



**Universidad**  
Zaragoza

## **Trabajo Fin de Grado**

**Título:**

**Revisión sobre el Estigma en Salud Mental y Enfermería**  
**Review about mental health stigma and nursing.**

**Autor:**

**Laura García López**

**Director:**

**María Marzo Moles**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Año 2023**

## **Índice**

1. Resumen/Abstract	pág. 2
2. Introducción	págs. 3-5
3. Objetivos	pág. 5
4. Metodología	págs. 5-7
5. Resultados	págs. 8-15
6. Discusión	págs. 16-19
7. Conclusiones	págs. 19-20
8. Bibliografía	págs. 21-23
9. Anexos	págs. 24-29

## **Glosario**

SM: Salud Mental

TMG: Trastorno Mental Grave

AP: Atención Primaria

## **1.-Resumen/Abstract**

Mediante esta revisión bibliográfica se trata de destacar la existencia de una gran prevalencia de enfermedades de Salud Mental en la población a nivel global, siendo responsable de un gran deterioro de la calidad de vida de estos pacientes, lo que revela la presencia de un problema generalizado que podría ser evitable.

En concreto, las actitudes negativas, prejuicios y estigma que rodean a la Salud Mental, que entre otros dificultan el acceso a ayuda profesional y obstaculizan su recuperación.

Entre los diferentes tipos de estigma cabría destacar el relacionado con los profesionales de salud, siendo de gran importancia su investigación y desarrollo de métodos estandarizados, de los cuales aún carecemos, para reducir el estigma en este grupo.

Así, Enfermería representa un papel esencial, no sólo en cuanto al seguimiento del tratamiento y los cuidados ejercidos sobre estos pacientes sino también como puerta a la promoción de actitudes positivas, empatía y educación en pacientes, familiares, etc. sobre Salud Mental.

This bibliographic review is aimed to highlight the existence of the big global prevalence of mental health illnesses, being responsible for a great damage in the quality of life of these patients, which is shown to be preventable.

Specifically, the negative attitudes, prejudices and stigma that surrounds mental health, that among others hinder the access to professional help and obstruct their recovery.

Among the different kinds of stigma is necessary to emphasise the stigma in healthcare professionals, being of great importance the investigation and development of standardised methods, given the actual lack of, in order to reduce stigma in these professionals.

Thus, Nursing represents an essential role, not only monitoring these patients' treatments and their care but also as the gateway to the promotion of positive attitudes, empathy and education of patients, relatives, etc. about Mental Health.

*Palabras clave: estigma, salud mental, enfermería, profesionales sanitarios,*

## **1. Introducción**

“La Salud Mental es una parte integral de nuestra salud general, de nuestro bienestar y de nuestros derechos básicos.”<sup>1</sup>

Según datos publicados por la OMS 450 millones de personas alrededor del mundo sufren de algún tipo de trastorno de salud mental <sup>2</sup>, siendo un problema altamente prevalente a nivel global, ya que aproximadamente 1 de cada 8 personas en el mundo padece alguna enfermedad mental presentando diferencias según edad y género y siendo los más comunes los trastornos de ansiedad y los trastornos depresivos.

Entre los perjuicios asociados se encuentran: representar la principal causa de discapacidad, siendo causantes de 1 de cada 4 de las discapacidades a nivel global; presentar una menor esperanza de vida siendo entre 10 y 20 años menor que la población general, la mayoría de las veces por causas o enfermedades físicas prevenibles y representando, además, una de las principales causas de mortalidad en jóvenes, puesto que según datos del 2019 una de cada 100 muertes fue debida a suicidio, siendo 1 muerte por cada 20 intentos.<sup>1-3</sup>

Esto demuestra que existe un problema generalizado en los sistemas sanitarios puesto que se prioriza el estudio, inversión de tiempo y dinero en otras condiciones de salud físicas por encima de las psicológicas. Lo cual dificulta enormemente el acceso a servicios o ayuda relacionada con la salud mental. Demasiadas personas conviven con problemas de salud mental y no están recibiendo los cuidados que merecen y necesitan.<sup>1</sup>

La palabra estigma tiene origen en la antigua Grecia cuyo significado era “una marca realizada en la piel por un hierro caliente que genera una marca o señal en el cuerpo”.<sup>4</sup>

En 1963 Erving Goffman describe en su libro “Estigma: La identidad deteriorada” como el estigma afecta a cada individuo generando sentimientos de culpa, inferioridad, humillación, rechazo social, etc. Definiendo estigma como “un atributo profundamente desacreditador” y como “una situación del individuo inhabilitado para la plena adaptación social”.<sup>5</sup>

En la actualidad, el estigma se define como un fenómeno complejo relacionado con diversos temas como son el conocimiento, la actitud, los estereotipos, los

prejuicios, discriminación, distanciamiento o aislamiento social; en general como definir la imagen de una persona con características indeseadas que indican culpabilidad, defectos o desventajas.<sup>6</sup>

La agenda de la ONU para el 2030 define como una necesidad el trabajar para reducir la estigmatización de la salud mental y lograr ofrecer ayuda psiquiátrica a toda la población.<sup>3</sup>

La estigmatización de las personas con trastornos mentales es un problema altamente generalizado en la sociedad y en los sistemas sanitarios globales. Existe una inequidad en el acceso a los servicios sanitarios psiquiátricos siendo las personas más pobres y desfavorecidas aquellas que encuentran un acceso más difícil, así como una menor probabilidad de recibir la ayuda adecuada.<sup>1</sup>

El estigma genera expectativas y percepciones sobre los pacientes de salud mental como individuos peligrosos, responsables y/o de su propia enfermedad lo que a su vez genera conductas discriminatorias, segregativas, coercitivas, de evitamiento y hostilidad.

La OMS apunta la gravedad de las consecuencias del estigma en estos pacientes tales como exclusión social, aislamiento, difícil acceso a servicios sanitarios, trabajo y educación, dañando las relaciones familiares y sociales e incluso violando sus derechos humanos. Diversos estudios muestran que junto a la problemática del estigma social, estas personas también pueden sufrir estigma por parte de los profesionales sanitarios<sup>6</sup>, constituyendo una barrera sociocultural al acceso de servicios de Salud Mental. Los pacientes manifiestan vergüenza, señalamiento, evitar reconocer la enfermedad y evitar buscar ayuda profesional.<sup>3</sup>

Se puede describir el impacto del estigma como un problemas de tres capas:

El estigma social, público o estructural, que los pacientes reciben de las actitudes y percepciones negativas de la población en general, varía también según la cultura. Lo cual causa conductas de exclusión y miedo, entre otras.

Este tipo de estigma también se reflejaría en ocasiones en los profesionales de salud.

El estigma internalizado o autoinfligido, cuando los pacientes de salud mental internalizan el estigma social que reciben, el cual dificulta el tratamiento y afecta a la confianza y la autoestima.

El estigma asociativo o estigma que reciben los profesionales de la salud mental, que no solo afectaría a la calidad de cuidados y al tratamiento de los pacientes sino también supondría una carga emocional extra en dichos profesionales y un deterioro de su calidad de vida. <sup>4-7</sup>

El estigma de los profesionales hacia los pacientes de salud mental es un problema prevalente, reflejo del estigma y prejuicios de la sociedad en la que viven. <sup>4</sup>

No puede conseguirse un estado de salud pleno sin una buena salud mental, por ello es necesaria una concienciación sobre la importancia de la salud mental en los sistemas de salud y un refuerzo de las necesidades que genera en pacientes y profesionales. <sup>8</sup> El sector sanitario puede contribuir en gran medida al cambio sobre las percepciones negativas y estigma mediante medidas de promoción de la salud. facilitando la colaboración y comunicación así como educando mientras prestan ejemplo. <sup>1</sup>

## **2. Objetivos**

*Objetivo General:* Valorar cómo afecta el estigma hacia la salud mental a la calidad de vida de los pacientes.

