

Ariadna Campos Rodriguez

EL ESTIGMA Y CREENCIAS NEGATIVAS  
HACIA LOS ENFERMOS DE SALUD  
MENTAL POR PARTE DE ESTUDIANTES  
DE ENFERMERÍA. UNA REVISIÓN  
BIBLIOGRÁFICA.

---

**TRABAJO DE FIN DE GRADO**

Dirigido por Sra. Heidi Manuela Bartel Rodriguez

ENFERMERÍA



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

FACULTAD DE ENFERMERÍA  
TARRAGONA 2016

## Contenido

Introducción.....	3
Objetivos .....	7
Metodología.....	8
Resultados .....	10
Conclusión.....	23
Referencias bibliográficas .....	26
Anexos.....	29
Introducción, objetivos, metodología y cronograma del trabajo de investigación cuantitativa inicial ....	29
Introducción .....	29
Objetivos .....	31
Metodología.....	32
Escala <i>Community Attitudes towards Mental Illness</i> (CAMI). .....	34
Carta de permiso hacia la dirección de la Sede del Baix Penedés y dirección de Campus Catalunya de la Universidad Rovira i Virgili .....	47
Cronograma del trabajo de investigación cuantitativa.....	49
Tabla resumen de los artículos utilizados en la revisión bibliográfica .....	50
Cronograma trabajo de revisión bibliográfica.....	69
Normas de presentación de la revista.....	70

## Introducción

Desde el principio de los tiempos, las personas con enfermedades mentales han sido discriminadas, excluidas de la sociedad, señaladas con el dedo y juzgadas por desconocidos e incluso por sus propios familiares solo por tener un comportamiento diferente. Por tener “algo” que los hace diferentes al resto.

Los griegos fueron los que crearon el término *estigma*, aunque en aquél entonces hacía referencia a los signos corporales con los cuales se intentaba exhibir algo malo y habitual en el estatus moral de quien los presentaba. Estos signos podían ser cortes o quemaduras y daban a entender que era un traidor, un criminal o un esclavo.<sup>1</sup>

Ervin Goffman, se encarga de definir el estigma en su libro *Estigma: La identidad deteriorada*, como los atributos de un individuo que le generan deshonra y desvaloración social. Según él, los procesos de estigmatización salen de la discrepancia entre *la identidad social virtual* que son las características que debe tener una persona según las normas culturales y *la identidad social actual* que son las características que realmente tiene la persona.<sup>1,2</sup>

En el artículo *Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones*, nos presentan cuatro tipos de estigma.

Está el autoestigma o estigma internalizado. Considerado como el peor que hay, ya que sucede cuando es el propio enfermo el que interioriza todas las actitudes negativas que le han dicho. Se ha relacionado con creencias de desvaloración y discriminación.<sup>2</sup>

Luego encontramos el estigma en la familia, que son los tratos que reciben los familiares de una persona con trastornos mentales, por el simple hecho de estar relacionada con ella. En ciertos casos la familia también puede ser el foco de los prejuicios y discriminación.<sup>2</sup>

El estigma institucional es el que se viene por parte de las políticas tanto de instituciones públicas, como de instituciones privadas. Y por último, encontramos el estigma público, que es el más conocido. Se trata de los prejuicios y discriminación por parte de la comunidad hacia los enfermos de salud mental.<sup>2</sup>

La evolución de cómo a lo largo de los años ha ido cambiando el trato hacia las personas con trastornos mentales, ha sido bastante lento y puede considerarse que todavía le falta camino por recorrer.

La forma en la que se veía a los enfermos mentales, viene muy ligado a como se les trataba tanto social como legalmente desde el principio de lo que conocemos como sociedad. Desde hace muchos años, se ha considerado normal todo lo que la mayoría de la gente hacía y no se han tenido en cuenta las peculiaridades de los demás.

Para poder entender la evolución del trato a los enfermos de salud mental, hay que tener en cuenta que según en qué época estuvieran, las personas creían en unas cosas u otras y, según en lo que creyeran y en lo que les dijeran, actuaban de esa forma. Es importante recalcar que años atrás, la iglesia tenía mucho peso frente a la población y todo lo que ellos decían que era lo correcto se adulaba y lo que consideraban una abominación, se menospreciaba.

La gente se regía por lo que denominamos normalidad como promedio, lo que había en abundancia era lo que se consideraba normal y el resto que no seguía las mismas características era anormal. Eso se puede aplicar al trato de las personas con enfermedades de salud mental, al presentar ciertas características que no se encuentran presentes en todas las personas, la gente no los consideraba “personas normales” y las prefería apartar de ellos.

Desde el momento en el que se necesitaron de personas capacitadas de cuidar a los enfermos de salud mental, como al resto de enfermos cabe decir, se utilizaron los enfermeros. La forma de cuidar a este tipo de enfermos siempre ha sido de una forma muy autoritaria, haciéndoles ver y creer que eran seres inferiores.

Se han realizado diferentes estudios en los que el principal tema era el estigma de la sociedad frente a este tipo de pacientes, pero ha habido muy pocos relacionados con el estigma de las enfermeras en concreto.

Para que una persona sea capaz de entender y poder trabajar con los enfermos mentales, es necesario tener una relación entre la teoría y la práctica para que las futuras enfermeras sean capaces de aprender los aspectos de los encuentros, la solidaridad, el cuidado, la aceptación, la relación interpersonal, la introducción de la subjetividad entre la relación de la salud mental y la sociedad.<sup>3</sup>

Un contenido inapropiado enseñado en las aulas y prácticas teóricas en salud mental basadas en el modelo del psiquiatra contribuye en que las futuras enfermeras desarrollen una actitud ambivalente o negativa dirigida a las personas con problemas de salud mental.<sup>3</sup> Es muy importante el qué se enseña y cómo, ya que puede influir mucho en el punto de vista que una futura enfermera tenga.

Los estudios de investigación que se han llevado a cabo en el personal sanitario sobre el estigma hacia los enfermos mentales, han sido tanto de investigación cualitativa como de investigación cuantitativa. De los que se han llevado a cabo con una metodología cuantitativa, los podemos encontrar utilizando el *Cuestionario sobre actitudes hacia la enfermedad mental (AMI)*, así como el *Cuestionario Balon et al* y el *Cuestionario de las Actitudes de la comunidad frente a la Enfermedad Mental (CAMI)*, entre otros.

La duda que tenemos y que esperamos resolver, es si después de toda la formación que las enfermeras recibimos a lo largo de nuestra carrera, seguimos teniendo cierto estigma frente a cualquier persona que sufra algún trastorno mental. Nos queremos centrar en los estudiantes de enfermería, porque todavía no han tenido la oportunidad de enfrentarse por sí solos en las relaciones paciente – enfermera con una paciente de salud mental y nos parece interesante ver si lo enseñado, visto y vivido durante las prácticas clínicas ayuda a ser menos críticos con estos pacientes.

Se evidencia que España es un país en el que se realizan pocos estudios de investigación referentes a el tema del estigma social<sup>4</sup>, por esa razón nos interesó el llevarlo a cabo sobre este tema, además de que el estigma hacia las personas de salud mental es un problema que no debería estar presente, por lo menos, en los profesionales de la salud.

Cabe decir que en España, se han llevado a cabo dos estudios a nivel nacional, uno antes de que apareciera la crisis económica y otro en plena crisis.

El primer estudio, es el ESEMeD – España, que se llevó a cabo en 2006 y el objetivo que presentaba era presentar prevalencia – año y prevalencia – vida de los principales trastornos de ánimo, ansiedad y abuso de alcohol. La encuesta nacional la contestaron unas 5.473 personas.

Según este estudio, 1 de cada 5 personas presentará algún trastorno mental en algún momento de su vida y que los más frecuentes en aparecer son el episodio depresivo mayor, la fobia específica, la distimia y el abuso de alcohol.

En comparación con estudios del mismo tipo realizados en países occidentales, la prevalencia de los trastornos mentales es inferior aquí en España. Se llegó a hipotetizar de que en los países mediterráneos, la prevalencia era menor que en los países del norte de Europa, ya que en el estudio de ESEMeD – Italia, sale una prevalencia menor que los países del norte, tal y como ha pasado con este estudio.

Como grupos de riesgo a presentar mayor frecuencia de trastornos están las mujeres, las personas separadas y viudas y algunos grupos de edad. Los trastornos más comunes suelen ser la ansiedad y los trastornos depresivos, mientras que en los hombres el abuso de alcohol encabeza la lista.

También se encontró con que las personas de ciudad, tienen más posibilidades de sufrir algún trastorno depresivo.<sup>5</sup>

Estos datos, son los encontrados hace ya 10 años, pero en el estudio realizado en 2014, parece ser que se reafirmen lo dicho en el anterior estudio.

Hay una diferencia, y es que no se realiza ninguna encuesta nacional, sino que lo que se hace es presentar los datos disponibles sobre los diferentes aspectos relacionados con la crisis económica y la salud mental.

Durante el comienzo de la crisis económica, hubo un aumento significativo de los trastornos depresivos, al igual de que ha aparecido una mayor presencia de sintomatología ansiosa y depresiva en los desempleados.

Según la OMS, un millón de personas mueren a causa de suicidio cada año y que son las personas con trastornos afectivos, los que mayoritariamente acaban consumando el suicidio.

En España, se ha observado que ha habido un aumento a lo largo de los años de este tipo de trastornos, aunque no se ha visto reflejado en la tasa de suicidios, pero sí en el aumento significativo de consumo de ansiolíticos y antidepresivos durante la crisis económica.<sup>6</sup>

En un primer momento, este trabajo se enfocó como una investigación cuantitativa, en la que se les pasó el *Cuestionario CAMI* a los alumnos de primero y cuarto curso de enfermería de la Universidad Rovira i Virgili (Tarragona), concretamente las Sede del Baix Penedés i el Campus Catalunya. En la fase de recogida de datos, nos dimos cuenta que la participación de la población de estudio fue muy escasa, por lo que si seguíamos con este enfoque, los resultados obtenidos no tendrían validez por la muestra tan pequeña que habíamos obtenido.

Al final, optamos por cambiar la metodología y llevarla a una revisión bibliográfica, puesto como hemos apuntado anteriormente, es un tema poco tratado en nuestro país y lo poco que se haya encontrado nos será de ayuda para poder realizar, en un futuro, la investigación que habíamos tenido en mente desde un principio.

## **Objetivos**

### **Objetivo general:**

- Conocer el estigma hacia los enfermos mentales por parte de los estudiantes de enfermería mediante una revisión bibliográfica.
- Averiguar si mediante más formación de salud mental, los futuros enfermeros/as y los que se encuentran en activo, han logrado reducir el estigma hacia este grupo de enfermos.

### **Objetivos específicos:**

- Conocer el estigma hacia los enfermos mentales por parte de estudiantes de cualquier otra rama de la salud que nos ayude a averiguar si el estigma está presente en todos los estudiantes que pueden llegar a trabajar con enfermos mentales.
- Encontrar epidemiología de los trastornos mentales en España en los últimos años.
- Comparar las opiniones y creencias sobre los enfermos mentales por parte de los estudiantes de enfermería con el resto de ramas de la salud para averiguar qué grupo de profesionales de salud puede llegar a ser más estigmatizador.
- Obtener, mediante la búsqueda bibliográfica, las opiniones de docentes frente a la educación en salud mental hacia los estudiantes de enfermería.

## Metodología

La metodología utilizada para la búsqueda de información es la revisión bibliográfica. Hemos tenido que establecer una serie de criterios a la hora de clasificar lo encontrado entre válido o no válido para incluirlo en el trabajo.

Basándonos en el objetivo de nuestro trabajo, hemos establecido los criterios de inclusión y los criterios de exclusión siguientes.

### ⇒ **Criterios de inclusión:**

- Que el material utilizado trate directamente acerca del tema del estigma hacia enfermos mentales o la enfermedad mental en general por parte de estudiantes de enfermería.
- También incluiríamos cualquier material encontrado que hable sobre el estigma hacia la enfermedad mental en general por parte de otro tipo de profesional sanitario u otros estudiantes universitarios de carreras de tipo sanitario.
- Material que trate el tema del estigma en los estudiantes de enfermería o en enfermeras de forma indirecta.

### ⇒ **Criterios de exclusión:**

- Cualquier material encontrado que no hable del estigma hacia los enfermos mentales o enfermedad mental en general por parte de estudiantes de enfermería, enfermeras u otro personal sanitario.
- Que los documentos encontrados sean anteriores al año 2006.
- Que los documentos se encuentren disponibles en español o inglés.

Hemos tenido ciertas **limitaciones** a la hora de realizar la búsqueda de la información, ya que se han encontrado una pequeña cantidad de documentos que cumplían los criterios de inclusión, en una lengua que no era ni español ni inglés, que son las lenguas seleccionadas como principales en el material que se incluya en el trabajo. Al no encontrarlos disponibles en las lenguas dichas anteriormente, esos documentos no se han podido utilizar, ya que cumplían los criterios de exclusión.

