler, L. (2023). Reducing stigma and increasing competence working with mental illness: adaptation of a contact-based program for osteopathic medical students to a virtual, active learning format. *Medical Education Online*, 28(1), 2151069. PMid:36420940. <http://doi.org/10.1080/10872981.2022.2151069>.

### Contribución de los autores

Cristian Mauricio Valderrama Nuñez participó en la concepción, análisis e interpretación de los datos, redacción y revisión crítica del artículo y en la aprobación de la versión para publicarse. Jenny Elizabeth Avendaño Cartes y Bianca Puntareli Vicencio contribuyeron en la interpretación de los datos, revisión crítica del artículo y en la aprobación de la versión para publicarse.

### Disponibilidad de los datos

Los datos que respaldan los resultados de este estudio están disponibles a través del autor de correspondencia, previa solicitud razonable.

### Fuente de Financiamiento

Esta investigación fue financiada por la dirección de docencia de la vicerrectoría académica de la Universidad Andrés Bello, Chile.

### Autora para la correspondencia

Cristian Mauricio Valderrama Nuñez  
e-mail: cristianvalderramanu@santotomas.cl

### Editora de sección

Profª. Drª. Daniela Edelvis Testa