*Objetivos Específicos:*

- Examinar los métodos utilizados para reducir el estigma en profesionales de salud y cómo afecta a los profesionales de salud.
- Describir el papel de enfermería en relación al estigma de la salud mental.

## **3. Metodología**

*-Diseño:* se trata de una revisión sistemática sobre el estigma en relación con los profesionales de salud, en concreto cómo afecta a los cuidados de enfermería y a aquellos profesionales que trabajan en salud mental.

*-Pregunta PICO:* ¿Cómo reducir el estigma en salud mental en pacientes y profesionales y cómo mejorar los cuidados?

P (población estudiada): Adultos con enfermedades o trastornos de salud mental y profesionales.

I (intervención realizada): valorar el impacto que sufren los pacientes de salud mental por las actitudes negativas o estigmatizantes de los profesionales

C (comparación): con pacientes tratados por profesionales, que no padecen trastornos o enfermedades de salud mental.

O (outcome o desenlace): consecuencias de las actitudes estigmatizantes.

*-Estrategia de búsqueda:* se condujo una búsqueda sistemática en las bases de datos: PsicoDoc, Medline y ScienceDirect: mediante el uso de términos booleanos (AND, OR, NOT) se buscaron los términos "stigma", "mental health", "nurs\*".

*-Criterios de inclusión y exclusión:* utilizados en la selección de artículos para aportar la información más relevante sobre adultos que presentan algún tipo de enfermedad o trastorno mental y han sufrido estigmatización o profesionales de la salud que han recibido o sufrido estigma al trabajar con salud mental, cómo afecta a su calidad de vida y qué medidas se podrían usar para reducir este estigma.

*Criterios de inclusión:*

-Artículos publicados entre el 2018 y el 2023.

-En población adulta (18 años o más), debido a que presentan características generales sobre el tema, mientras que otros grupos de edad presentaban otros factores no extrapolables a otros grupos generacionales.

-Publicaciones en los idiomas español o inglés.

-Publicaciones que fueran: guías, guías prácticas, revisiones y/o revisiones sistemáticas.

*Criterios de exclusión:*

-Artículos publicados antes del 2018.

-En población que no fuera adultos (menores de 18 años).

-Idiomas que no fueran español o inglés.

-Si se trataba de estigma no relacionado con salud mental (de forma directa) pero sí relacionado con: covid-19, abuso de sustancias (drogas o alcohol), VIH, cuestiones de género o sexualidad.

Se encontraron un total de 123 artículos, para su selección se realizaron dos cribados.

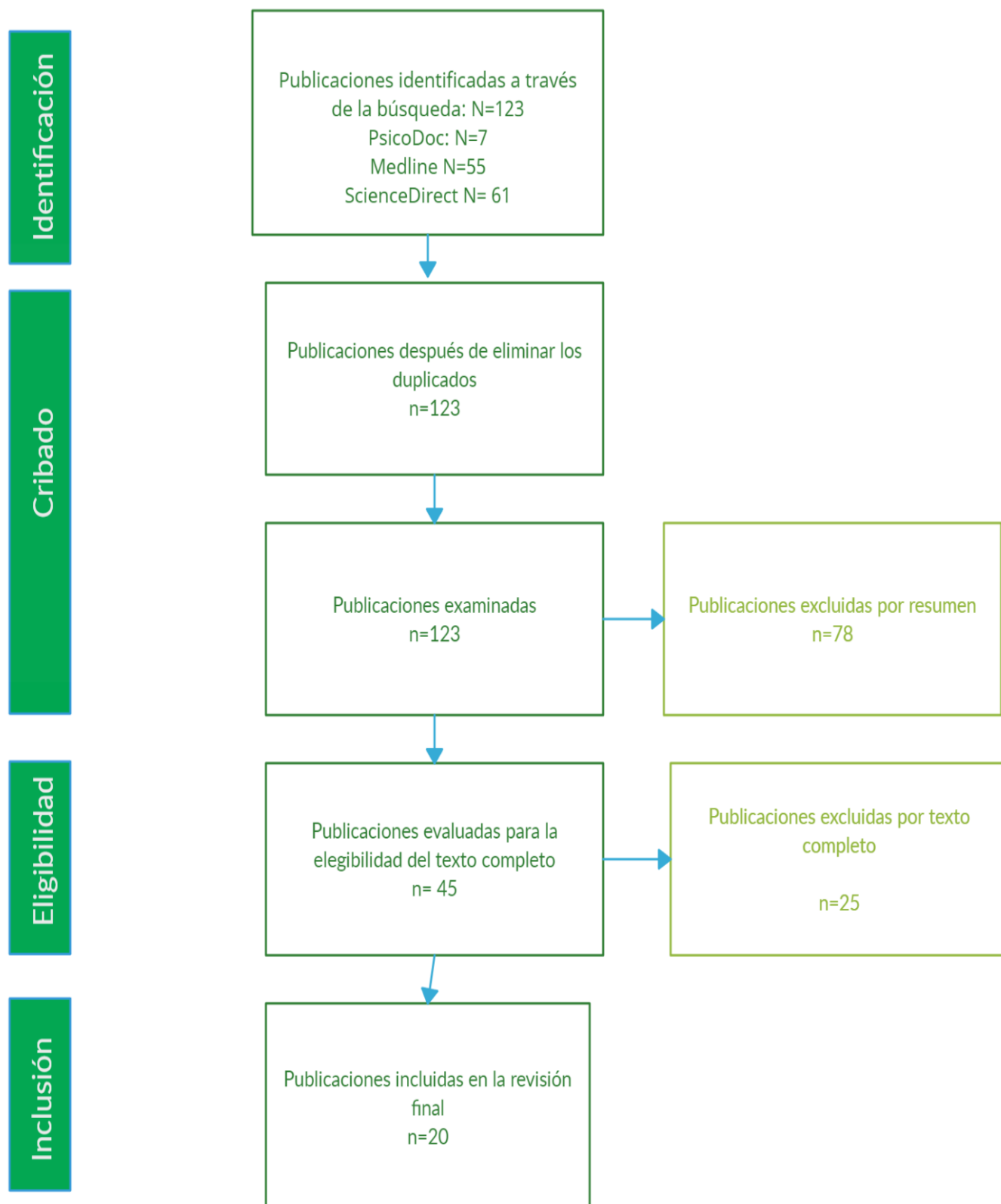
El primer cribado eliminó aquellos artículos que tras revisar su resumen se consideraron no relacionados o poco relevantes al tema y objetivos.

En el segundo cribado se eliminó aquellos artículos que tras ser revisados por completo se encontraron poco relevantes.

Como resultado se obtuvieron 20 artículos que proporcionaban información relevante, cuyo análisis se detalla a continuación.

*(Consultar anexos, contiene cuadro comparación de artículos)*

*Diagrama de flujo sobre la elección de artículos*





#### **4. Resultados**

Tras revisar los 20 artículos seleccionados se encontró diversos puntos de estudio destacables, entre ellos las enfermedades a las que hacen referencia, los instrumentos asimismo como las medidas usados y/o revisados para la reducción del estigma, así como los resultados que obtuvieron que resultaron relevantes para los objetivos de esta revisión bibliográfica.

A continuación se muestran en formato de tablas comparativas.

##### **Información obtenida en Wulandari I.A.P., et al. (2)**

<i>Tamaño de la muestra</i>	12 participantes masculinos entre 28 y 51 años de edad
<i>Patología</i>	Pacientes de SM que han experimentado "pasung"
<i>Cuestionario/Medidas/Instrumentos</i>	Entrevistas
<i>Resultados relevantes</i>	El estigma social afecta gravemente a estos pacientes sintiendo su vida muy limitada y causando grave detrimento a su calidad de vida y recuperación.