Hemos tenido que decidir cuáles iban a ser las **palabras claves** que utilizaríamos en todas las bases de datos para la búsqueda. Las palabras clave las hemos separado según el idioma en el que hemos buscado, y son las siguientes:

ESPAÑOL	INGLÉS
Estigma	Stigma
Salud Mental	Mental Health
Opinión	Opinion
Estudiantes de enfermería	Nursing students
Enfermería	Nursing
Percepciones	Perceptions
Enfermera	Nurse

Para la búsqueda de documentos en todas las bases de datos hemos realizado todas las combinaciones posibles de las palabras clave, para así poder abarcar una búsqueda más amplia. Las combinaciones en todo momento, han sido *unidas* por el operador booleano “AND”. Las **bases de datos** utilizadas han sido:

- ⇒ Cuiden
- ⇒ Scielo
- ⇒ PubMed
- ⇒ Hemeroteca Cantárida

Una gran mayoría de los artículos encontrados que cumplen los criterios de inclusión, se encontraban disponibles en varias de las bases de datos.

Una vez realizada la búsqueda, hemos seleccionado cualquier tipo de documento como **fuentes de información**, ya sean documentos primarios o secundarios<sup>1</sup>

Las **estrategias de búsqueda** que hemos llevado a cabo ha sido que en todas las bases de datos, estableciéramos un intervalo de años en los que debían encontrarse los documentos. Debían estar publicados o realizados como muy antiguos en el año 2006. Escogimos un período de 10 años, porque al tratarse de un tema poco trabajado, escaseaban estudios que tratan sobre el tema que queremos estudiar.

Los **períodos de búsqueda** han sido entre Noviembre de 2015 y Febrero de 2016.

## Resultados

Para la realización de la búsqueda bibliográfica, en cada base de datos que se buscó con las palabras claves expuestas anteriormente, se encontraron una gran cantidad de artículos que las contenían.

De los artículos encontrados, se hizo una lectura de los resúmenes para así, escoger los que cumplían los criterios de inclusión para la realización del presente estudio. El intervalo de tiempo en el que se realizó la búsqueda fue entre Noviembre de 2015 y Febrero de 2016.

A continuación expondremos el total de artículos encontrados en cada base de datos y, los artículos que realmente hemos seleccionado después de la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión:

	<b>CUIDEN</b>	<b>HEMEROTECA CARTÁRIDA</b>	<b>PUBMED</b>	<b>SCIELO</b>
Artículos totales encontrados	738	2	964	18
Artículos seleccionados	12	2	14	7
Artículos definitivos	8	2	11	5

Este estudio empezó siendo una investigación cuantitativa, por lo que durante la búsqueda bibliográfica, se seleccionaron artículos que validaban al español escalas para medir el estigma social hacia los enfermos mentales que podríamos utilizar para el estudio. Dichos artículos, una vez la metodología pasó a ser de revisión bibliográfica, no nos eran de mucha ayuda, por lo que los desechamos.

Los demás artículos que una vez hecha la selección, desechamos de la lista de definitivos, fue porque aunque en el resumen pareciera que hablaban de lo que nos interesaba para el artículo, finalmente una vez hecha la lectura completa no se centraban en el tema a investigar.

De los 36 artículos seleccionados, se desecharon 10, dejando para la revisión bibliográfica un total de 26 artículos.

Cabe mencionar, que la mayoría de los documentos seleccionados se encontraban en todas las bases de datos, por lo que solo se seleccionó como base de datos principal de ese artículo, la primera en la que dicho documento se encontró.

De los artículos definitivos, se realizó una lectura exhaustiva para la extracción de datos durante el mes de Febrero de 2016. (La tabla resumen se encuentra en anexos).

Como anteriormente hemos mencionado, el objetivo principal de este estudio es conocer las actitudes de los estudiantes de enfermería frente a los pacientes de salud mental.

En nuestro estudio de investigación, pretendíamos comparar dos cursos, primero y cuarto de enfermería de la Universidad Rovira i Virgili de Tarragona, para ver si una vez realizadas las prácticas clínicas, y hecha la asignatura de Salud Mental (que se imparte en tercero), las opiniones posiblemente negativas de los estudiantes cambian a positivas una vez han tenido contacto con estos pacientes y han obtenido una formación teórica de ello.

Como al final no pudimos llevar a término ese estudio, optamos por realizar una revisión bibliográfica de los estudios llevados a cabo de 10 años hacia atrás, sobre las opiniones de estudiantes de enfermería hacia los enfermos de Salud Mental.

Los resultados que hemos obtenido son algo variados, ya que por la falta de estudios sobre este tema, hemos seleccionado estudios llevados a cabo desde América hasta Australia e India.

De los artículos encontrados, hay bastantes ideas contradictorias.

En un estudio realizado en Brasil, donde comparan las opiniones de 235 estudiantes de dos Universidades, concretamente EUM y EUL, observaron diferencias significativas, como que los estudiantes de la EUM presentan una visión más comprensiva frente al conocimiento y cuidado de la salud mental mientras que los de la EUL se mostraron más benevolentes frente a la persona que está sufriendo la enfermedad. Los autores llegaron a la conclusión de que eso es debido a los diferentes programas educativos de cada Universidad.<sup>3</sup>

Unos datos muy parecidos salieron en el artículo llevado a cabo por Rachel Morrison en la Universidad del Sur de Florida.

El objetivo de dicho estudio fue reducir el estigma de los estudiantes hacia las personas con problemas mentales, mediante la enseñanza de un cursillo teórico sobre la enfermería en salud mental. Evaluó con la escala de *Community Attitudes towards Mental Illness* (CAMI) a 90 estudiantes antes de empezar el cursillo y a 82 estudiantes al finalizarlo.

Los resultados mostraron un aumento del primer test al segundo en la benevolencia e ideología de la salud, lo que nos deja reflejado que, haber recibido esa formación fue efectivo para reducir las opiniones negativas hacia los enfermos psiquiátricos.

Además de observar esa disminución de opiniones negativas, también se pudo comprobar que el estigma por parte de las mujeres y los hombres también es diferente, ya que se observó que las mujeres suelen ser más comprensivas que los hombres frente a estos enfermos.<sup>7</sup>

Ha habido una gran cantidad de autores e investigadores, que han realizado estudios comparando una misma muestra, antes y después de recibir una formación teórica sobre la enfermería de salud mental o psiquiátrica.

En un estudio llevado a cabo en la universidad de Western, en Estados Unidos, se encuestaron a 54 estudiantes que repartieron en grupo control y los que realizarían un curso de *service - learning*. Los resultados finales, mostraron que los que recibieron esta formación teórica, redujeron de forma significativa las actitudes negativas frente a los enfermos mentales, mientras que los resultados del grupo control no variaron.<sup>8</sup>

En el estudio llevado a cabo por Brenda Happell en Australia, también se encuestaron a 784 estudiantes en el primer pase del cuestionario y 687 estudiantes en el segundo. Los tiempos de pase de cuestionario fueron repartidos en cuando acaban la fase teórica de enfermería de salud mental y cuando acaban la fase de prácticas clínicas.

Los estudiantes pertenecían a 8 Universidades distintas y, lo que querían comprobar era la efectividad de la preparación teórica ya que sí que es verdad que la mayoría de los estudios realizados de este tipo, siempre llegan a la conclusión de que con la teoría solamente no se puede llegar a reducir el estigma, sino que es totalmente necesario la realización de prácticas clínicas.

Por lo tanto, lo que se intentó hacer en este estudio fue pasarles el cuestionario a los estudiantes de las 8 Universidades en las que cada una tenía un programa formativo

distinto de enfermería en la salud mental, con diferencia de horas invertidas, y afirmar que la preparación teórica también es sumamente importante.

Los resultados mostraron que, los estudiantes de las Universidades con mayor tiempo de formación teórica, mostraban unas actitudes más positivas que las demás y, dichas actitudes se reforzaron al realizar las prácticas clínicas. Los resultados de este segundo cuestionario, mostraron más cambios positivos ya presentes en todas las Universidades.<sup>9</sup>

En otro estudio realizado en la India, utilizaron como muestra unos 116 estudiantes de tercer y cuarto curso que habían completado el curso de enfermería en la salud mental o que simplemente querían participar en el estudio.

Los resultados mostraron que los estudiantes presentan unas actitudes positivas frente a los enfermos mentales, aunque sigan teniendo en mente ciertos estereotipos negativos, como por ejemplo que estos enfermos son impredecibles, no pueden hacerse cargo de mucha responsabilidad y que suelen cometer más delitos y crímenes que el resto de población.

Un dato sorprendente, es que tres cuartas partes de los que respondieron al cuestionario, afirmaron que no contarían, ni a sus más allegados, si sufren algún problema mental en algún momento de su vida.

A parte de esos estereotipos negativos que presentan, afirmaron sentirse seguros en un psiquiátrico y reconocieron que las enfermeras de salud mental realizan una contribución positiva a los pacientes. También, más de la mitad piensan que los enfermos se ven afectados por lo que la gente dice sobre su enfermedad.<sup>10</sup>

En cambio, en un estudio realizado con 102 estudiantes de enfermería de tercer año de una Universidad de Jamaica, los resultados fueron mayoritariamente negativos, porque una gran parte de los encuestados se centraron en la peligrosidad de los enfermos mentales y el sentimiento mostrado más común fue el de miedo frente a ellos.

Estos estudiantes no recibieron ningún tipo de curso sobre la enfermería en la salud mental.<sup>11</sup>

Un estudio llevado a cabo con 122 estudiantes de enfermería en Bangalore, India, evaluó los conocimientos y actitudes frente a los pacientes con demencia y Alzheimer.

Los resultados mostraron un conocimiento muy pobre frente al curso, el diagnóstico, los cuidados y el manejo de la enfermedad por parte de los estudiantes aunque por otra parte, mostraron unas actitudes muy alentadoras frente a trabajar con pacientes con estas enfermedades y la mayoría manifestó que es gratificante el trabajar con personas con demencia. Además, estaban de acuerdo que personas así son capaces de disfrutar de la vida y ser creativos.

La conclusión de este estudio, es que los estudiantes de esta Universidad tienen muy pocos conocimientos sobre estas enfermedades pero aun así, se muestran muy abiertos y positivos frente a ellos, lo que les proporcionará una oportunidad para ampliar el conocimiento del cual carecen.<sup>12</sup>

A parte de explorar el estigma por parte de estudiantes de enfermería, también se han realizado estudios que presentaban como población de estudio, otros tipos de estudiantes dentro del campo de la salud.

Un claro ejemplo, es el estudio realizado en Puerto Rico en el que participaron 146 estudiantes de las disciplinas de psicología, trabajo social y medicina.

En los resultados, se pudo observar que en comparación entre los géneros, como en otro estudio mencionado anteriormente, las mujeres presentaban menos estigma que los hombres hacia este tipo de pacientes.

Luego se podría decir que, fue en los estudiantes de medicina donde más estigma se registró, seguido de los estudiantes de psicología y finalmente, los que menos estigma mostraron fueron los de trabajo social. Cabe decir, que los estudiantes de los dos primeros grupos pertenecían a la misma Universidad, mientras que los de trabajo social asistían a otra.

Como respuesta al alto estigma mostrado por los estudiantes de medicina, los autores lo relacionan con la diferencia de enseñanza que reciben en comparación con las otras dos, ya que en ellos se centran más en la división entre la situación física y la psicológica.<sup>13</sup>

En otro estudio llevado a cabo en la Facultad de la Fundación BC – Santo André en São Pablo, Brasil, se entrevistaron a 12 estudiantes de enfermería para averiguar cuáles son las percepciones de las estudiantes una vez finalizadas las prácticas clínicas en salud mental.

Los resultados los dividieron en cuatro categorías que son Salud Mental: proporcionando comprensión al otro, Respeto humano: la importancia de escuchar,

Salud Mental: contribución para una visión contextualizada del paciente y la cuarta era Enfermería: “signos y síntomas” indeseables de la profesión.

Conforme las entrevistas iban avanzando, los estudiantes iban manifestando, principalmente, la necesidad de tener empatía para comprender al paciente y el ver al paciente como una persona, no como una enfermedad. También muestran la importancia de escuchar a los pacientes y a saber relacionar la escucha con la comprensión humana y el respeto.

Como conclusión, hacen referencia a la necesidad de enseñar a los alumnos una visión más humana de este tipo de pacientes para que favorezca a una visión compleja de la persona.<sup>14</sup>

En otro estudio realizado por la autora Brenda Happell, entrevistaron a 10 estudiantes de enfermería que cursaban la asignatura de enfermería de salud mental. Cada estudiante pertenecía a una Universidad de Australia, en las que habían aumentado las horas lectivas de dicha asignatura, en diferente cantidad de horas.

Los estudiantes, al ser preguntados por las ventajas de ese aumento de horas en esas áreas, mencionaron cuatro beneficios. Estos eran beneficios hacia la Universidad, beneficios hacia los estudiantes, beneficios hacia la industria y promoción de la participación en la educación de los consumidores.

