

Ana Romero¹, Raquel López-Carrilero^{1,2,3}, Ana Barajas⁴, Esther Lorente-Rovira^{2,5}, Eva Grasa^{2,7}, Esther Pousa^{2,8}, María Luisa Barrigón⁹, Alfonso Gutiérrez¹⁰, Fermín González-Higueras¹¹, Isabel Ruiz-Delgado¹², Jordi Cid¹³, Spanish Metacognition Group, Susana Ochoa^{1,2}

PSSJD¹; Investigación Biomédica en Red de Salud Mental, CIBERSAM²; Institut de Recerca Sant Joan de Déu³; Centre d'Higiene Mental Les Corts; Departament de Psicologia Clínica i de la Salut, Facultat de Psicologia, UAB⁴; Psychiatry Service, Hospital Clínic Universitario de Valencia⁵; Department of Psychiatry, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Institut d'Investigació Biomèdica-Sant Pau (IIB-Sant Pau), UAB⁷; Salut Mental Parc Taulí⁸; Department of Psychiatry, IIS-Jimenez Diaz Foundation; Autònoma University, Madrid⁹; Institut Pere Mata, Reus¹⁰; Comunitat Terapèutica Jaén Servicio Andaluz de Salud¹¹; Unidad Salud Mental Comunitaria Málaga Norte, UGC Salud Mental Carlos Haya, Servicio Andaluz de Málaga¹²; Mental Health & Addiction Research Group, IIdiBGi, Institut d'Assistència Sanitària, Girona¹³

Introducción

LeBel (2008) sugiere que el **estigma percibido** incluye lo que un individuo piensa sobre lo que la mayoría de la gente cree acerca de un grupo estigmatizado en general y la visión que tiene la sociedad de un individuo en concreto al percibirlo como miembro de un grupo estigmatizado. Esta percepción puede tener una repercusión negativa en su funcionamiento, pero es posible que se pueda modificar mediante **tratamiento psicológico**.

Objetivos

Evaluar si hay cambios en el **estigma autopercebido** y el **autoestigma**, tras la intervención a través del **Entrenamiento Metacognitivo (EMC)** en pacientes con un primer episodio psicótico en comparación con un grupo control, en la post-terapia y en el seguimiento a 6 meses.

Metodología

Ensayo clínico aleatorizado de comparación de **dos grupos**: Grupo control (tratamiento habitual) y grupo de intervención (EMC individual).

La muestra está compuesta por personas con un primer episodio psicótico de menos de 5 años de duración, con síntomas positivos (>3 en delirios, grandiosidad o suspicacia de la PANSS) y edad comprendida entre 18 y 45 años. Los criterios de exclusión son: pacientes con TCE, demencia o discapacidad intelectual (CI<70).

Inicialmente la muestra era de 25 pacientes en el **grupo control (GC)** y 29 **grupo de intervención (GI)**, post-intervención 16 GC/18 GI y en el seguimiento a 6 meses 14 GC/15 GI.

Se utilizó la escala de Link (2002) (Martínez-Zambrano et al., 2016) para evaluar el **autoestigma social** en las tres evaluaciones. La escala cuenta con dos subescalas: **Estigma autopercebido** y **autoestigma**.

En el grupo de intervención se aplicó el **EMC de Moritz y Woodward** (2007), en formato individualizado. Está compuesto por **8 módulos** y tiene como objetivo aumentar la conciencia del paciente sobre los sesgos cognitivos y reflexionar sobre ellos de una forma crítica.

Se aplicó la prueba de Wilcoxon para medidas repetidas (pruebas no paramétricas). Los datos se analizaron con el paquete estadístico SPSS24.

Conclusiones

En aquellos pacientes que recibieron el EMC, hubo una disminución en el **estigma autopercebido** en el **seguimiento** a los **6 meses** posteriores a la intervención, permitiendo una mayor integración de los conceptos trabajados en comparación al momento inmediato post-intervención. Es probable que la aplicación de esta intervención en el **formato grupal** contribuya a la potenciación de los resultados. Así, se puede concluir que las **intervenciones que incorporan la metacognición** son útiles para trabajar el **estigma autopercebido**.

Referencias

- LeBel, T. (2008). Perceptions of and responses to stigma. *Sociology Compass*, 2, 409-432.
 Martínez-Zambrano, Francisco et al., (2016). Spanish version of the Link's Perceived Devaluation and Discrimination scale. *Psicothema*. 28. 201-206. 10.7334/psicothema2015.89.
 Moritz, S. y Woodward, T. S. (2007). Metacognitive training for schizophrenia patients (MTC): A pilot study on feasibility, treatment adherence, and subjective efficacy. *German Journal of Psychiatry*, 10, 69-78.

Resultados

No se encontraron diferencias significativas entre el momento basal y la post-terapia, en estigma autopercebido (Tabla 1) ni autoestigma (Tabla 2), en los dos grupos (GC y GI). Se encontraron **diferencias significativas** entre basal y el **seguimiento** a los **6 meses** en el grupo EMC ($p=0,019$) en el **estigma autopercebido** (tabla 1), pero no se encontraron en el GC.

Tabla 1. Comparación de medias en estigma autopercebido

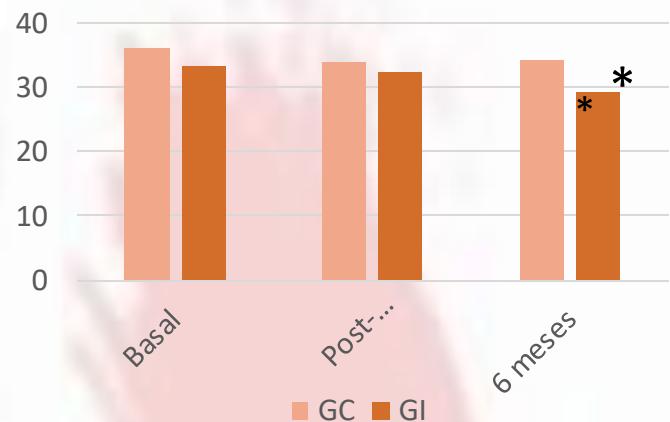


Tabla 2. Comparación de medias en autoestigma



* $p<0.05$