##### **Información obtenida en Sastre-Rus M. et al (4)**

<i>Tamaño de la muestra</i>	25 estudios
<i>Patología</i>	Enfermedades de SM
<i>Cuestionario/Medidas/Instrumentos</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Attribution Questionnaire (AQ) y sus variedades: presenta frases que representan estereotipos y prejuicios contra personas con enfermedades mentales midiendo el grado en el que las personas que lo responden están de acuerdo con estas afirmaciones mediante el relato de la historia de un adulto con esquizofrenia. Validez deficiente.</li> <li>-Actitudes hacia la salud mental: actitudes hacia enfermedades mentales entre estudiantes de medicina. Validez deficiente.</li> <li>-Actitudes comunitarias hacia personas con enfermedades mentales: valoración de las actitudes de salud mental entre el público general y profesionales de la salud. Validez buena.</li> <li>-Clinician Associative Stigma Scale: valora las experiencias de estigma asociativo en profesionales de la salud que trabajan con pacientes con TMG. Validez débil.</li> <li>-Measure of managerial stigma towards employee depression: valora el estigma gerencial hacia empleados con depresión. Validez inadecuada.</li> <li>-Mental health provider self- assessment of stigma scale: instrumento destinado a medir los niveles de estigma basado en los proveedores para</li> </ul>

	<p>abordar el sesgo de deseabilidad social basado en la experiencia vivida de clientes de servicios de salud mental y sus familiares. Validez buena</p> <p>-Mental health provider stigma inventory: valora el estigma en servicios proveedor/cliente basados en actitudes, comportamientos, etc (estigma asociativo). Validez moderada.</p> <p>-Mental health professional secondary stigma scale (MHPSSS): valoración del estigma secundario asociado a individuos estigmatizados como profesionales de SM (relacionado entre otros con el burnout de este tipo de profesionales). Validez deficiente.</p> <p>-Mental illness Attitudes Scale (MIAS): valora actitudes del personal de hospitales psiquiátricos hacia pacientes con enfermedades mentales. Validez deficiente</p> <p>-Mental illness clinicians' attitudes (MICA): mide las actitudes de los profesionales de la salud hacia pacientes con enfermedades mentales, presenta diferentes versiones. Validez moderada.</p> <p>-Mental illness Stigma Scale for mental health professionals: valora actitudes y comportamientos estigmatizantes de los profesionales hacia personas con enfermedades mentales. Validez deficiente.</p> <p>-The opening minds scale for health care providers: valora otras dimensiones del estigma como son reacciones emocionales falta de empatía o compasión hacia personas con enfermedades mentales. Presenta buena calidad metodológica.</p> <p>-Questionnaire measuring stigma in adults with attention deficit hyperactivity disorder: valora creencias y mide estigmatización de este desorden. Validez buena.</p> <p>-Scale on stigma related to mental health problems for health professionals: mide estigma asociado a enfermedades mentales entre los profesionales de salud. Validez moderada.</p> <p>-Stigma Scale: mide estigma en enfermeras que trabajan en SM. Validez deficiente.</p>
<i>Resultados relevantes</i>	<p>Se necesita mejorar la valoración sobre el estigma, lo que justifica un mayor esfuerzo en su investigación ya que el estigma en SM es a veces más perjudicial que la propia enfermedad mental, resaltando la importancia de mejorar los conocimientos y habilidades así como de reducir el estigma en profesionales de la salud.</p>

### **Información obtenida de Moraes Moro L. et al. (6)**

<i>Tamaño de la muestra</i>	289 profesionales de AP
<i>Patología</i>	Enfermedades de SM.
<i>Cuestionario/Medidas/Instrumentos</i>	-Cuestionario de Conocimientos sobre Salud Mental (MAKS-BR): cuestionario de 12 ítems de los cuales 6 tratan sobre estigma en SM.

	<p>-Cuestionario de Asignación (AQ-26B): cuestionario que trata de valorar las actitudes y comportamientos de quién lo responde acerca de temas de SM, relatando la historia de un adulto con esquizofrenia.</p> <p>-Ítems de salud mental del Programa Nacional de Mejora del Acceso y la Calidad de la Atención Primaria (PMAQ-AB): cuestionario con ítems sobre los cuidados y acciones de SM en AP, sirve como indicador de evaluación del equipo sanitario.</p>
<i>Resultados relevantes</i>	<p>Se muestra correlación entre un mayor conocimiento de SM y una menor puntuación de estigma atribuido, población más mayor presenta mayor probabilidad de tener actitudes estigmatizantes. Se necesita realizar más estudios para proponer mejoras en cuanto al acceso a la salud y los cuidados.</p>

### **Información obtenida de Lindgren B.M. et al (7)**

<i>Tamaño de la muestra</i>	15 artículos revisados
<i>Patología</i>	Pacientes adultos con problemas de SM que han experimentado aislamiento
<i>Cuestionario/Medidas/Instrumentos</i>	No refiere
<i>Resultados relevantes</i>	El método de aislamiento de pacientes en unidades de SM por motivos de seguridad, en ocasiones oculta conductas estigmatizantes no justificadas que dificultan el desarrollo de una buena relación terapéutica y así como de los cuidados, es necesario trabajar en el estigma en sanitarios para proporcionar unos cuidados adecuados.

### **Información obtenida de Ferris-Day P. et al (8)**

<i>Tamaño de la muestra</i>	32 artículos revisados
<i>Patología</i>	Enfermedades de SM en pacientes de áreas rurales
<i>Cuestionario/Medidas/Instrumentos</i>	No refiere
<i>Resultados relevantes</i>	La búsqueda de ayuda como problema de salud, presentó dos vertientes: la localización de los servicios y el estigma. En cuanto al estigma, destaca las diferencias en cuanto al acceso a ayuda en dependencia del género del paciente, siendo una barrera mayor en hombres. Necesidad de mejorar el acceso a los cuidados relacionado con la localización y edad también. Destaca el papel de la comunidad en el acceso a los servicios de SM.

**Información obtenida de Fontão M.C. et al (9)**

<i>Tamaño de la muestra</i>	16 artículos revisados
<i>Patología</i>	Pacientes que han intentado suicidarse.
<i>Cuestionario/Medidas/ Instrumentos</i>	No refiere.
<i>Resultados relevantes</i>	Destaca la importancia de trabajar en aspectos relacionados con el estigma en los profesionales de enfermería y los cuidados de pacientes que han intentado suicidarse.

**Información obtenida en Raj. C.T. (10)**

<i>Tamaño de la muestra</i>	15 estudios revisados
<i>Patología</i>	Enfermedades de SM
<i>Cuestionario/Medidas/ Instrumentos</i>	-Intervenciones basadas en el contacto con pacientes de SM. -Intervenciones educativas -Intervenciones basadas en videos documentales sobre pacientes de SM. -Prácticas asistenciales psiquiátricas.
<i>Resultados relevantes</i>	La necesidad de instalar intervenciones antiestigma en profesionales y estudiantes para mejorar los conocimientos y cuidados, así como la necesidad de investigar más para desarrollar un método estandarizado.

**Información obtenida en Sun F.K. et al. (11)**

<i>Tamaño de la muestra</i>	22 estudiantes de enfermería, cada estudiante cuidó entre 1-4 pacientes con riesgo de suicidio al menos durante 5 días.
<i>Patología</i>	Pacientes en riesgo de suicidio.
<i>Cuestionario/Medidas/ Instrumentos</i>	Elaboración de una guía sobre el cuidado de enfermería de pacientes en riesgo de suicidio
<i>Resultados relevantes</i>	Muestra la importancia de la elaboración de la guía tras entrevistar a los estudiantes que participaron en el estudio, encontrando como principal razón por la que los pacientes intentaron suicidarse la incapacidad que sintieron para continuar sufriendo. Tras esta experiencia los estudiantes desarrollaron compasión y empatía al conocer la situación de los pacientes, así como reconocieron la importancia de aprender cómo lidiar con su sufrimiento con el objetivo de mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

**Información obtenida en Arroyo González A. (12)**

<i>Tamaño de la muestra</i>	37 profesionales de salud en AP
<i>Patología</i>	TMG
<i>Cuestionario/Medidas/ Instrumentos</i>	Entrevista y encuesta
<i>Resultados relevantes</i>	Profesionales de AP consideran que no pueden atender a pacientes con TMG, presentan visiones negativas sobre el cuidado de estos pacientes, consideran que no tienen la formación o conocimientos adecuados para tratar a estos pacientes.