Lo que mayormente reconocieron los estudiantes, como beneficio para ellos mismo, fue la mejor preparación teórica que obtienen sobre enfermería en salud mental. Eso les muestra un área del campo de la enfermería que muchos estudiantes no se habían planteado el escoger, por los estereotipos negativos que se pueden tener frente a estos enfermos, y aquí es donde entra el beneficio para la universidad y el de la industria.

Para la universidad que más enfermeros de salud mental haya formado, es un reconocimiento y una posición de liderazgo en la enseñanza de dicha área. Y que los estudiantes tengan la oportunidad de asistir a una formación teórica de enfermería en salud mental, abre paso a que aumenten los alumnos que se interesen en este campo.

La conclusión a la que se llegó en este estudio, es que el aumento de horas lectivas fue algo positivo, porque con el hecho de recibir una formación más completa, hace que los estudiantes de enfermería que no tenían ningún interés, cuanto más se les enseña sobre la salud mental, posiblemente más les acaba gustando y eso en un

futuro, es algo positivo por el aumento de enfermeros especializados en salud mental.<sup>15</sup>

También se han llevado a cabo estudios de este tipo, pero ya en enfermeros u otros profesionales de la salud, que se encuentran en activo.

Por ejemplo, se llevó a cabo un estudio en dos hospitales generales de Northeast Ohio, en el que participaron 122 enfermeras. El objetivo de este estudio fue examinar las actitudes de las enfermeras de estos hospitales frente a estudiantes que habían escogido el área de la salud mental.

El resultado que se obtuvo fue, que, para la mayoría de las enfermeras encuestadas, la enfermería de salud mental era el área menos deseada a nivel personal y a nivel social, a la hora de escoger entre todas las posibles. Solo 10 enfermeras la posicionaron en primer lugar.<sup>16</sup>

En un estudio llevado a cabo con 101 enfermeras de dos unidades básicas de salud, de dos ciudades diferentes de Brasil, el objetivo era comparar los conocimientos que tienen a cerca de la depresión.

Pudieron observar que las enfermeras de un área básica presentaban un mejor conocimiento que los profesionales de enfermería de la otra área básica, aunque de forma global se demostró que las enfermeras que se encuentran en áreas básicas, presentan un conocimiento deficitario sobre la depresión y, sus opiniones no están al nivel de los avances que se han realizado a lo largo de los años en el campo de la psiquiatría.

La mayoría de las enfermeras, mostraron estar de acuerdo en que deben saber escuchar, que deben tener la capacidad de saber hacerles ver la condición en la que se encuentran, que deben recalcarles la importancia de las terapias especializadas y mostrarles apoyo con actitudes positivas.

Aunque por otra parte, hace falta mencionar que la edad de las enfermeras es más que probable que influenciara en los resultados, ya que las enfermeras con más de 10 años de graduadas y en activo, posiblemente debido a la formación que recibieron en aquél entonces, la única posibilidad que presentan para un enfermo mental, de cualquier enfermedad, sea estar interno en un psiquiátrico.<sup>17</sup>

Nos pareció adecuado el añadir dos artículos encontrados, en los que a quien se entrevista con tal de obtener información sobre la formación de futuras enfermeras es a docentes e Universidad.

Uno de ellos, fue realizado en México y se entrevistaron a 8 docentes de enfermería. El objetivo era, conocer la importancia de la formación de estudiantes de enfermería en el área de salud mental, desde la perspectiva de docentes que pertenecen a esta área.

Todos los entrevistados, estaban de acuerdo en que los estudiantes tienen el miedo muy presente cuando se trata de trabajar con pacientes de este tipo y que las prácticas clínicas, son algo fundamental para hacerles quitar esas creencias falsas que han ido adquiriendo a lo largo de los años.

Expresan la falta de preparación académica, tanto teórica como práctica, de los estudiantes.<sup>18</sup>

En el otro estudio de este tipo, realizado en Queensland, Australia, se entrevistó a 12 directores de enfermería con tan de mostrar la visión respecto a los recursos y los factores requeridos en estudiantes de enfermería.

No se centraron únicamente en lo que es más importante en la enseñanza, sino que también ampliaron el tema a la capacidad de rotación del estudiante. Cuantos más lugares de prácticas haya a los que acudir, menos capacidad hay del estudiante a la hora de aprender, conocer a los enfermos y sentirse parte del equipo.

Para que la estancia en las prácticas de salud mental de los estudiantes de enfermería fuese más constructiva y educativa, debían estar en menos lugares para adaptarse mucho mejor.<sup>19</sup>

También hay algunos estudios, en los que se reflejan las intervenciones o iniciativas llevadas a cabo para reducir el estigma, ya sea en la población en general o en los profesionales de la salud.

Un estudio llevado a cabo en Chile, analiza las características del estigma hacia los enfermos mentales y muestran las estrategias propuestas para reducir el estigma.

Los autores de este estudio, analizan las estrategias propuestas por la OMS y, aunque muestren ciertos niveles de eficacia, a largo plazo son insuficientes y de difícil evaluación.

Hacen referencia al hecho de que los profesionales de la salud somos influyentes dentro de los grupos sociales y que deberíamos tener en cuenta nuestra participación en programas antiestigma, sin dejar que influya en ello el estrés laboral al que estamos sometidos constantemente.<sup>2</sup>

El siguiente artículo que realiza la misma búsqueda, pero en este caso está llevado a cabo en América del Norte, los autores mencionan la cantidad de organizaciones que presentan iniciativas para reducir el estigma.

Comentan ciertas recomendaciones para enfermería sobre el estigma y, como los autores del artículo anterior, hacen hincapié en la posición única en la que nos encontramos las enfermeras y que podemos utilizar para hacer un impacto positivo en la población.<sup>20</sup>

En 2016, se ha publicado un estudio llevado a cabo durante 2 años por investigadores de Ontario, Canadá, en el que el objetivo principal es la obtención de opiniones de personas de todo el mundo, sobre el estigma hacia la enfermedad mental.

Para este estudio, contribuyeron unas 596.712 personas de 229 países diferentes.

Se observaron diferencias significativas entre países desarrollados y países que se encuentran en estado de desarrollo.

A la primera afirmación que era "*Las personas que sufren de enfermedad mental son muy violentas*", participantes de países desarrollados contestaron que era falso, solo una minoría contestó que era cierto. Mientras que participantes provenientes de países en desarrollo fue inverso, la mayoría contestó que era cierto. Los investigadores lo creen relacionar con la falta de tratamientos y facilidades hospitalarias para prevenir la violencia por parte pacientes de este tipo.

En la segunda afirmación del cuestionario, en la que dicen que "*las personas que sufren de enfermedad mental están sufriendo desde una condición similar a la física*", pasa justamente lo mismo que con la afirmación anterior. Y es que la gran mayoría de los participantes de los países en desarrollo, afirmaron esta suposición, mientras que la mayoría de los participantes de los países en desarrollo contestaron todo lo contrario.

En la tercera afirmación, que es "*las personas que sufren de enfermedad mental pueden superar su enfermedad*" los papeles cambian, ya que es la mayoría de los participantes pertenecientes a países en desarrollo los que contestaron de forma afirmativa, mientras que los de países desarrollados, no contestaron de forma positiva.

Este estudio muestra ser muy alentador y nos proporciona una gran cantidad de información sobre el estigma alrededor del mundo, ya que participaron una gran cantidad de países.

Gracias a estos resultados, se ha podido diferenciar geográfica y culturalmente los países que presentan una población más estigmatizadora que otros.<sup>21</sup>

Esto nos da pie a realizar futuros estudios intentando reducir el estigma en las zonas que más lo presentan.

Tal y como hemos mencionado en la introducción, las investigaciones sobre el estigma en el Estado Español, han sido muy escasas, por esa misma razón optamos en hacer una búsqueda más internacional y poder obtener una visión más global. Ciertamente es, que no es el único país en el que escasean estudios de este tipo.

En un estudio llevado a cabo entre las ciudades de Madrid y Sevilla, en el cual se encuestaron a 5.473 personas de forma aleatoria, lo que se pretendía era conocer las opiniones, creencias y preocupaciones de la población sobre dos enfermedades mentales graves en concreto, la esquizofrenia y el trastorno bipolar.

Los resultados mostraron que la población no presenta muchos conocimientos acerca de estos problemas de salud, ya que la mayoría opinaba que dichas enfermedades interfieren bastante o que impiden que la persona afectada lleve una vida normal. Pero por otro lado, pensaban que aun teniendo esta enfermedad, pueden desarrollar con normalidad las relaciones con familia y amigos y llevar a cabo las tareas cotidianas.

Dos terceras partes de los encuestados, opinaban que las enfermedades mentales graves son las que generan más rechazo social y, más de la mitad de los que contestaron, pensaban que ese rechazo, les produce mucho sufrimiento a las personas que padecen la enfermedad.

Se menciona que la violencia está mucho más relacionada con los pacientes que sufren de esquizofrenia y, eso los autores lo relacionan muchísimo con los medios de comunicación y la contribución negativa que han hecho a lo largo de los años, a los pacientes de este tipo.<sup>22</sup>

En un estudio llevado a cabo con 197 estudiantes de enfermería de la Universidad de Barcelona (UB), se observó que presentaban actitudes contradictorias.

Cuando no se encuentran con el paciente delante muestran una actitud muy positiva y respetuosa frente a ellos, mientras que cuando la persona se ve involucrada, muestran rechazo frente a ella.

Eso es debido a que todavía tienen en mente los estereotipos negativos frente a ellos, como que son impredecibles, peligrosos y violentos.<sup>23</sup>

En otro estudio también llevado a cabo en Barcelona, concretamente con 204 estudiantes de primero y segundo de enfermería de la Universidad de enfermería de Sant Joan de Déu, lo que se quiso fue conocer el nivel de estigma en relación a la esquizofrenia.

Como en uno de los estudios anteriores, pasa que los estudiantes afirman que conocen la enfermedad, pero luego a la hora de contestar al cuestionario no fueron capaces de relacionar bien los síntomas.

Sorprendentemente, una minoría muy baja (3%) afirma que los enfermos de esquizofrenia son víctimas de brujería, chamanes o espiritistas, además que les negarían el derecho a voto.

Tienen ideas contradictorias, ya que más de la mitad afirman que esas personas son capaces de formar una familia pero al mismo tiempo comentan que ellos no estarían dispuestos a tener una relación sentimental con alguien que padece de esquizofrenia.

Como conclusión, los autores comentan que aun con la formación que reciben, parece ser insuficiente ya que son poco conocedores de la enfermedad y muestran una imagen negativa de la esquizofrenia, posiblemente a causa de los estereotipos sociales y por parte de los medios de comunicación.<sup>24</sup>

En Almería, también se llevó a cabo un estudio de este tipo con 194 que cursaban enfermería en la Universidad de Almería. El objetivo principal era conocer las creencias hacia las personas con problemas mentales, antes que los estudiantes empezaran la asignatura de Salud Mental.

Los resultados que obtuvieron fueron que, los estudiantes mantienen una homogeneidad en las creencias en todos los cursos encuestados, y se encontró una relación entre las experiencias vividas por parte de ellos y las actitudes que adquieren hacia los enfermos de salud mental a raíz de lo vivido.

Aun así, los autores llegan a la conclusión que la formación teórica es insuficiente por si sola y que se debe complementar con experiencia práctica para cambiar las actitudes a largo plazo.<sup>25</sup>

También nos llamó la atención, un estudio realizado con 22 estudiantes de quinto de medicina de la Universidad de San Pablo – CEU de Madrid, donde el objetivo fue investigar la actitud frente a la enfermedad mental y sobre la psiquiatría en los estudiantes de medicina.

Los resultados mostraron una actitud positiva hacia la enfermedad mental y sobre la especialidad de psiquiatría. Más de la mitad, contestaron que no se sentían incómodos frente a pacientes de este tipo.

Cabe decir que más de la mitad de los participantes eran mujeres y, como se ha dicho en estudios anteriores, las mujeres suelen tener mucha más comprensión frente a enfermos de este tipo, aunque los autores no mencionan que los resultados tan buenos puedan estar debidos a ese factor.

Los alumnos están de acuerdo en que la psiquiatría es una especialidad que carece de alto estatus social, pero afirman no recibir ninguna presión negativa frente a la elección de dicha especialidad.<sup>26</sup>

Un estudio realizado en Tarragona, con una muestra de 46 enfermeras, concretamente 18 del servicio del Instituto Pere Mata (IPM) en el Ebro, 18 del Hospital comarcal de Amposta y 10 del CAP de Amposta.

El objetivo principal fue conocer las actitudes de las enfermeras diferentes ámbitos sanitarios sobre los enfermos mentales para así, de alguna manera, determinar el sector laborar en el que se encuentran mayores actitudes estigmatizadoras.

Los resultados finales mostraron que los trabajadores del CAP eran las enfermeras con más actitudes estigmatizadoras y, de la misma manera pudieron comprobar que las enfermeras de salud mental son las que menos estigma presentan.

Al igual que en otro estudio mostrado anteriormente, los autores de este trabajo achacan este resultado a la edad de las trabajadoras. Las enfermeras del área de salud mental resultan ser unas de las más jóvenes y quizás por esa razón, presentan menos estigma frente a los enfermos, ya que la formación que han recibido es distinta en ese sentido para las enfermeras que hace muchos años que se graduaron.<sup>27</sup>

Hay un estudio llevado a cabo con 60 participantes de 4 grupos diferentes, concretamente 16 profesionales de salud mental, 13 familiares de personas diagnosticadas de enfermedad mental, 12 psicólogos no clínicos y 19 personas que no están relacionadas con el mundo de la salud mental.

El objetivo de este estudio fue analizar el poder predictivo del desarrollo de burnout en los grupos mencionados anteriormente, pero a su vez, poder analizar las actitudes estigmatizadoras hacia los enfermos de salud mental.

Los resultados mostraron que todos los grupos mostraban estigma hacia estos enfermos, menos los profesionales en el área de salud mental y que, los familiares fueron los que mayor prejuicio presentaban.<sup>28</sup>

## Conclusión

Los objetivos de este estudio, podemos decir que los hemos cumplido. Hemos podido obtener una idea de lo que son las actitudes de los estudiantes de enfermería y de otras profesiones sanitarias frente a los pacientes de salud mental.

Hemos podido observar que, después de una buena preparación académica, los estudiantes son capaces de reducir los prejuicios que habían adquirido, aunque por desgracia, las actitudes negativas van a estar siempre presentes, porque de alguna manera u otra siempre habrá alguien que deje reflejado lo que una persona con trastorno mental ha sido capaz de hacer durante un brote de la enfermedad.

En ese caso, nos referimos a los medios de comunicación.

En dos artículos que hemos reflejado en los resultados, hablan de la influencia de los medios de comunicación en la promoción negativa de estas personas.

En nuestro tercer año de carrera, la profesora que nos impartía la asignatura de Enfermería de Salud Mental, nos dijo una frase que siempre vamos a tener en cuenta: *“personas que esté en la cárcel por haber cometido un delito a causa de un brote de la enfermedad mental que padezcan, hay muy pocas. El resto de presos que hay que han cometido crímenes, lo han hecho porque les gusta, no porque presenten una enfermedad mental”*. Tal y como reflejan algunos autores, tenemos una posición única para reducir el estigma hacia estos enfermos.

Hemos podido observar que en la mayoría de los resultados, un sentimiento común era el miedo y el respeto hacia los pacientes psiquiátricos, para los autores y bajo nuestra opinión, se ve ligado a la falta de conocimientos.

Por otro lado y relacionado con lo anterior, tenemos un tema que hemos visto que se ve reflejado en la mayoría de los estudios y con el cual hay autores que no están del todo de acuerdo, y es la práctica clínica en la salud mental por parte de las estudiantes de enfermería.

No hace falta mencionar, que es algo fundamental para poder cambiar las actitudes negativas por parte de los estudiantes, ya que conociendo a los pacientes realmente como son, los pensamientos negativos hacia las personas que sufren dichas enfermedades, van desapareciendo.

Cabe decir que más de la mitad de los participantes eran mujeres y, como se ha dicho en estudios anteriores, las mujeres suelen tener mucha más comprensión frente

a enfermos de este tipo, aunque los autores no mencionan que los resultados tan buenos puedan estar debidos a este factor.

Nuestra humilde opinión es que, además de llevar a cabo esta práctica clínica, es necesario el tener una base teórica para saber a qué te vas a enfrentar.

Varios estudios llevados a cabo en diferentes universidades y en los que evaluaban a los estudiantes antes y después de recibir una preparación teórica, hemos podido observar que hay bastante diversidad en cuanto a resultados.

Creemos que debe ser debido a los diferentes planes de estudio y por lo tanto, la diferente preparación que reciben los estudiantes y también que influye el tamaño muestral, ya que es muy variado.

Lo comentado anteriormente no nos permite realizar una comparación en general de todos los estudios pero sí que podemos hacernos una idea de lo que puede significar esos resultados.

Podemos entender que, después de la preparación teórica en cuanto a enfermería de salud mental o psiquiatría, los estudiantes entienden mucho más a este tipo de pacientes y reducen las actitudes negativas frente a ellos, aunque no haya estado presente esta suposición en todos los estudios llevados a cabo.

En general, podemos decir que recibir una preparación teórica de enfermería en la salud mental previa, es bastante positiva para reducir creencias negativas dirigidas a pacientes de salud mental.

Se realiza el mismo mecanismo para las prácticas clínicas con pacientes con enfermedades somáticas. Hasta que no has obtenido la enseñanza teórica, no estas autorizado para realizar las técnicas o para sumir el papel de enfermera en ciertas ocasiones.

En estudios en los que se ha llevado a cabo conocer la prevalencia de estas enfermedades, se ha visto, por lo menos en España que es en el estudio que nos hemos centrado, que en los últimos años, han aumentado las personas con alguna patología mental.

Es verdad que hay factores que facilitan la aparición de este tipo de enfermedades y, considerando que uno de ellos es el consumo de drogas, en especial el cannabis, hace falta concienciar a la gente de las posibles repercusiones.

Además que, tal y como refleja ese estudio sobre la prevalencia de las enfermedades en España, la situación socioeconómica de los últimos años no ha sido muy favorecedora en ese sentido.

Comparando los resultados obtenidos respecto a los diferentes grupos de profesionales de la salud, podemos decir que, la enfermería es uno de los que poco a poco va teniendo a profesionales en activo mucho menos estigmatizadores, hecho que es muy positivo ya que aunque no todos se dediquen a la enfermería de salud mental, siempre podemos atender a cualquier paciente en otra especialidad. Los grupos de profesionales que más resultados estigmatizadores presentaron fueron los estudiantes de medicina y trabajo social, pero con estos resultados podemos decir lo mismo de antes, que depende mucho de la formación académica que reciban.

Como estudiante de cuanto de enfermería que ahora mismo está realizando las prácticas clínicas en el área de salud mental, tengo que decir que en un primer momento, te sientes bastante observadora y atenta a todos los movimientos de los pacientes, pero una vez empiezas a conocerlos, a estar con ellos e incluso a establecer conversaciones con ellos, dejas de estar pensando que te encuentras en un centro de salud mental, sino que te encuentras en un hospital, donde hay gente enferma y no ves al paciente como un diagnóstico, sino como una persona más.

Como conclusión de esta revisión bibliográfica, podemos obtener que el estigma hacia los trastornos de salud mental se encuentra presente en todo el mundo, desafortunadamente es algo que va a costar reducir de forma inmediata.

Seguimos pensando que la realización de una investigación como la que teníamos en mente no es mala idea. Considerando la poca implicaciones que hay en este tema en nuestro país, no descartamos que en un futuro se realice.

Es más, invitamos a los que estén interesados en el tema del estigma social a realizar estudios, ya que realmente cuando más se conciencia la gente de los problemas, es cuando más repercusión a nivel de estudios hay.

## Referencias bibliográficas

1. Goffman E. Estigma: la identidad deteriorada. 1ª ed 10ª reimpresión. Buenos Aires, Amorrortu: Amorrortu editores S.A.; 2006.
2. Mascayano Tapia F., Lips Castro W., Mena Poblete C., Manchego Soza C. Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones. *Salud Mental*. 2015; 38 (1): 53 – 58.
3. Santos SS., Soares MH., Hirata AGP. Attitudes, knowledge, and opinions regarding mental health among undergraduate nursing students. *Rev Esc Enferm USP*. 2013; 47 (5): 1195 – 202.
4. Ochoa S., Martínez – Zambrano F., Vila – Badia R., Arenas O., Casas – Anguera E., García – Morales E., et al. Validación al castellano de la escala de estigma social: Community Attitudes towards Mental Illness en población adolescente. *Rev Psiquiatr Salud Ment (Barc.)*. 2015. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsm.2015.02.002>
5. Jaro J.M., Palacín C., Vilagut G., Martínez M., Bernal M., Luque I., et al. Prevalencia de los trastornos mentales y factores asociados: resultados del estudio ESEMeD – España. *Med Clin*. 2006; 126 (12): 445 – 451.
6. Gili M., García Campayo J., Roca M. Crisis económica y salud mental. Informe SESPAS 2014. *Gac Sanit*. 2014; 28 (S1): 104 – 108.
7. Morrison R. Nursing students' toward people with mental illness: Do they change after instruction and clinical exposure?. [trabajo]. [Sur de Florida]: Universidad del Sur de Florida; 2011. 39p.
8. Barney ST., Corser GC., White LH. Service – Learning with the Mentally Ill: Softening the Stigma. *Michigan Journal of Community Service Learning*. 2010; p. 66 – 77.
9. Brenda Happell RN, RPN, BA (Hons), Dip Ed, BEd, MEd, PhD. Influencing undergraduate nursing students' attitudes toward mental health nursing: Acknowledging the role of theory. *Issues in mental health nursing*. 2009; 30 (1): 39 – 46.
10. Poreddi V., Thimmaiah R., Chandra R., BadaMath S. Bachelor of nursing students' attitude towards people with mental illness and career choices in psychiatric nursing. An Indian perspective. *Invest Educ Enferm*. 2015; 33 (1): 148 – 154.
11. Bennet J., PhD, BA (Hons) RN, RM, Stennett R. MPH BSC (Hons). Attitudes towards mental illness of nursing students in a Baccalaureate programme in

- Jamaica: a questionnaire survey. *Journal of psychiatric and mental health nursing*. 2015; 22: 599 – 605.
12. Poreddi V., Carpenter B., Chandra R., BadaMath S. Knowledge and attitudes of undergraduate nursing students towards dementia: An Indian perspective. *Invest Educ Enferm*. 2015; 33 (1): 519 – 528.
  13. Polanco – Frontera N., Cajigas – Vargas I., Rivera – Segarra E., Varas – Díaz N., Santos – Figueroa A., Rosario – Hernández E. Estigma hacia problemas de salud mental entre profesionales de la salud en adiestramiento en Puerto Rico. *Salud & Sociedad*. 2013; 4 (3): 250 – 263.
  14. Camillo S.O., Silva A.L., Nascimento A.J. Percepciones de alumnos de enfermería sobre la dimensión humana en su aprendizaje. *Rev latino – am Enfermagem*. 2007; 15 (2).
  15. Brenda Happell PhD, RN. A major stream in mental health in undergraduate nursing programmes: Identifying the benefits and acknowledging the innovation. *Issues in mental health nursing*. 2014; 35 (12): 964 – 971.
  16. Halter MJ. Perceived characteristics of psychiatric nurses: stigma by association. *Archives of psychiatric nursing*. 2008; 22 (1): 20 – 26.
  17. Furegato ARF., Candido MCFS., Costa Jr ML. Comparing knowledge and opinions on depression among nurses in the health services. *Rev salud pública*. 2009; 11 (2): 200 – 211.
  18. Ojeda Herrera D., González Bermudez A., Mora Ríos E.J. Opiniones docentes sobre la importancia de la salud mental al formar profesionales de enfermería. *Rev Presencia*. 2013.
  19. Brenda Happell PhD, RN, Margaret McAllister RN, MHN, Ed. Perspectives of Australian nursing directors regarding educational preparation for mental health nursing practice. *Issues in mental health nursing*. 2014; 35 (11): 891 – 897.
  20. Pinto – Foltz MD., Logsdon MC. Reducing stigma related to mental disorders: initiatives, interventions and recommendations for nursing. *Archives of psychiatric nursing*. 2009; 23 (1): 32 – 40.
  21. Seeman N., Tang S., Brown AD., Ing A. World survey of mental illness stigma. *Journal of affective disorders*. 2016; 190: 115 – 121.
  22. Ángel Ruiz M., Manuel Montes J., Correas Lauffer J., Álvarez C., Mauriño J., Perrino C.D. Opiniones y creencias sobre las enfermedades mentales graves (esquizofrenia y trastorno bipolar) en la sociedad española. *Rev. Psiquiatr Salud Ment*. 2012; 5 (2): 98 – 106.