**Información obtenida en Pretorius C. et al. (13)**

<i>Tamaño de la muestra</i>	28 estudios
<i>Patología</i>	Jóvenes de hasta 25 años con algún tipo de enfermedad o trastorno mental
<i>Cuestionario/Medidas/ Instrumentos</i>	The Help seeking model: usado para entender conductas tradicionales de búsqueda de ayuda, así como su extensión hacia conductas online. Self determination theory: conjunto de teorías que pueden predecir el bienestar psicológico
<i>Resultados relevantes</i>	Comparativa de las ventajas y desventajas obtenidas mediante ambas herramientas, dada la cada vez mayor relevancia de internet como parte de la vida diaria, se considera necesario valorar cómo los pacientes se pueden beneficiar de este recurso.

**Información obtenida en Moreno Küstner B. et al (14)**

<i>Tamaño de la muestra</i>	145 médicos y enfermeras de AP
<i>Patología</i>	Las más relevantes de SM
<i>Cuestionario/Medidas/ Instrumentos</i>	Cuestionario de Médicos de Atención Primaria y Salud Mental (MAPSAM-14)
<i>Resultados relevantes</i>	Una de las dimensiones del cuestionario evalúa la presencia de creencias erróneas y estigma de los profesionales hacia los pacientes con problemas de SM, siendo las otras dimensiones sobre relación y formación de SM, describe esta herramienta en sus primeras investigaciones como breve, válida, fiable y de gran utilidad.

**Información obtenida en Cárcamo Guzmán K. et. al (15)**

<i>Tamaño de la muestra</i>	16 pacientes mayores de 18 años
<i>Patología</i>	TMG
<i>Cuestionario/Medidas/ Instrumentos</i>	Entrevista semiestructurada (Flick, 2007)
<i>Resultados relevantes</i>	Los participantes relataron conductas desmoralizantes, indiferentes y que favorecían el estigma internalizado referentes al trato de los profesionales de salud.

**Información obtenida en Stuhmiller C. et al. (16)**

<i>Tamaño de la muestra</i>	85 estudiantes
<i>Patología</i>	Enfermedades de SM
<i>Cuestionario/Medidas/ Instrumentos</i>	-Mental health nursing clinical confidence scale (MHNCCS) -Opinions about mental illness scale (OMI): herramienta usada para determinar cambios específicos de actitudes relacionadas con la exposición a personas con enfermedades mentales, incluyendo 5 factores: autoritarismo, benevolencia, ideología de la higiene mental, restrictividad social y etiología interpersonal.
<i>Resultados relevantes</i>	Diferentes lugares de prácticas asistenciales impactan de diferente manera en los estudiantes de enfermería, es necesaria más investigación referente a las experiencias relacionadas con la SM y cómo reducir el estigma en estudiantes, además de trabajar en relación a las herramientas que los estudiantes pueden adquirir en cada lugar de prácticas asistenciales y el efecto que ejercen sus tutores en ellos, con el fin de reducir el estigma y conseguir unos mejores cuidados.

**Información obtenida en Hwang B. et al.(17)**

<i>Tamaño de la muestra</i>	59 estudiantes de enfermería
<i>Patología</i>	Enfermedades de SM
<i>Cuestionario/Medidas/ Instrumentos</i>	Uso de diarios reflexivos de los estudiantes de enfermería durante las estancias clínicas
<i>Resultados relevantes</i>	A destacar entre los diarios, la importancia de establecer límites paciente-profesional, aprender la diferencia entre empatía (objetiva) y la simpatía (subjetiva), ser conscientes de los propios límites en cuanto a conocimientos o habilidades en cuanto a SM, así como disminuir sus niveles de prejuicios y estigma hacia estos pacientes. Mediante este método se podría contribuir a mejorar las actitudes de los estudiantes de enfermería respecto a los

	problemas de SM y sus pacientes, y al derribar barreras favorecer el aprendizaje y la adquisición de habilidades para que consigan lograr unos cuidados eficientes.
--	---

### Información obtenida en Øgård-Repål A et al. (18)

<i>Tamaño de la muestra</i>	6 artículos revisados
<i>Patología</i>	Enfermedades de SM
<i>Cuestionario/Medidas/Instrumentos</i>	Uso de pacientes estandarizados con estudiantes de enfermería.
<i>Resultados relevantes</i>	Mejora de la comunicación, desarrollo de la empatía, aumento de la confianza en sí mismos, reducción del miedo y la ansiedad y preparación para la práctica de cuidados.

### Información obtenida en Al-Maraira O.A. (19)

<i>Tamaño de la muestra</i>	42 estudiantes de enfermería
<i>Patología</i>	Enfermedades de SM
<i>Cuestionario/Medidas/Instrumentos</i>	Cuestionario tras un curso que incluía 3h/semana de teoría y 8h/semana de práctica clínica psiquiátrica, evaluado mediante Beliefs toward Mental Illness Scale (BMIS) que mide las creencias favorables y desfavorables sobre la SM en personas de diferentes culturas, consiste en 21 ítems que se puntúan del 1 al 6 (en desacuerdo a totalmente de acuerdo) y que reúne 3 subescalas sobre las falta de habilidades sociales e interpersonales, peligrosidad e incurabilidad en relación a las enfermedades de SM.
<i>Resultados relevantes</i>	Este curso ayudó al desarrollo de creencias positivas sobre la SM en los estudiantes.

### Información obtenida en Manfrinato Cunha I. et al (20)

<i>Tamaño de la muestra</i>	338 participantes adultos
<i>Patología</i>	Pacientes en riesgo de suicidio.
<i>Cuestionario/Medidas/Instrumentos</i>	Ninguno relevante
<i>Resultados relevantes</i>	El papel de enfermería resulta clave en pacientes en riesgo de suicidio para proporcionar unos cuidados de calidad y realizar intervenciones que reduzcan el estigma y mejoren los conocimientos sobre SM

**Información obtenida en Fonseca Sousa P. et al. (21)**

<i>Tamaño de la muestra</i>	150 participantes: profesionales de la salud, estudiantes universitarios de ciencias de la salud y estudiantes de bachillerato.
<i>Patología</i>	Problemas de SM
<i>Cuestionario/Medidas/ Instrumentos</i>	Técnica de Asociación Libre de Palabras (TALP)
<i>Resultados relevantes</i>	Todavía prevalecen las percepciones negativas que refuerzan la exclusión social y el estigma social relacionado con las personas con enfermedades mentales.

**Información obtenida en Patterson C. et al. (22)**

<i>Tamaño de la muestra</i>	50 participantes, estudiante de enfermería
<i>Patología</i>	Enfermedades de SM
<i>Cuestionario/Medidas/ Instrumentos</i>	The preplacement survey de Hayman-White y Happell: que consta de 24 frases cuya respuesta varía de 1 a 7 entre "Muy en desacuerdo" y "Muy de acuerdo", cuyo objetivo es evaluar el impacto de las medidas educacionales y clínicas implementadas en cuanto a preferencias y actitudes de estudiantes de enfermería.
<i>Resultados relevantes</i>	Se encontraron diferencias marcadas, grandes mejoras en actitud y percepciones de los estudiantes situados en lugares no-tradicionales frente a los estudiantes situados en lugares tradicionales. Aunque no encontraron gran diferencia en cuanto a la elección de dedicarse a la SM en el futuro, destacan la necesidad de investigar sobre el impacto que tiene los lugares de las prácticas asistenciales en los estudiantes de enfermería en la modificación de percepciones así como en la adquisición de herramientas.