23. Piris Dorado Al., Luque Guerrero M., Gómez Novas L., Izquierdo Valenzuela H., Fernández Herrera M., Rosich Soteras A. Actitudes de estudiantes de enfermería ante el enfermo mental. *Rev Presencia*. 2012.
24. Estudio del estigma de la esquizofrenia en los estudiantes de enfermería. XXVI Congreso nacional de enfermería de salud mental; 2009 Abril 1 – 3; Valencia, España. Valencia: Consejo de enfermería de la Comunidad Valenciana; 2009.
25. Actitudes y creencias de alumnos de enfermería hacia las personas con alteraciones en la Salud Mental. I Congreso Nacional de sensibilización al estigma social en Salud Mental; 2012 Noviembre 22 – 24; Almería, España. Almería: Universidad de Almería; 2012.
26. Gilaberte I., Failde I., Salazar A., Caballero L. Actitud de los alumnos de quinto de medicina hacia la salud mental. *Educ Med*. 2012; 15 (4): 227 – 233.
27. Adell Argentó B., Ferré Grau C. Actitudes hacia la enfermedad mental en el ámbito sanitario. *Rev Presencia*. 2013.
28. Odriozola González P., Ruiz F.J., Eisenbeck N., Gozález Blanco M., Bresó Safont M.L., Luciano C. Actitudes implícitas hacia el trastorno mental como predictoras del burnout en profesionales de salud mental. *Avances en Psicología clínica*. 2012: 575 – 579.

## Anexos

### Introducción, objetivos, metodología y cronograma del trabajo de investigación cuantitativa inicial

#### Introducción

Desde el principio de los tiempos, las personas con enfermedades mentales han sido discriminadas, excluidas de la sociedad, señaladas con el dedo y juzgadas por desconocidos e incluso por sus propios familiares solo por tener un comportamiento diferente. Por tener “algo” que los hace diferentes al resto.

Los griegos fueron los que crearon el término *estigma*, aunque en aquél entonces hacía referencia a los signos corporales con los cuales se intentaba exhibir algo malo y habitual en el estatus moral de quien los presentaba. Estos signos podían ser cortes o quemaduras y daban a entender que era un traidor, un criminal o un esclavo.<sup>1</sup>

Ervin Goffman, se encarga de definir el estigma en su libro *Estigma: La identidad deteriorada* como los atributos de un individuo que le generan deshonra y desvaloración social. Según él, los procesos de estigmatización salen de la discrepancia entre *la identidad social virtual* que son las características que debe tener una persona según las normas culturales y *la identidad social actual* que son las características que realmente tiene la persona.<sup>1, 4</sup>

La evolución de cómo a lo largo de los años, ha ido cambiando el trato hacia las personas con trastornos mentales ha sido lento y se puede considerar que todavía le falta camino por recorrer.

La forma en la que se veía a los enfermos mentales, viene muy ligado a como se les trataba tanto social como legalmente. Desde hace muchos años, se ha considera normal todo lo que la mayoría de la gente hacia y no se han tenido en cuenta las peculiaridades de los demás.

Para poder entender la evolución del trato a los enfermos de salud mental, hay que tener en cuenta que según en qué época estuvieran, las personas creían en unas cosas u otras y, según en lo que creyeran y en lo que les dijeran, actuaban de esa forma. Es importante recalcar que años atrás, la iglesia tenía mucho peso frente a la población y todo lo que ellos decían que estaba bien, estaba bien y todo lo que decían que estaba mal, estaba mal.

La gente se regía por lo que denominamos normalidad como promedio, lo que había en abundancia era lo que se consideraba normal y el resto que no seguía las mismas características era anormal. Eso se puede aplicar al trato de las personas con enfermedades de salud mental, al no ser algo común en todas las personas son considerados diferentes al resto los que la padecen.

Desde el momento en el que se necesitaron de personas capacitadas de cuidar a los enfermos de salud mental, se utilizaron los enfermeros. La forma de cuidar a este tipo de enfermos siempre ha sido de una forma muy autoritaria, haciéndoles ver que eran seres inferiores y tratándolos como esclavos.<sup>3</sup>

Se han realizado diferentes estudios en los que el principal tema es el estigma de la sociedad frente a este tipo de pacientes, pero ha habido muy pocos relacionados con el estigma de las enfermeras en concreto.

Para que una persona sea capaz de entender y poder trabajar con ellos, es necesario tener una relación entre la teoría y la práctica para que las futuras enfermeras sean capaces de aprender los aspectos de los encuentros, la solidaridad, el cuidado, la aceptación, la relación interpersonal, la introducción de la subjetividad entre la relación de la salud mental y la sociedad.<sup>5</sup>

Un contenido inapropiado enseñado en las aulas y prácticas teóricas en salud mental basadas en el modelo del psiquiatra contribuye en que las futuras enfermeras desarrollen una actitud ambivalente o negativa dirigida a las personas con problemas de salud mental.<sup>5</sup> Es muy importante el qué se enseña y cómo, ya que puede influir mucho en el punto de vista que una futura enfermera tenga.

Los estudios que se han llevado a cabo en el personal sanitario sobre el estigma hacia los enfermos mentales, han utilizado diferentes tipos de escalas para medirlo. Podemos encontrar el *Cuestionario sobre actitudes hacia la enfermedad mental (AMI)*, el *Cuestionario Balon et al* y entre otros, el *Cuestionario de las Actitudes de la comunidad frente a la Enfermedad Mental (CAMI)*.

El cuestionario que utilizamos para la realización de este estudio es el cuestionario CAMI. En uno de los estudios previos con dicho cuestionario, se ha demostrado que es muy útil a la hora de valorar el estigma social hacia los enfermos mentales. Dicha escala se divide en cuatro subescalas: autoritarismo, benevolencia, restricción social e ideología de la salud mental en la comunidad. Los resultados de uno de los estudios demuestran que en el caso de los hombres la subescala de autoritarismo es menos estable y que en el caso de las mujeres eso sucede con la de restricción social.

Escogimos dicho cuestionario porque nos pareció de muy fácil comprensión y una manera de conocer con más profundidad las opiniones de los estudiantes de enfermería de la URV, ya que también se validó al español con un grupo de adolescentes.

Nos interesa mucho el tema del estigma social por eso lo escogimos como tema de estudio. Se evidencia de que España es uno país en el que se realizan pocos estudios de investigación referentes a el tema del estigma social <sup>7</sup>, por esa misma razón también llamó nuestra atención al ser un tema muy poco tratado en nuestro país.

Consideramos que será muy útil el saber si existe alguna diferencia entre los estudiantes de primer curso y de cuarto curso de enfermería respecto al estigma, porque en el caso de que los resultados sean lo contrario a lo que esperamos, será de ayuda para mejorar que es lo que se les muestra en la enseñanza de la asignatura de Salud Mental.

Nuestra hipótesis es que los estudiantes de cuarto curso presentan menos estigma hacia dichos enfermos, porque tenemos en cuenta de que ya han estado en contacto con pacientes en unidades de hospitalización, han hecho la asignatura de Salud Mental y algunos de ellos han realizado las prácticas en el área de Salud Mental.

## Objetivos

### Objetivo general:

- Identificar las opiniones y actitudes de los estudiantes de primer y cuarto curso de la Facultad de Enfermería de la URV hacia el enfermo con enfermedad mental.

### Objetivos específicos:

- Identificar las percepciones de los estudiantes de primero y cuarto de enfermería acerca de los enfermos mentales.
- Administrar el cuestionario llamado "*Community towards Mental Illnes*" (Escala CAMI) validado al Castellano por Ochoa S et al para extraer de datos en los que se basará el estudio.
- Comparar las opiniones de los estudiantes de primero y cuarto de enfermería utilizando el programa informático SPSS.

## Metodología

### *Diseño del estudio*

Se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal.

### *Población y muestra del estudio*

Mi población de estudio se trata de los estudiantes de primero y cuarto de enfermería de la Universidad Rovira i Virgili, concretamente en los estudiantes que se encuentran en la Sede del Baix Penedés y en el Campus Catalunya.

El cuestionario se les administró vía correo electrónico mediante el cual, les mostraba un mensaje donde explicábamos la intención de pasar dicho cuestionario y se les decía que la cumplimentación de éste era anónima y por voluntad propia. En ningún momento estaban siendo obligados a contestar.

### *Cronología*

Dicho cuestionario se les ha proporcionado en diferentes periodos de tiempo a ambos campus. En la Sede del Baix Penedés se les proporcionó en el mes de diciembre del 2015, mientras que a los estudiantes del Campus Catalunya fue en el mes de enero del 2016 cuando se les administró.

Ambos cuestionarios fueron cerrados el mes de febrero del 2016 para el recuento de datos y análisis de los resultados.

### *Instrumento y variables de estudio*

#### *Datos sociodemográficos*

Recogimos datos como la edad, género, curso en el que se encontraban, si han utilizado alguna vez los servicios de salud mental y si conocen alguna persona que tenga problemas de salud mental.

#### *Cuestionario de las Actitudes de la Comunidad frente a la Enfermedad Mental (Community attitudes towards Mental Illness)<sup>6</sup>*

Se trata de un cuestionario compuesto por 40 ítems, valorados con escala Likert de 5 puntos (Muy de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni desacuerdo, desacuerdo y muy desacuerdo).

La escala consta de 4 factores, cada uno de los cuales contiene 10 declaraciones referentes a las opiniones sobre la manera de tratar y cuidar a las personas con una enfermedad mental grave. Cinco de los 10 ítems se expresan en positivo y los otros 5 están redactados en negativo. La puntuación de cada subescala, resulta de sumar los ítems en positivo y la inversa de los ítems en negativo.

La subescala de autoritarismo evalúa las opiniones acerca de las personas con enfermedad mental como una clase inferior a los individuos sanos.

La subescala de benevolencia valora actitudes de acogida hacia los pacientes, pero que pueden llegar a representar una actitud paternalista.

La subescala de restricción social evalúa el peligro para la sociedad y sugiere que la gente con enfermedad mental se debe limitar, tanto antes como después de la hospitalización.

Y por último, la subescala de ideología de la salud mental en la comunidad evalúa las actitudes y creencias relacionadas con la inserción de las personas con enfermedad mental en la comunidad y en la sociedad en general.

### **Análisis estadístico**

Realizamos un análisis descriptivo de los resultados utilizando medidas de tendencia central como la media, la desviación típica y la mediana, además de utilizar diferentes índices descriptivos tales como la **t de Student** y la **variancia** para diferenciar entre las medidas variables cuantitativas, el **coeficiente de Perason** para correlacionar entre variables cuantitativas y el **coeficiente de correlación de Spearman**, para correlacionar entre variables ordinales.

Los datos se tabularon y analizaron mediante el programa estadístico SPSS v. 20.

### Escala Community Attitudes towards Mental Illness (CAMI).

A continuación, añadiremos la encuesta administrada vía correo electrónico que se les pasó a los alumnos de primero y cuarto de la Universidad Rovira i Virgili de Tarragona. Las preguntas del cuestionario fueron sacadas del artículo de Ochoa S. y se pasaron a formato de encuesta a través de *Google Forms*.

## **"Percepciones, opiniones e ideas de los estudiantes de enfermería de La Universitat Rovira i Virgili sobre los enfermos de salud mental"**

Este formulario es una validación al castellano de la escala de estigma social "Community Attitudes towards Mental Illness" realizada por Taylor y Dear en 1981.

Consiste en 40 preguntas cortas con respuesta de opción múltiple valorados con escala Likert.

Previo al cuestionario, hay 5 preguntas añadidas que ayudarán a que los resultados sean más específicos respecto a la población que estudio.

Muchas gracias por vuestra participación.

\*Obligatorio

### **Variables psicodemográficas**

#### **1. Género \***

*Marca solo un óvalo.*

Femenino

Masculino

#### **2. Curso del grado enfermería en el que se encuentra \***

*Marca solo un óvalo.*

Primero

Cuarto

**3. Edad \***

*Marca solo un óvalo.*

- 18
- 19
- 20
- 21
- 22
- 23
- 24
- 25
- 26
- 27
- 28
- 29
- 30
- 31
- 32
- 33
- 34
- 35
- 36
- 37
- 38
- 39
- 40
- 41
- 42
- 43
- 44
- 45
- 46
- 47
- 48
- 49
- 50
- 51
- 52
- 53
- 54
- 55

- 56
- 57
- 58
- 59
- 60
- 61
- 62
- 63
- 64
- 65
- 66
- 67
- 68
- 69
- 70

4. **¿Ha utilizado alguna vez los servicios de salud mental? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Sí
- No

5. **¿Conoce a personas que sufran alguna enfermedad mental? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Sí
- No

## Pregunta 1

6. **En cuanto que una persona muestra signos de alteración mental, debería ser ingresada en el hospital... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

## Pregunta 2

7. **Se debería gastar más dinero de los fondos estatales en el cuidado y tratamiento de las personas con enfermedades mentales... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### Pregunta 3

8. **Las personas con enfermedades mentales se deberían mantener aisladas de la comunidad... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### Pregunta 4

9. **La mejor terapia para muchas personas con enfermedades mentales es formar parte de la comunidad... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### Pregunta 5

10. **Una enfermedad mental es una enfermedad como otra cualquiera... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### Pregunta 6

**11. Las personas con enfermedad mental representan una carga para la sociedad... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

## **Pregunta 7**

**12. Las personas con enfermedades mentales son menos peligrosas de lo que supone la mayoría de la gente... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

## **Pregunta 8**

**13. La ubicación de servicios de salud mental en zonas residenciales degrada el barrio... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

## **Pregunta 9**

**14. Las personas con enfermedades mentales tienen algo que las hace fácil distinguirlas de las personas normales... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

## **Pregunta 10**

15. **Las personas con enfermedades mentales han sido objeto de burlas durante demasiado tiempo... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### **Pregunta 11**

16. **Una mujer sería tonta si se casa con un hombre que ha padecido una enfermedad mental, incluso cuando este parezca estar totalmente recuperado... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### **Pregunta 12**

17. **Siempre que sea posible los servicios de salud mental deberían ser ofrecidos a través de centros en la comunidad... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### **Pregunta 13**

18. **Se debería dar menos importancia a proteger a la población de las personas con enfermedad mental... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### **Pregunta 14**

19. **Gastar más en servicios de salud mental es un despilfarro de dinero público... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### **Pregunta 15**

20. **Nadie tiene derecho a excluir a las personas con enfermedades mentales de su barrio... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### **Pregunta 16**

21. **El hecho de tener personas con enfermedades mentales viviendo en comunidades residenciales puede ser una buena terapia, pero los riesgos para los residentes son demasiado grandes... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### **Pregunta 17**

22. **Las personas con enfermedades mentales necesitan en mismo control y disciplina que un niño... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### **Pregunta 18**

23. **Necesitamos adoptar una actitud mucho más tolerante en nuestra sociedad hacia las personas con enfermedades mentales... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### **Pregunta 19**

24. **No me gustaría vivir a lado de una persona que ha padecido una enfermedad mental... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### **Pregunta 20**

25. **Los residentes deberían aceptar la ubicación de servicios de salud mental en sus barrios para cubrir las necesidades de la comunidad local... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### **Pregunta 21**

26. **Las personas con enfermedades mentales no deberían ser tratadas como marginados sociales... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### **Pregunta 22**

27. **Hay suficientes servicios para las personas con enfermedades mentales...** \*

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### Pregunta 23

28. **Se debería motivar a las personas con enfermedades mentales a asumir las responsabilidades de una vida normal...** \*

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### Pregunta 24

29. **Los residentes tienen buenos motivos para oponerse a la ubicación de servicios de salud mental en los barrios...** \*

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### Pregunta 25

30. **La mejor manera de tratar a personas con enfermedades mentales es mantenerlos bajo llave...** \*

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### Pregunta 26

31. **Nuestros hospitales parecen más cárceles que sitios donde se puede cuidar de las personas con enfermedades mentales... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

## Pregunta 27

32. **Cualquier persona con historia de problemas mentales debería estar excluida de asumir un trabajo público... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

## Pregunta 28

33. **La ubicación de servicios de salud mental en zonas residenciales no representa ningún peligro para los residentes... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desaceurdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

## Pregunta 29

34. **Los hospitales para enfermedades mentales representan un tipo de tratamientos obsoleto... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de aceurdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

## Pregunta 30

**35. Las personas con enfermedades mentales no merecen nuestra comprensión... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### **Pregunta 31**

**36. No deberían negarse sus derechos como individuos a las personas con enfermedades mentales... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### **Pregunta 32**

**37. Los centros de salud mental deberían estar fuera de barrios residenciales... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### **Pregunta 33**

**38. Una de las principales causas de la enfermedad mental es la falta de autodisciplina y de fuerza de voluntad... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### **Pregunta 34**

39. **Tenemos la responsabilidad de proporcionar el mejor cuidado posible a las personas con enfermedades mentales... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### **Pregunta 35**

40. **No se puede dar ninguna responsabilidad a las personas con enfermedades mentales... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### **Pregunta 36**

41. **Los residentes no tienen nada que temer de personas que vienen a sus barrios para ser atendidos en los servicios de salud mental... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### **Pregunta 37**

42. **Prácticamente cualquier persona puede padecer una enfermedad mental... \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### **Pregunta 38**

43. **Es mejor evitar a cualquier persona que tenga problemas mentales...** \*

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### **Pregunta 39**

44. **En la mayoría de los casos, se puede confiar en mujeres que han sido pacientes en hospitales de enfermedades mentales como canguros...** \*

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

### **Pregunta 40**

45. **Asusta pensar en personas con problemas mentales viviendo en barrios residenciales...** \*

*Marca solo un óvalo.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy desacuerdo

## Carta de permiso hacia la dirección de la Sede del Baix Penedés y dirección de Campus Catalunya de la Universidad Rovira i Virgili

Esta es la carta que se envió a la dirección de enfermería de la Sede del Baix Penedés y a la dirección de enfermería del Campus Catalunya de la Universidad Rovira i Virgili. A continuación pondremos como ejemplo la que se envió a la Sede del Baix Penedés, ya que la de la dirección de Campus Catalunya es exactamente igual, pero con diferente remitente.

### **CARTA DE PERMISO A LA DIRECCIÓN DE LA SEDE DEL BAIX PENEDÉS DE LA UNIVERSIDAD ROVIRA I VIRGILI**

A la atención de Maria Pilar Martínez Serra

Dirección de la Sede del Baix Penedés de la Universidad Rovira i Virgili

Avenida Palfuriana 104

43880 Coma – ruga, Tarragona

Expongo que soy Ariadna Campos Rodriguez, estudiante de cuarto de enfermería en la Sede de Baix Penedés de La Universitat Rovira i Virgili.

Estoy realizando el trabajo de fin de grado, cuyo título será “Percepciones, opiniones e ideas de los estudiantes de enfermería de La Universitat Rovira i Virgili sobre los enfermos de salud mental”.

El objetivo de dicho trabajo, es identificar mediante metodología cuantitativa, cual es la actitud de los estudiantes de enfermería hacia el enfermo mental.

Como instrumento de evaluación se utilizará el *questionario de Actitud hacia la Enfermedad Mental (Escala AMI)*, adaptado y validado en lengua castellana por Ochoa y col.

La población objeto de estudio serán los estudiantes de primero y cuarto de enfermería, ya que se pretende realizar un análisis comparativo que permita establecer la existencia o no de diferencias significativas entre la actitud de unos y otros.

Los cuestionarios serán de tipo autoadministrado, procediendo a su distribución vía correo electrónico. Es por ello que me dirijo a usted para solicitar su autorización para llevarlo a cabo con los estudiantes de la Sede del Baix Penedés.

Igualmente pido su colaboración en la distribución a los alumnos de dicho cuestionario, mediante reenvío de un mensaje de correo electrónico compuesto por una carta de presentación y que adjuntará el enlace electrónico al cuestionario.

Todos los datos obtenidos se tratarán de forma confidencial, siguiendo en todo momento la Ley de Protección de Datos y que, solo serán utilizados para la realización del presente estudio.

Esperando noticias tuyas, solo me queda expresar mi agradecimiento por tener en consideración mi solicitud.

Atentamente,

Albinyana, fecha 19 de Noviembre del 2015.

## Cronograma del trabajo de investigación cuantitativa

Nº	ACTIVIDADES	MES AÑO	MAYO 2015		SEP 2015		OCT 2015		NOV 2015		DIC 2015		ENERO 2016		FEB 2016		MARZO 2016		ABRIL 2016		MAYO 2016		JUNIO 2016	
		Semanas (quincenas)	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
1	Asignación área temática	27/05																						
2	Asignación tutora	5/10																						
3	Tutorías vía skype y/o presenciales	28/10, 17/11																						
4	Decisión tema	30/10																						
5	Justificación	23 al 27																						
6	Carta permiso dirección Sede URV	19/11																						
7	Aprobación por parte de la Sede URV	Oct 2015 – Dic 2015																						
8	Busqueda bibliográfica	Nov 2015 – Dic 2015																						
9	Introducción	Dic 2015																						
10	Metodología	Dic 2015																						
11	Pasar test a sistema de encuestas online	25/11																						
12	Pasar encuestas a estudiantes	Oct 2015 – Feb Ene 2016																						
13	Recogida datos	Feb 2016																						
14	Análisis datos	Feb 2016																						
15	Interpretación datos y conclusiones	Feb 2016 – Mar 2016																						
16	Entrega trabajo	15/03																						
17	realización artículo	Mar 2016 – May 2016																						
18	Entrega artículo	26/05																						
19	Defensa TFG	06 al 10																						

## Tabla resumen de los artículos utilizados en la revisión bibliográfica

Nº	AUTORES	TÍTULO	AÑO	MUESTRA	OBJETIVOS	OBSERVACIONES
3	Sônia da Silva Santos, Marcos Hirata Soares, Andréia Golçalves Pestana Hirata.	"Attitudes, knowledge and opinions regarding mental health among undergraduate nursing students"	2013	235 estudiantes participaron en el estudio. 153 de UEL y 82 de UEM.	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Comparar la opinión de los estudiantes de Enfermería de las instituciones de Panamá, Brasil, sobre la enfermedad mental y sus prácticas de cuidado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Hay una diferencia significativa entre las respuestas del test de la universidad de EUL y la de EUM. Creen que está directamente relacionado con la educación que dan en las universidades e indirectamente relacionado con los diferentes programas curriculares, al menos con la teoría propuesta.</li> <li>❖ Los estudiantes de la EUM y la EUL perciben de diferente manera el grado de importancia puesto en la valoración de los temas de la autoconciencia, autoestima y autoconfianza, como características personales importantes para proporcionar cuidados enfermeros en la salud mental.</li> <li>❖ Los estudiantes de la UEL son considerados más benevolentes respecto a la persona que está sufriendo psicológicamente y con esto, debido a la desgracia de los pacientes de salud mental, estos deben ser atendidos mediante un proteccionismo amable y paternalista basado en el cuidado, atención personal y confort material.</li> <li>❖ Los estudiantes de la UEM presentan una visión más comprensiva del conocimiento y cuidado de la salud mental.</li> </ul>
2	Franco Mascayano Tapia, Walter Lips Castro, Carlos Mena Poblete, Cristóbal Manchego Soza.	"Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones"	2015	No hay	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Analizar las principales características del estigma hacia la enfermedad mental, y las variables psicológicas y/o sociales con las que se ha asociado.</li> <li>❖ Describir las estrategias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ El estigma proveniente de los servicios de salud juega un rol esencial en la generación de nuevas actitudes estigmatizadoras. Se posiciona como un agente cuya autoridad tiende a perpetuar los procesos de</li> </ul>

				<p>preponderantes para reducir los diferentes tipos de estigma.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Proponer abordajes para evaluar y reducir el estigma en el contexto de Latinoamérica y el Caribe.</li> </ul>	<p>estigmatización por medio del poder social que presenta.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ El estigma hacia la enfermedad mental es una prioridad dentro de la salud mundial.</li> <li>❖ Los diferentes tipos de abordajes de las campañas antiestigma que organizó la OMS que se han presentado en el artículo, a pesar de que muestran algunos niveles de eficacia, a largo plazo son insuficientes, inestables y de difícil evaluación.</li> <li>❖ Hace referencia a que los profesionales de la salud somos influyentes dentro de los grupos sociales y que se debería tener en cuenta, además de nuestra participación en programas antiestigma, otros factores tales como la sobrecarga laboral a la que estamos expuestos, ya que puede influir.</li> </ul>	
18	Melissa D. Pinto – Foltz y M. Cynthia Logsdon	“Reducing stigma related to mental disorders: Initiatives, interventions, and Recommendations for Nursing.	2009	No hay muestra, pero hicieron una búsqueda bibliográfica centrándose en las disciplinas de enfermería, psicología y medicina (psiquiatría).	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Resumir las iniciativas nacionales para reducir el estigma.</li> <li>❖ Aclarar el conocimiento de las intervenciones para reducir el estigma.</li> <li>❖ Proporcionar recomendaciones para las enfermeras para la implementación e investigación de nuevas intervenciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ El estigma es un serio problema y una barrera para conseguir los objetivos en la vida de las personas que padecen enfermedades mentales.</li> <li>❖ En Estados Unidos, muchas organizaciones presentan iniciativas para reducir el estigma de las enfermedades mentales.</li> <li>❖ Los artículos encontrados en el campo de la enfermería, nos muestran una descripción de aquellos individuos que tienden a estigmatizar, una visión dentro de la experiencia y manejo del estigma.</li> <li>❖ El artículo comenta de una intervención que logró reducir el estigma en adolescentes usando una intervención basada en la escuela.</li> <li>❖ Como recomendaciones para</li> </ul>