**Información obtenida en Karanikola M. et al. (23)**

<i>Tamaño de la muestra</i>	56 enfermeras con al menos 2 años de experiencia
<i>Patología</i>	Estigma asociativo en enfermería de SM.
<i>Cuestionario/Medidas/ Instrumentos</i>	Entrevistas
<i>Resultados relevantes</i>	Deterioro de la propia visión como profesional, mayor peso en los cuidados y el desarrollo terapéutico al ser el origen de la promoción de la salud y tratar de educar a pacientes y familiares rompiendo las barreras creadas por el estigma



## 5. Discusión

Tras revisar los artículos seleccionados en la búsqueda se puede extraer la siguiente información en relación a la calidad de vida de los pacientes que sufren estigma, a los profesionales de salud que pueden presentar actitudes estigmatizantes hacia estos pacientes y cómo reducirlo, además de la importancia que tiene enfermería para la reducción del estigma en salud mental.

*Wulandari I.A.P., et al. (2)* refleja que las consecuencias del estigma social pueden ser ciertamente graves en algunas culturas, como es la restricción física y el aislamiento social de los pacientes de SM por parte de sus familiares (denominado 'pasung' en Indonesia) causados por miedo, vergüenza y creencias sobrenaturales. Siendo así clave el papel de enfermería en la reducción del estigma manifestado por familiares, favoreciendo la aceptación social de pacientes, y su recuperación así como mejorando su calidad de vida.

Por otro lado, *Sastre-Rus M. et al (4)*, destaca cómo en ocasiones, las consecuencias del estigma son peores incluso que la propia enfermedad mental siendo necesario el estudio y desarrollo de instrumentos que sirvan como estándar para la reducción del estigma dada la importancia que éste tiene en la vida de pacientes, familiares y profesionales. Dado que, tras la revisión de algunas de las herramientas disponibles, considera que ninguna alcanza plenamente el objetivo.

*Moraes Moro L. et al. (6)* también describe las consecuencias de la estigmatización (exclusión social, asilamiento, restricciones en el acceso a servicios de salud y educación, daños en las relaciones familiares, violación de los derechos humanos, etc.) poniendo de relieve la presencia generalizada de estigma en los profesionales de salud y la necesidad de investigar en métodos para reducirla, ya que existe una importante correlación entre mayor nivel de conocimientos sobre sm y un menor estigma. Destacando la importancia de realizar prácticas asistenciales en servicios de SM.

De esta forma, *Lindgren B.M. et al (7)*, estudia las percepciones de los pacientes que han sido sometidos a aislamiento en unidades psiquiátricas asociándolo con visiones estigmatizantes de algunos profesionales sobre la SM que a su vez favorece el aumento del estigma internalizado de estos pacientes, dificultando la relación terapéutica y los cuidados, siendo necesario desarrollar intervenciones que reduzcan el estigma en estos profesionales, que también se ven afectados por el estigma social con el que conviven.

En relación con las barreras de acceso a la SM *Ferris-Day P. et al (8)* describe como la localización, el género y la edad afectan al estigma, pudiendo ser evitable si el paciente cuenta con una comunidad que actúe como red de apoyo que favorezca su recuperación y mejore su calidad de vida, siendo un punto clave el desarrollo de intervenciones que actúen sobre esta comunidad con el objetivo de reducir el estigma que puedan manifestar.

Por otra parte, *Fontão M.C. et al (9)* describe la importancia de los cuidados de enfermería en pacientes en riesgo de suicidio, para lo cual sería necesario intervenir mejorando los conocimientos, actitudes y creencias sobre SM en los profesionales, a fin de proporcionarles herramientas que disminuyan el estigma, favoreciendo los cuidados realizados al paciente, así como la comunicación y confianza establecidos en una buena relación terapéutica. Dando como resultado una mejora de la calidad de vida no solo del paciente sino también de los profesionales de enfermería.

*Raj. C.T. (10)* investiga sobre cómo reducir este estigma en los profesionales y los estudiantes mediante la formación y el contacto con pacientes de SM, compartiendo estos sus experiencias favoreciendo el desarrollo de conocimientos y empatía en los profesionales. Aunque indica que ciertos estudios podrían expresar cierta preocupación por que este método promueva que los profesionales vean a la enfermedad pero no a la persona.

También destaca la necesidad de guías de actuación, sobre todo para estudiantes de enfermería, *Sun F.K. et al. (11)* describe concretamente la necesidad en situaciones de cuidado de pacientes con riesgo de suicidio. Esto genera en los estudiantes situaciones de estrés y ansiedad debido a la falta de conocimientos, herramientas y unas percepciones negativas erróneas sobre la SM. Estas guías serían además de gran importancia, ya que estudios sugieren que con los cuidados adecuados se disminuiría el riesgo de suicidio en pacientes con depresión.

*Arroyo González A. (12)* desarrolla que estas actitudes estigmatizantes se deben a falta de conocimientos y herramientas por parte de los profesionales de la salud, lo que genera escasas expectativas sobre su recuperación o cuidado, siendo los propios profesionales los que perciben estas carencias y la necesidad de desarrollar intervenciones con el objetivo de mejorar los cuidados.

En relación con la búsqueda de ayuda por parte de los pacientes, *Pretorius C. et al. (13)* investiga sobre el uso de internet en pacientes más jóvenes: las ventajas (anonimato, acceso a mayor información, contacto con personas en situaciones

similares que crea un efecto de comunidad, fácil acceso) y los inconvenientes (incertidumbre sobre la veracidad de la información, acceso a contenido que puede ser perjudicial para el paciente), así como preocupaciones que preocupan en la búsqueda online y offline de información como puede ser la estigmatización o problemas de privacidad y de qué forma estos recursos pueden ayudar a estos pacientes a buscar ayuda profesional.

Los profesionales de AP cobran especial importancia en materia de SM ya que, como refleja *Moreno Küstner B. et al (14)*, representan la entrada a la búsqueda de ayuda profesional siendo claves también en el diagnóstico y tratamiento de estos pacientes, para lo cual es necesario mejorar los conocimientos de estos profesionales, sus percepciones sobre SM y su acceso a herramientas que puedan favorecer los cuidados proporcionados a estos pacientes.

Por ello, el buen trato, la reducción del estigma y de las conductas discriminatorias por parte de los profesionales de salud influyen tanto en los cuidados, recuperación y calidad de vida. Como indica *Cárcamo Guzmán K. et. al (15)*, para lograr esto sería importante trabajar en establecer un vínculo positivo entre pacientes y profesionales, libres de la estigmatización por parte de los profesionales.

Así, *Stuhlmiller C. et al. (16)* describe la prevalencia de estas conductas estigmatizantes en estudiantes de enfermería e investiga sobre cómo la exposición a pacientes de SM en centros comunitarios con un tutor que no transmita este tipo de percepciones pueden favorecer la adquisición de conocimientos y herramientas, empatía y confianza en sí mismos, necesarios para poder realizar unos buenos cuidados y ayudar a los pacientes a mejorar su calidad de vida.

*Hwang B. et al.(17)* también estudia métodos para reducir el estigma en estudiantes de enfermería. En su caso, mediante diarios reflexivos en los que los estudiantes pueden procesar sus propias emociones y miedos, cómo sus percepciones y actitudes se tornan positivas al trabajar en la comunicación con los pacientes de SM, conocer sus experiencias, síntomas, comportamientos; aprendiendo a manejar los cuidados de estos pacientes con confianza y conocimientos. Aunque indica que es necesario investigar más sobre este método y otros para reducir el estigma y desarrollar estrategias de actuación estandarizadas.

*Øgård-Repål A et al. (18)* desarrolla también el uso de pacientes estandarizados de SM como forma de educación de los estudiantes, a fin de disminuir el estigma y los prejuicios que puedan presentar sobre la SM.

*Al-Maraira O.A. (19)* también destaca la importancia de reducir el estigma y favorecer la aparición de actitudes positivas hacia la SM de los estudiantes de la salud, determinando que la educación y el contacto con pacientes de SM mediante las estancias clínicas en unidades psiquiátricas son clave en el entrenamiento de enfermería, creándose ambientes y comportamientos alentadores que mejoran los cuidados y la recuperación de los pacientes.

Así, enfermería tendría un papel clave en relación a la SM, *Manfrinato Cunha I. et al (20)* destaca su papel en la promoción de la salud, la eliminación de barreras de acceso debidas al estigma, así como una disminución del riesgo de suicidio en pacientes. Para lo cual es necesario trabajar en las percepciones o conductas negativas de enfermería, logrando ver al paciente de forma integral y mejorando la calidad de los cuidados.

Como indica *Fonseca Sousa P. et al. (21)* en su artículo, esto podría lograrse mediante la mejora de los conocimientos y contacto de los profesionales con temas y pacientes de SM, mejorando no solo el estigma social sino también el profesional. *Patterson C. et al. (22)* estudia cómo podría lograrse esto comparando las experiencias y percepciones de enfermeras situadas en diferentes tipos de lugares asistenciales: tradicionales y no tradicionales. Poniendo cómo ejemplo la mejora de las percepciones de las enfermeras en lugares no convencionales como campamentos de recuperación de SM, en los cuales conocieron los puntos de vista de diferentes pacientes, así como sus experiencias vitales, lo que hizo que su empatía mejorara.

Además, como indica *Karanikola M. et al. (23)* en su artículo, el estigma sobre la SM no solo afecta a los pacientes sino que también afecta a las enfermeras de SM de forma personal y profesional. Sometidos a estrés, llegando a desarrollar agotamiento emocional, despersonalización, ansiedad e incluso depresión. Así, también se pone de manifiesto la importancia de desarrollar intervenciones para reducir el estigma en estos profesionales y aliviar la carga que esto supone.

## **6. Conclusiones**

1.- El estigma en Salud Mental supone una gran barrera para la búsqueda de ayuda, dificulta la adherencia terapéutica, aumentando la morbimortalidad y las discapacidades entre los pacientes que sufren de algún trastorno o enfermedad de Salud Mental.

Genera también sentimientos de miedo, vergüenza, aislamiento, ansiedad, humillación, etc.; resultando más perjudicial para la salud de estos pacientes que la propia enfermedad.

Además, cuando los pacientes perciben que el estigma proviene de profesionales sanitarios puede producir también desconfianza, falta de comunicación o de búsqueda de ayuda especializada, perjudica no sólo al diagnóstico, tratamiento y cuidados del propio problema de salud mental sino también a cualquier problema de causa física, afectando además a la autoestima de los pacientes pudiendo llegar a reflejarse como un autoestigma.

2.- El estigma es un problema que afecta a la sociedad en general y puede afectar a todos aquellos que son parte de ella, su reducción a nivel social es posible pero para ello el primer paso es reducirlo en los profesionales sanitarios. En esto Enfermería puede jugar un importante papel, no sólo mediante la *docencia* a sus propios profesionales con el objetivo de mejorar los cuidados proporcionados, sino también a los propios pacientes y familiares.

Se necesitan *más estudios* para desarrollar unas estrategias con el objetivo de reducir el estigma en Salud Mental, desde los estudiantes hasta los profesionales sanitarios, con unas pautas de educación y mejora de cualidades enfocados a tratar con pacientes de Salud Mental.

El desarrollo de una serie de *intervenciones estandarizadas* cuyo objetivo sea el de reducir el estigma primero en profesionales y luego en pacientes y familiares se torna clave. Así como el desarrollo de guías prácticas sobre Salud Mental que favorezcan el desarrollo de los conocimientos, habilidades y herramientas en estudiantes y profesionales.

3.- Se puede concluir que la formación en Salud Mental en Enfermería es esencial para reducir el estigma, así como promover estancias clínicas en estudiantes que los pongan en contacto con este tipo de pacientes.

El rol de Enfermería es el de *cuidar y acompañar* a los pacientes, queda demostrado que el estigma en profesionales es prevalente, pero también muestra que Enfermería tiene un rol más activo y abierto, siendo la empatía hacia los pacientes una de sus bases no debería resultar complejo, con la correcta guía y educación, conocer la perspectiva de estos pacientes y eliminar el estigma de los cuidados de Enfermería.

## **7. Bibliografía**

1. Freeman, M. (2022). The World Mental Health Report: transforming mental health for all. *World Psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 21(3), 391–392. <https://doi.org/10.1002/wps.21018>
2. Wulandari IAP, Daulima NHC, Wardani IY. The fight against stigma in the recovery process of post-pasung mentally ill patients. *Enferm Clin [Internet]*. 2019;29:295–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.037>
3. Jassir Acosta, M. P., Cárdenas Charry, M. P., Uribe Restrepo, J. M., Cepeda, M., Cubillos, L., Bartels, S. M., Castro, S., Marsch, L., & Gómez-Restrepo, C. (2021). Caracterización del estigma percibido hacia la salud mental en la implementación de un modelo de servicios integrados en atención primaria en Colombia. Un análisis cualitativo. *Revista Colombiana de Psiquiatria*, 50 Suppl 1, 95–105. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.11.017>
4. Sastre-Rus M, García-Lorenzo A, Lluch-Canut MT, Tomás-Sábado J, Zabaleta-Del-Olmo E. Instruments to assess mental health-related stigma among health professionals and students in health sciences: A systematic psychometric review. *J Adv Nurs*. 2019;75(9):1838–53.
5. Cátedra Contra el Estigma - UCM. (2018, November 22). Cátedra contra el estigma. <https://www.contraelestigma.com/>
6. Moraes Moro L. Mental Health Stigma Associated Among Professionals of Primary Health Care. *Paidéia*. 2022;32:1–9. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3214>
7. Lindgren BM, Ringnér A, Molin J, Graneheim UH. Patients' experiences of isolation in psychiatric inpatient care: Insights from a meta-ethnographic study. *Int J Ment Health Nurs*. 2019;28(1):7–21.
8. Ferris-Day P, Hoare K, Wilson RL, Minton C, Donaldson A. An integrated review of the barriers and facilitators for accessing and engaging with mental health in a rural setting. *Int J Ment Health Nurs*. 2021;30(6):1525–38.
9. Fontão MC, Rodrigues J, Lino MM, Lino MM. Cuidado de enfermagem em urgência/emergência às pessoas que tentam suicídio. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Ment Álcool e Drog. Edição em Port*. 2020;16(4):122–32.
10. Raj CT. The effectiveness of mental health disorder stigma-reducing interventions in the healthcare setting: An integrative review. *Arch Psychiatr*

- Nurs [Internet]. 2022;39(May 2021):73–83. Available from:  
<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.03.005>
11. Sun FK, Long A, Chiang CY, Chou MH. A theory to guide nursing students caring for patients with suicidal tendencies on psychiatric clinical practicum. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2019;38(July):157–63. Available from:  
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.07.001>
  12. Arroyo González A. SALUD FÍSICA DE LA PERSONA CON TRASTORNO MENTAL GRAVE: SENSIBILIZACIÓN A LOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA. *Inf Psiquiátricas*. 2018;231:67–83.
  13. Pretorius C, Chambers D, Coyle D. Young people's online help-seeking and mental health difficulties: Systematic narrative review. *J Med Internet Res*. 2019;21(11).
  14. Moreno Küstner B, Bordallo Aragón A, Sepúlveda Muñoz J. Estudio psicométrico de un cuestionario sobre las actitudes de los médicos de atención primaria hacia la salud mental: Cuestionario MAPSAM-14. *An Psicol*. 2018;34(2):251–7.
  15. Cárcamo K, Cofré I, Flores G, Lagos D, Oñate N, Grandón P. Atención en salud mental de las personas con diagnóstico psiquiátrico grave y su recuperación. *Psicoperspectivas Individuo y Soc*. 2019;18(2).
  16. Stuhlmeier C, Tolchard B. Understanding the impact of mental health placements on student nurses' attitudes towards mental illness. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2019;34(June 2018):25–30. Available from:  
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.06.004>
  17. Hwang B, Choi H, Kim S, Kim S, Ko H, Kim J. Facilitating student learning with critical reflective journaling in psychiatric mental health nursing clinical education: A qualitative study. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2018;69(July):159–64. Available from:  
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.07.015>
  18. Øgård-Repål A, De Presno ÅK, Fossum M. Simulation with standardized patients to prepare undergraduate nursing students for mental health clinical practice: An integrative literature review. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2018;66(December 2017):149–57. Available from:  
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.04.018>
  19. Al-Maraira OA. The impact of psychiatric education and clinical practice on students' beliefs toward people with mental illnesses. *Arch Psychiatr Nurs*