						<p>enfermería sobre el estigma, comenta que estamos en una posición única para hacer un impacto positivo en la población.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Podemos utilizar nuestra posición de confianza para ayudar a reconocer el rol y la oportunidad de acabar con el estigma.</li> </ul>
14	Margaret J. Halter.	“Perceived characteristics of psychiatric nurses: stigma by association”	2008	La muestra se encuentra formada por enfermeras que trabajan en dos hospitales generales en Northeast Ohio: un hospital es para adultos en estado agudo y el otro es un hospital para niños. El total de enfermeras que participaron fueron 122.	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Examinar las actitudes de las enfermeras frente a individuos que han escogido la Carrera de enfermería de salud mental/psiquiátrica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Las enfermeras hicieron una distinción entre sus preferencias y las de la sociedad. La enfermería psiquiátrica era el área menos preferida personal y socialmente. Solo 10 enfermeras la situaron como primera opción en la elección de las especialidades.</li> <li>❖ La mayoría describen a las enfermas de salud mental como ineptas, ilógicas, despreocupadas e irrespetada. .</li> </ul>
8	Genoveva Granados, María del Mar López Rodríguez y Verónica Márquez	“Actitudes y creencias de los alumnos de enfermería hacia las personas con alteraciones en la Salud Mental	2012	La muestra consiste en 194 alumnos matriculados en la diplomatura de enfermería en la universidad de Almería.	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Conocer las creencias y actitudes hacia las personas con problemas de Salud Mental de los estudiantes de enfermería, antes de iniciar la asignatura “enfermería de Salud Mental”.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Homogeneidad en las creencias y actitudes en los diferentes cursos.</li> <li>❖ Encontraron una relación entre las experiencias vividas y las creencias y actitudes en relación a la Salud Mental.</li> <li>❖ Llegan a la conclusión que una formación teórica es insuficiente por sí sola, que se debe complementar con un proceso experimental que permita cambiar las actitudes a largo plazo.</li> </ul>
11	Simone de Oliveira Camillo, Ana Lúcia da Silva, Alan Jefferson do Nascimento.	“Percepciones del alumno de enfermería sobre la dimensión humana dentro de su aprendizaje”	2007	Entrevistaron a 12 alumnos de Enfermería de la Facultad de la Fundación BC - Santo André, São Pablo de forma individual, y fueron los que finalizaron las prácticas en el curso de Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Identificar e interpretar las percepciones de los alumnos de Graduación en Enfermería posteriores a las prácticas de Salud Mental.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Selecciona cuatro categorías representativas de las percepciones de los alumnos entrevistados. La primera es <i>Salud Mental: proporcionando la comprensión del otro</i>. Afirman que uno de los objetivos del curso que ofrecen es proporcionar reflexión sobre la comprensión de la dimensión humana. Comprender incluye un proceso de</li> </ul>

				Mental.		<p>empatía, identificación y de proyección. La incompreensión de uno mismo es fuente de incompreensión por el otro. La comprensión del otro requiere de conciencia de la complejidad humana.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ La segunda es <i>respeto humano: la importancia de escuchar</i>. Dicen que escuchar es la más alta forma de altruismo y que las alumnas aprendieron la importancia de escuchar a los pacientes y a saber relacionar la escucha con el respeto y la comprensión humana. Escuchamos mejor cuando nuestra atención está motivada, cuando hay algo que nos interesa detrás, pero no debería influenciar cuando tratamos de ayudar a los pacientes realizando la escucha activa.</li> <li>❖ La tercera es <i>Salud mental: contribución para una visión contextualizada del paciente</i>. El alumno necesita tener conocimiento sobre la humanización de la asistencia, sobre sus valores respecto al ser humano, con los valores que son parte de su conducta.</li> <li>❖ La cuarta es <i>graduación en enfermería: "signos y síntomas" indeseables en la profesión</i>. Es preciso considerar la necesidad de una formación más humana que favorezca una visión compleja del hombre.</li> </ul>
16	Miguel Ángel Ruiz, José Manuel Montes, Javier Correas Lauffer, Cristina Álvarez, Jorge Mauriño y Consuelo de Dios Perriño.	"Opiniones y creencias sobre las enfermedades mentales graves (esquizofrenia y trastorno bipolar) en la sociedad española"	2012	Recibieron un total de 5.473 encuestas entre Madrid y Sevilla, siendo Sevilla la que más encuestas proporcionó.	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Conocer las opiniones, creencias y preocupaciones de la población general sobre dos enfermedades mentales graves: esquizofrenia y trastorno bipolar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ En los resultados se mostró que la gente encuestada opinaba que las enfermedades mentales graves interfieren bastante o que interfieren tanto que impiden la vida normal. También se opina que permiten desarrollar con normalidad las</li> </ul>

						<p>relaciones con familia y amigos y las tareas cotidianas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ También que más de las dos terceras partes pensaban que estas enfermedades mentales graves generan más rechazo social que otras y más de la mitad de los encuestados piensa que producen mucho sufrimiento a la persona que la padece.</li> <li>❖ Se llega a la conclusión de que las personas en general no conocen las enfermedades realmente, porque aunque digan que las conozcan, no saben identificar cuáles serían los síntomas de estas.</li> <li>❖ La violencia está relacionada con la mayoría de las enfermedades mentales, pero en especial con la esquizofrenia, gracias a los medios de comunicación.</li> <li>❖ Las preocupaciones más frecuentes se refieren a la estigmatización y la sobrecarga.</li> </ul>
17	Antonia Regina F. Furegato, Mariluci C. Ferreira da SilvaCandido y Moacyr Lobo da Costa Jr.	“Comparing knowledge and opinions on Depression among Nurses in the Health Services”	2009	La muestra se compone por 101 enfermeros de unidades básicas de salud en dos ciudades del estado de São Pablo, Brasil.	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Comparar los conocimientos y opinión de enfermeros acerca de la depresión.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ La depresión es un problema social y de salud.</li> <li>❖ No se encontraron diferencias entre el conocimiento de las enfermeras de una unidad de salud y la otra.</li> <li>❖ Las enfermeras del grupo A (Ribeirão Preto) demostraron tener un conocimiento medio a cerca de la depresión, mientras que las del grupo B (São José do Rio Preto) mostraron tener un conocimiento más complejo.</li> <li>❖ Las enfermeras que llevan más de diez años graduadas y en activo, probablemente solo tienen en mente como alternativa a pacientes con problemas de salud mental un hospital psiquiátrico y el aislamiento.</li> </ul>

					<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Las enfermeras de los dos grupos estaban de acuerdo en que deben escuchar al paciente de forma cuidadosa, ayudarlos a volverse más consciente de su condición, recalcarles la importancia de las terapias especializadas y darles apoyo con actitudes positivas.</li> <li>❖ Los resultados que obtuvieron en este estudio, les demuestra que la hipótesis que tenían era cierta: que las enfermeras de las unidades básicas de salud no tienen el suficiente conocimiento sobre la depresión y sus opiniones no están en concordancia con los avances y términos psiquiátricos de la reforma del cuidado del sistema de salud.</li> </ul>	
22	Rachel Morrison	“Nursing Students’ toward people with mental illness: Do they change after instruction and clinical exposure?”	2011	<p>La muestra está compuesta por los estudiantes de enfermería psiquiátrica/salud mental de la Universidad del Sud de Florida (USF). El cuestionario se administró en dos tiempos, antes y después de finalizar el curso de enfermería psiquiátrica/salud mental. En el primero participaron 90 estudiantes y en el segundo 82.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Reducir el estigma hacia las personas con problemas de salud mental.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ En los resultados, se muestra que las mujeres son menos autoritarias y más benevolentes y que presentan más ideología de la salud mental comunitaria que los hombres.</li> <li>❖ La edad mostraba que, contra más años tuviera la persona, menos autoritarismo y menos restricción social presenta.</li> <li>❖ A parte de pasarles a los estudiantes la escala CAMI las dos veces, los autores les añadieron cuatro preguntas de tipo Likert que estaban ligadas a las 4 subcategorías que la CAMI muestra. Las preguntas eran que todos los enfermos mentales son sin techo, son sucios, consumen drogas ilegales y si se sienten cómodos hablando con una persona con problemas de salud mental. Los resultados mostraron más benevolencia e ideología por parte de</li> </ul>

						<p>los estudiantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ El objetivo era reducir el estigma hacia estos enfermos y, por lo resultados que muestran lo consiguieron un poco después de la realización del curso de enfermería de la salud mental, ya que la benevolencia y la ideología de la salud mental comunitaria aumentaron del primer test al segundo y por lo contrario, el autoritarismo y la restricción social disminuyó de un test a otro.</li> <li>❖ Esto demuestra que el curso que realizaron fue capaz de producirles cambios positivos respecto a las personas con problemas de salud mental.</li> </ul>
23	Margalida Gili, Javier García Campayo, Miquel Roca.	“Crisis económica y salud mental. Informe SESPAS 2014”	2014	No hay	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Presentar los datos disponibles hasta el momento sobre diferentes aspectos relacionados con la crisis económica y la salud mental, tales como la morbilidad, suicidio y consumo de psicofármacos, con especial atención a determinados grupos vulnerables o aspectos concretos como el desempleo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ La salud mental se ve influenciada negativamente durante periodos de precariedad económica.</li> <li>❖ La depresión ha mostrado un aumento significativo durante la crisis financiera asiática entre 2007 – 2009.</li> <li>❖ Hay mayor presencia de sintomatología ansiosa y depresiva en los desempleados. Ellos presentan un riesgo entre 2 – 7 mayor a sufrir depresión.</li> <li>❖ Los estudios realizados antes y después de la crisis económica, demuestra que ha habido un aumento significativo de los trastornos del ánimo, los trastornos de ansiedad.</li> <li>❖ Diferencia entre sexos. Los trastornos de depresión mayor y trastornos somatomorfos son comunes en ambos, pero la distimia lo es más en mujeres y el abuso o dependencia del alcohol en hombres.</li> <li>❖ Según la OMS, un millón de personas</li> </ul>

						<p>mueren por suicidio cada año.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Los trastornos afectivos suelen ser la gran puerta de entrada para los suicidios consumados.</li> <li>❖ Los ansiolíticos, los vasodilatadores y los anticelulosos tienen una media de consumo en España mayor que el resto de países europeos. Los antidepresivos y los antipsicóticos están por debajo de la media europea.</li> <li>❖ La prevalencia de los trastornos mentales ha aumentado, aunque no parecen reflejarse en un aumento de número de suicidios en España, pero sí en un incremento paralelo del consumo de fármacos antidepresivos durante la crisis económica actual.</li> </ul>
24	Steve T. Barney, Grant C. Corser, Lynn H. White.	"Service – Learning with the mentally ill: softening the stigma"	2010	La muestra se compone por 54 estudiantes de cursos de psicología (motivación y emoción, psicometría y psicología anormal) de la universidad de Western.	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Investigar e informar el impacto de un curso de aprendizaje como un método de mitigar el estigma negativo individual que la gente tiene hacia las personas con problemas de salud mental.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Había más mujeres que hombres.</li> <li>❖ Los separaron en grupo experimental y grupo control, compuestos por 20 y 34 estudiantes respectivamente.</li> <li>❖ Como habían previsto, los estudiantes que realizaron el curso de <i>service - learning</i> mostraron una reducción significativa de las actitudes negativas frente a las personas con problemas de salud mental, mientras que en las personas del grupo control los resultados no variaron.</li> <li>❖ Esto nos proporciona la evidencia de que es posible reducir el estigma con el marco educacional, especialmente en esos escenarios donde el aprendizaje basado en el currículum está combinado con servicio a la comunidad y un proceso de reflejo formalizado.</li> <li>❖ -recomiendan la incorporación de cursos de <i>service – learning</i> dentro de cursos relevantes para contribuir a la</li> </ul>