- [Internet]. 2022;40(June 2021):56–9. Available from:  
<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.05.001>
20. Manfrinato Cunha I, Corrêa Matias Pereira C, Guidorizzi Zanetti AC, Graziani Giacchero Vedana Vedana K. Inspiration project: Motivation, experiences, messages of support, overcoming and prevention of suicidal behavior. *Arch Psychiatr Nurs*. 2021;35(3):329–33.
  21. Fonseca Sousa P, Carneiro Maciel S, Tenório Medeiros K. Psychosocial x biomedical paradigm: Where is the social representation anchored in psychic suffering? *Trends Psychol*. 2018;26(2):897–909.
  22. Patterson C, Perlman D, Taylor EK, Moxham L, Brighton R, Rath J. Mental health nursing placement: A comparative study of non-traditional and traditional placement. *Nurse Educ Pract [Internet]*. 2018;33(April 2017):4–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.08.010>
  23. Karanikola M, Kaikoushi K, Doulougieri K, Koutrouba A, Papathanassoglou EDE. Perceptions of professional role in community mental health nurses: The interplay of power relations between nurses and mentally ill individuals. *Arch Psychiatr Nurs [Internet]*. 2018;32(5):677–87. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2018.03.007>



## 8. Anexos

Tablas: Artículos escogidos y sus principales características

Database	Título	Autor	País	Año	Objetivo	Resultados relevantes
Psicodoc	Estudio psicométrico de un cuestionario sobre las actitudes de los médicos de atención primaria hacia la salud mental: Cuestionario MAPSAM-14	Moreno Küstner, B et al.	España	2018	Análisis de opiniones y percepciones sobre SM de médicos de AP mediante cuestionarios	<i>Uso de un cuestionario para medir la percepción en profesionales sanitarios de AP respecto a la SM: relación con la SM comunitaria, estigma y formación sanitaria de SM</i>
Psicodoc	Mental Health Stigma Associated Among Professionals of Primary Health Care	Moraes Moro, L.; Bones Rocha, K.;	Brasil	2022	Analizar el estigma de los profesionales de AP hacia pacientes de SM y asociación con variables demográficas, de contacto y participación en acciones de SM mediante diferentes cuestionarios	<i>Analiza la asociación entre estigma hacia las personas con trastornos de SM de los profesionales de AP en relación con diversas variables, desde cultura, contacto y participación en procesos de SM para lo cual se usa un cuestionario relacionado con los conocimientos de SM relacionados con el estigma</i>
Psicodoc	Salud física de la persona con Trastorno Mental Grave: sensibilización a los profesionales de AP	Arroyo González, A.	España	2018	Recoger opinión y actitudes de profesionales de salud de AP hacia pacientes con TMG y sensibilizar sobre salud física y estigma en SM	<i>Relación entre el estigma en los profesionales de salud y los pacientes con TMG y cómo esto afecta de forma importante a la atención que se les presta, se manifiesta con miedo, inseguridad, escasas expectativas en cuanto a qué atención les pueden proporcionar, así como percepción de desconocimiento de SM que afecta al abordaje de estos pacientes y al descuido de sus necesidades básicas.</i>
Psicodoc	Nursing care in Urgency/Urgency/ Emergency to people who attempt suicide	Fontão, M. C.	Brasil	2020	Caracterizar los cuidados de enfermería en emergencias de pacientes con intento de suicidio	<i>El estigma y los prejuicios afectan gravemente al desconocimiento e impotencia de enfermería al tratar a pacientes con sufrimiento mental, enfermería tiene un importante papel en SM y en concreto con pacientes que han presentado intentos de suicidio pues sus correctos cuidados disminuyen el riesgo de recurrencia</i>

Psicodoc	Atención en salud mental de las personas con diagnóstico psiquiátrico grave y su recuperación	Cárcamo Guzmán, K. et al.	Chile	2019	Analizar la percepción sobre la atención en SM: el trato, estigma y cómo afecta a su recuperación, en pacientes con TMG	<i>Formas en las cuales se puede manifestar los prejuicios y estigma de SM en profesionales sanitarios y cómo su reducción o eliminación tiene un efecto positivo en la recuperación de dichos pacientes</i>
Psicodoc	Psychosocial X Biomedical Paradigm: Where is the Social Representation Anchored in Psychic Suffering?	Fonseca Sousa, P. et al.	Brasil	2018	Determinar la representación social de SM en profesionales de SM y estudiantes universitarios de áreas de salud, relacionado con el paradigma de la atención a la SM	<i>Demuestra la asociación entre el sufrimiento psíquico que experimentan pacientes con trastornos de SM debido a actitudes estigmatizantes causadas por desconocimiento y falta de contacto con personas con enfermedades de SM, el cual cobra mayor importancia en el contexto de cuidados de salud ya que el acercamiento a este tipo de pacientes está teñido muchas veces con prejuicios que refuerzan la exclusión y estigma social</i>
Medline	Instruments to assess mental health-related stigma among health professionals and students in health sciences: A systematic psychometric review	Sastre Rus, M. et al.	España	2018	Evaluar las propiedades psicométricas de los instrumentos de medida de valoración del estigma relacionado con SM entre los profesionales de salud y estudiantes de este campo	<i>Estudio que destaca la importancia del estigma en salud mental, la relación del estigma que los profesionales de la salud mental tienen con sus pacientes así como el que reciben dichos profesionales de la sociedad por asociación. Evalúa diversos instrumentos y escalas relacionadas con el estigma en salud mental y en concreto con el estigma asociativo.</i>
Medline	An integrated review of the barriers and facilitators for accessing and engaging with mental health in a rural setting	Ferris-Day, P. et al.	Australia	2021	Identificar la literatura relevante relacionada con el acceso a ayuda en SM en comunidades rurales y determinar las experiencias de adultos que acceden a servicios de SM en ambientes rurales	<i>Describe el desafío que es tratar a pacientes de SM en zonas rurales, describe cómo varía el estigma percibido y el acceso a servicios sanitarios de SM en dependencia del género, edad, lugar de residencia. Indica cómo las campañas de concienciación sobre SM y estigma podrían favorecer la situación ya que en zonas rurales el principal soporte de estos pacientes es la comunidad.</i>

Medline	Young People's Online Help-Seeking and Mental Health Difficulties: Systematic Narrative Review	Pretorius, C. et al.	Irlanda	2019	Examinar las conductas de búsqueda online de ayuda relacionadas con SM en jóvenes, identificar beneficios y limitaciones	<i>Trata de investigar la búsqueda online de ayuda relativa a SM que muchos jóvenes usan, estudia las estrategias empleadas en la búsqueda, las experiencias de estas personas, así como los beneficios y limitaciones de este recurso.</i>
Medline	Patients' experiences of isolation in psychiatric inpatient care: Insights from a meta-ethnographic study	Lindgren, B.M. et al.	Suecia	2019	Arrojar luz sobre las experiencias de pacientes en aislamiento hospitalizadas en cuidados psiquiátricos	<i>Tipos de estigma y cómo afectan a los pacientes de SM, estudia qué puede hacer enfermería para explorar las perspectivas de estos pacientes y así mejorar los cuidados de este tipo de pacientes. Destaca como el estigma social se extiende afectando también a enfermería y a la forma en la que se cuida de estos pacientes y la importancia de desarrollar estrategias para disminuir el estigma y mejorar los cuidados.</i>
Science Direct	The effectiveness of mental health disorder stigma-reducing interventions in the healthcare setting: An integrative review	Raj, C. T. et al.	Estados Unidos	2022	Buscar respuestas sobre la efectividad de las intervenciones educativas en la reducción de actitudes estigmatizantes en profesionales de salud hacia pacientes que presentan trastornos de SM en centros hospitalarios	<i>Describe el estigma en SM, prejuicios causados en los pacientes, cómo es un problema prevalente en sanitarios, diferencias en el estigma en diferentes enfermedades mentales y cómo está influenciado culturalmente. Además, describe la importancia de desarrollar e implementar herramientas para reducir el estigma en SM, especialmente en sanitarios, enfermeras y estudiantes, describiendo sus posibles beneficios, así como diversos métodos para conseguirlo.</i>
Science Direct	Understanding the impact of mental health placements on student nurses' attitudes towards mental illness	Stuhlmiller, C.; Tolchard, B.	Estados Unidos Australia	2018	Estudiar las percepciones, opiniones y actitudes de estudiantes de enfermería sobre pacientes de SM en relación con el lugar de estancias clínicas	<i>Manifiesta cómo el estigma afecta a enfermería haciendo que el campo de SM sea menos escogido entre estudiantes y recién graduados. Describe tres facetas en el estigma en enfermería: autoritarismo, benevolencia y restricción social. Ofrece métodos mediante los cuales se podría reducir el estigma en estudiantes de enfermería.</i>

Science Direct	Mental health nursing placement: A comparative study of non-traditional and traditional placement	Patterson, C. et al.	Australia	2018	Investigar el impacto de la participación de estudiantes de enfermería en localizaciones de estancias clínicas no tradicionales, Campamento de recuperación, en comparación con localizaciones más tradicionales. Especial enfoque en actitudes hacia la enfermería de SM y preferencias de especialidad	<p><i>Destaca la problemática de estigma en enfermería y cómo afecta a los cuidados que se proporcionan a los pacientes de SM, así como a la propia profesión puesto que los profesionales y sus estudiantes son menos propensos a escoger el campo de SM como especialidad o área de trabajo.</i></p> <p><i>Compara la experiencia de estudiantes de enfermería en relación a sus percepciones, opiniones y estigma previos a estancias clínicas tradicionales y no tradicionales, siendo las no tradicionales campamentos de recuperación de SM en los cuales entran en contacto con estos pacientes, favoreciendo la empatía, comunicación y conocimiento de vivencias de los pacientes.</i></p>
Science Direct	Facilitating student learning with critical reflective journaling in psychiatric mental health nursing clinical education: A qualitative study	Hwang, B. et al.	Corea del Sur	2018	-Explorar tipo de situaciones sobre los que los estudiantes de enfermería reflexionaron durante sus estancias clínicas en SM -Valorar las evaluaciones de los estudiante sobre la elaboración de un diario crítico	<p><i>Estudia como el uso de diarios reflectivos es útil para comparar los sentimientos iniciales de miedo o aprensión relacionados con los prejuicios y estigma, el conocer y empatizar con el paciente. Así, su percepción va mejorando conforme aumenta su contacto y conocimiento de estos pacientes, reconociendo sus propias limitaciones iniciales y cómo esto les da seguridad y les ayuda a mejorar sus capacidades respecto a los cuidados en SM.</i></p>
Science Direct	Simulation with standardized patients to prepare undergraduate nursing students for mental health clinical practice: An integrative literature review	Øgård-Repål, A. et al.	Noruega	2018	Evaluar la evidencia disponible apoyando la eficacia de usar simulación con pacientes estandarizados como práctica para preparar a los estudiantes de enfermería durante las estancias clínicas en SM	<p><i>Los estudiantes de enfermería presentan percepciones negativas sobre la SM basadas en los prejuicios, estigma, miedo y falta de confianza. Estudia el método de simulación de pacientes estandarizados de SM con el objetivo de promover la reflexión y la conciencia de uno mismo, mejorar la confianza y desarrollar la empatía y conocimiento, para que sean capaces de proporcionar unos mejores cuidados a los pacientes de SM.</i></p>

Science Direct	The fight against stigma in the recovery process of <i>post-pasung</i> mentally ill patients	Wulandari, I. A. P. et al.	Indonesia	2019	Identificar la resistencia contra el estigma como parte del proceso de recuperación en pacientes de SM tras <i>pasung</i>	<i>Pasung es una práctica habitual en Indonesia que consiste en la restricción física de la persona con enfermedad mental, debido al estigma asociado se les considera personas peligrosas, además culturalmente se relaciona la enfermedad mental con un origen sobrenatural causando aislamiento social que solo empeora la situación de los pacientes. En esta situación el rol de enfermería es clave para educar en la comprensión de la SM mejorando el apoyo familiar y social.</i>
Science Direct	A theory to guide nursing students caring for patients with suicidal tendencies on psychiatric clinical practicum	Sun, F.K. et al.	Taiwan	2019	Desarrollar una guía para los estudiantes de enfermería cuando se encuentran al cuidado de pacientes con tendencias suicidas en las estancias clínicas de SM	<i>Destaca la importancia de enseñar a los estudiantes de enfermería sobre SM, mejorar sus percepciones y estigma, con el fin de crear una actitud abierta y positiva que genere relaciones terapéuticas de confianza especialmente en casos de pacientes con idealizaciones suicidas puesto que el rol de enfermería puede resultar clave en estas situaciones.</i>
Science Direct	The impact of psychiatric education and clinical practice on students' beliefs toward people with mental illnesses	Al-Maraira, O. A.	Arabia Saudí	2022	Evaluar las creencias de estudiantes hacia personas con enfermedades mentales y determinar el impacto de la educación psiquiátrica y la práctica clínica sobre sus creencias	<i>Los comportamientos y creencias de las enfermeras que tratan con pacientes de SM resulta esencial puesto que esto se refleja en los cuidados que dan a estos pacientes. Así resulta necesario reducir el estigma de SM en enfermeras y estudiantes, mediante la educación, el contacto personal o profesional y el entrenamiento.</i>
Science Direct	Inspiration project: Motivation, experiences, messages of support, overcoming and prevention of suicidal behavior	Manfrinato Cunha, I. et al.	Brasil	2021	Analizar las razones para vivir, experiencias de superación y mensajes de apoyo dirigidos a personas con conducta suicida	<i>Destaca el rol fundamental de la enfermería en la promoción de la SM, en la prevención de factores de riesgo, al ser uno de los primeros profesionales que entran en contacto con los pacientes en servicios o situaciones de urgencias en casos de autolesiones o intentos de suicidio. Siendo esencial que enfermería trabaje en disminuir el estigma y prejuicios que presentan hacia la SM y así educar a los pacientes y familiares para reducir el estigma, mejorando los cuidados y el ambiente de este tipos de pacientes.</i>

Science Direct	Perceptions of professional role in community mental health nurses: The interplay of power relations between nurses and mentally ill individuals	Karanikola , M. et al.	Chipre Países Bajos Grecia Canadá	2018	Investigar la experiencia vivida por los profesionales de Servicios de SM Comunitaria en Grecia y Chipre	<i>Las enfermeras que trabajan en SM son afectadas por el estigma asociado, aumentando el estrés, afectando a su estado general de salud, causando ansiedad, depresión, despersonalización, agotamiento emocional, etc. Siendo así necesario trabajar en campañas para reducir el estigma social entorno a la SM que tan detrimental resulta tanto para los pacientes como para los profesionales.</i>
----------------	--	------------------------	--	------	--	--