25	Inmaculada Gilaberte, Inmaculada Failde, Alejandro Salazar, Luis Caballero.	"Actitud de los alumnos de quinto de medicina hacia la Salud Mental"	2012	La muestra consiste en 27 alumnos de quinto curso del grado de medicina de la universidad SAN Pablo – CEU de Madrid.	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Investigar la actitud hacia la enfermedad mental y psiquiatría en una muestra de estudiantes.</li> </ul>	<p>reducción de estigma hacia los enfermos de salud mental.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ De los 27 estudiantes que formaban la muestra, solo 22 respondieron al cuestionario.</li> <li>❖ Los resultados muestran que los alumnos tienen una actitud positiva hacia la enfermedad mental y la especialidad de psiquiatría.</li> <li>❖ El contacto formal con personas con enfermedad mental se relaciona directamente con un aumento de la empatía hacia estos enfermos y una disminución del estigma.</li> <li>❖ Un 80%, mostraba actitud positiva hacia la enfermedad mental. La mayoría eran mujeres, cosa que puede influir en la actitud, porque estudios previos han mostrado que los hombres tienen una actitud más negativa frente a estos enfermos y que las mujeres eran menos propensas a mostrar prejuicios (puede ser por la empatía social de las mujeres).</li> <li>❖ Los alumnos creen que la psiquiatría es una especialidad que carece de un alto estatus social, aunque no perciben una presión social negativa hacia la elección de esta especialidad.</li> <li>❖ La mayoría de los alumnos declaran no sentirse incómodos frente a un enfermo mental.</li> </ul>
28	Paula Odrizola – González, Nikolett Eisenbeck, Francisco J. Ruiz.	"Actitudes implícitas hacia el trastorno mental como predictoras del burnout en profesionales de salud mental"	2012	La muestra está compuesta por 60 participantes de 4 grupos diferentes: 16 profesionales de salud mental, 13 familiares de personas	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Analizar el poder predictivo de diversas variables en el desarrollo de burnout en los familiares y en los profesionales de salud.</li> <li>❖ Analizar las actitudes estigmatizadoras tanto explícitas como implícitas hacia los trastornos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Muestra que los familiares de personas diagnosticadas de trastorno mental presentan mayor prejuicio explícito hacia el enfermo mental.</li> <li>❖ Todos los grupos menos los profesionales de la salud mental, muestran actitudes estigmatizadoras</li> </ul>

				diagnosticadas de trastorno mental, 12 psicólogos no clínicos y 19 personas no relacionadas con el trastorno mental.	mentales, la credibilidad de los pensamientos estigmatizantes y la evitación experiencial.	hacia el enfermo mental. ❖ Las actitudes implícitas hacia el enfermo mental resultaron ser el burnout de los profesionales de la salud, mientras que la evitación experiencial resultó ser el de los familiares.
29	Josep M. Haro, Concepció Palacín, Gemma Vilagut, Montse Martínez, Mariola Bernal, Inma Luque, et al.	“Prevalencia de los trastornos mentales y factores asociados: resultados del estudio ESEMeD – España.	2006	Se realizaron unas 5.473 encuestas domiciliarias a la población española mayor de 18 años.	❖ Presentar la prevalencia – año y prevalencia – vida de los principales trastornos del estado de ánimo, de ansiedad y de abuso de alcohol, así como la influencia de los factores de riesgo sociodemográficos en su presencia y la edad de inicio de los trastornos.	❖ 1 de cada 5 personas presentará algún trastorno mental en algún momento de su vida (prevalencia – vida) ❖ Los trastornos más frecuentes son el episodio depresivo mayor, la fobia específica, la distimia y el abuso de alcohol, con una prevalencia – vida que oscila entre 10,5% y 3,5%. ❖ Casi un 8,5% de la población presentará algún trastorno mental en los últimos 12 meses (prevalencia – año), siendo el trastorno depresivo mayor y la fobia específica los más frecuentes. ❖ En comparación con estudios epidemiológicos de otros países occidentales, la prevalencia de los trastornos mentales obtenida es inferior. ❖ Se ha visto que en el estudio ESEMeD – Italia, hay una prevalencia menor que la de los países del norte de Europa en ESEMeD, por lo que se puede hipotetizar que en los países mediterráneos, los trastornos mentales son menores que los países del Norte de Europa. ❖ Los resultados han mostrado que, como grupo de trastornos, los de ansiedad son un poco más frecuentes que los depresivos (según prevalencia – año), mientras que la relación es inversa cuando se habla de prevalencia – vida.

						<p>Esto refleja más cronicidad para los trastornos de la ansiedad, mientras que los depresivos suelen tener un curso más episódico.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Las mujeres, las personas separadas y viudas y algunos grupos de edad son más propensos a presentar una mayor frecuencia de trastornos.</li> <li>❖ Las mujeres presentan más trastornos de ansiedad y depresivos y los hombres más trastornos de abuso de alcohol.</li> <li>❖ Parece ser que las personas que viven en ciudad tienen más posibilidades de sufrir algún trastorno depresivo.</li> </ul>
30	Neil Seeman, Sabrina Tang, Adalsteinn D. Brown, Alton Ing.	"World survey of mental illness stigma"	2016	En un período de 1,7 años obtuvieron 596.712 respuestas de 229 países diferentes. La recolecta fue por vía Internet.	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Obtener opiniones rápidas y reproducibles que orienten del estigma alrededor del mundo hacia a la enfermedad mental.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ El instituto nacional de salud mental considera el estigma como el aspecto más debilitante de la enfermedad mental.</li> <li>❖ En los países más desarrollados (EEUU, Canadá, Australia,...), a la afirmación de <i>las personas que sufren de enfermedad mental son más violentas</i>, una muy baja cantidad de participantes contestaron que era cierto, mientras que países como México, Algeria y Marruecos fueron los que obtuvieron una puntuación más alta respecto a esta afirmación. Esto puede ser debido a la falta de tratamientos y facilidades hospitalarias en los países en desarrollo en prevenir y contener la violencia.</li> <li>❖ A la afirmación <i>las personas que sufren de enfermedad mental están sufriendo desde una condición similar a la enfermedad física</i>, vuelve a haber una diferencia entre los países desarrollados y los que están en desarrollo. Mientras en los países</li> </ul>

						<p>desarrollados más de la mitad de los que respondieron afirman que una enfermedad mental es similar a una física, en los que se encuentran en pleno desarrollo una minoría de los que respondieron afirman eso.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ A la afirmación <i>las personas que sufren de enfermedad mental pueden superar su enfermedad</i>, aquí los resultados cambian. Resulta ser que los países en desarrollo son los que más afirman que los enfermos pueden superar esta enfermedad, mientras que los de los países desarrollados son lo que obtienen menos respuestas afirmativas para esta pregunta.</li> <li>❖ A la pregunta de que si mantienen contacto diario con personas que sufren de enfermedad mental, cabe decir que la mayoría de los encuestados que respondieron lo afirman.</li> <li>❖ Con este estudio, se ha podido ver la diferencia geográfica y cultural que hay respecto a quien es estigmatizado y por qué.</li> </ul>
31	Vijayalakshmi Poreddi, Brian D Carpenter, Sailaxmi Gandhi, Rama Chandra, Suresh BadaMath.	"Knowledge and attitudes of undergraduate nursing students toward dementia: an India perspective."	2015	La muestra se encuentra formada por 122 estudiantes de enfermería de Bangalore escogidos de forma aleatoria. Eran estudiantes de tercer y cuarto año, además de otros que querían participar en el estudio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Evaluar en los estudiantes de enfermería el conocimiento y las actitudes hacia las personas con enfermedad de Alzheimer y demencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Los estudiantes demostraron tener unos conocimientos muy pobres a cerca de los síntomas, el tratamiento y manejo de la enfermedad, el diagnóstico, los cuidados y el curso de la enfermedad.</li> <li>❖ La mayoría de los encuestados piensan que es gratificante el trabajar con personas que tienen demencia. También, que no tendrían miedo de trabajar con estos pacientes y que estarían a gusto estando alrededor de estas personas.</li> <li>❖ Todos los estudiantes están de acuerdo con que la gente con demencia puede</li> </ul>

						<p>disfrutar de la vida y ser creativos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Aun con estos resultados, en conclusión, los estudiantes que participaron en este estudio muestran un conocimiento inadecuado de la demencia. Poseen actitudes alentadoras frente a la demencia relacionada con el Alzheimer, lo que les da la oportunidad de mejorar su conocimiento. .</li> </ul>
32	Vijayalakshmi Poreddi, Rohini Thimmaiah, Rama Chandra, Suresh Badamath.	"Bachelor of nursing students' attitude towards people with mental illness and career choices in psychiatric nursing. An Indian perspective.	2015	La muestra está compuesta de 116 estudiantes de tercer y cuarto año del curso BSN. Se escogieron aquellos que completaron el curso de enfermería en la salud mental y aquellos que estaban dispuestos a participar en el estudio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Examinar las actitudes de los estudiantes de enfermería que no se han graduado respecto a las personas con enfermedades mentales y enfermería de salud mental.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ De todos los encuestados, el 98% eran mujeres.</li> <li>❖ La mayoría de los estudiantes tienen un buen entendimiento del papel de las enfermeras de psiquiatría y estaban seguros de poder cuidar de personas con enfermedades mentales, ya que lo que les enseñan en la teoría, los preparara para trabajar como enfermeras de psiquiatría.</li> <li>❖ Más de la mitad de los encuestados piensan que las personas con problemas de salud mental se ven afectadas por la forma en que los ve la gente.</li> <li>❖ También la mayoría de los encuestados piensan que los enfermos mentales son impredecibles, no pueden hacerse cargo de mucha responsabilidad, suelen cometer más delitos y crímenes y tres cuartas partes de ellos están de acuerdo de que no le contarían a la gente si sufren algún problema de salud mental.</li> <li>❖ La mayoría de los encuestados se siente seguro en un psiquiátrico y que están familiarizados con las necesidades de los pacientes.</li> <li>❖ La mayoría piensa que las enfermeras</li> </ul>

						<p>de psiquiatría realizan una contribución positiva.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Como conclusión del artículo, cabe decir que la mayoría de los estudiantes presentan actitudes positivas frente a los enfermos mentales, aunque tengan en mente estereotipos negativos.</li> </ul>
33	Bárbara Adell Argentó y Carme Ferré Grau	“Actitudes hacia la enfermedad mental en el ámbito sanitario”	2013	En el estudio participaron un total de 46 enfermeros: 18 en el servicio del IPM del Ebro, 18 del Hospital comarcal de Amposta y 10 del CAP.	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Conocer las actitudes de las enfermeras de diferentes ámbitos sanitarios hacia quienes padecen una enfermedad mental (atención primaria, atención especializada y atención a la salud mental).</li> <li>❖ Conocer aquellas dimensiones relacionadas con la salud mental en las cuales hay diferencia de percepción según el lugar de trabajo.</li> <li>❖ Determinar el sector laboral en el cual hay mayores actitudes estigmatizadoras.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Mediante los resultados, pudieron ver que los enfermeros del CAP son los que muestran actitudes estigmatizadoras más altas. Al mismo tiempo, vieron que los enfermeros del área de salud mental, son los que menos actitudes estigmatizadoras presenta.</li> <li>❖ Aspectos importantes que pueden explicar estos resultados: perfiles de enfermeros, formación recibida, contacto cercano con personas diagnosticadas con alguna enfermedad mental en su centro de trabajo.</li> <li>❖ Creer que tiene que ver que los enfermeros del área de salud mental son una población joven, con pocos años de experiencia, por lo que apenas padecen desgaste profesional y que han recibido una formación suficiente respecto a la salud mental. En cambio, las enfermeras del CAP se vio que son una población de edad más elevada y con bastantes años de experiencia, que eso significa que hace muchos años que realizaron los estudios de enfermería y puede que tengan desgaste profesional e influya en las actitudes frente a la salud mental.</li> </ul>
34	David Ojeda Herrera, Alfredo Bermúdez González, Elia Jazmín Mora Ríos.	“Opiniones docentes sobre la importancia de la salud mental al formar profesionales de	2013	Se entrevistaron a 8 docentes (estudio de investigación cualitativa)	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Conocer la importancia de la salud mental en la formación de estudiantes de enfermería desde la perspectiva de docentes con</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ La práctica en un área de salud mental es sumamente importante ya que disminuye las creencias falsas.</li> <li>❖ Las importancias de los docentes</li> </ul>

		enfermería”			experiencia en salud mental.	<p>muestran una similitud frente a la importancia de la salud mental durante la formación académica.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Los docentes comentan que la mayoría de los estudiantes presentan actitudes como miedo frente a los pacientes y que el estigma está muy presente en los propios profesionales de enfermería. Les falta preparación.</li> </ul>
35	Ana Isabel Piris Dorado, Montserrat Luque Huerrero, Laura Gómez Novas, Helena Venezuela Izquierdo, Montserrat Fernández Herrera, Arianna Rosich Soteras.	“Actitudes de estudiantes de Enfermería frente al enfermo mental”	2012	La muestra consiste en 197 estudiantes de Enfermería de la universidad de Barcelona.	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Determinar las actitudes y percepciones de estudiantes de Enfermería hacia el enfermo mental</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Los estudiantes tienen actitudes contradictorias: cuando no se encuentran con el paciente muestran una actitud respetuosa, pero cuando la persona se ve involucrada muestran una actitud de rechazo.</li> <li>❖ Todavía sigue habiendo el pensamiento de que son de comportamiento impredecible, peligrosos y con tendencia a la violencia. En ese sentido afirman que queda mucho por recorrer para reducir de forma considerable estas actitudes negativas en los futuros enfermeros.</li> </ul>
36	Brenda Happel PhD, RN y Margaret McAllister RN, MHN, Ed d.	“Perspective of Australian nursing directors regarding educational preparation for mental health nursing practice”	2014	Fueron entrevistados 12 directores de enfermería en Queensland, Australia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Presentar las visiones de una muestra australiana de directores de enfermería de salud mental con respecto a los recursos y los factores requeridos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Hablaron de cinco temas principales: relaciones con las universidades, preparación de la colocación clínica y apoyo, cultura del lugar de trabajo, facilitadores y preceptores y el aprendizaje del estudiante en prácticas.</li> <li>❖ Llegaron al acuerdo de que una relación fuerte y colaborativa entre las universidades y las industrias sería el tema central para la implementación exitosa de un estudiante de grado en la especialidad de salud mental.</li> <li>❖ Que los estudiantes vayan rotando constantemente de servicios, les puede dejar desorientados y sobrecargados. También les puede hacer sentirse</li> </ul>

						ansiosos en estar siempre en nuevos ambientes y eso, les perjudica al realizar el ejercicio de pensamiento crítico. Si se les proporcionan menos lugares de rotaciones, los estudiantes pueden encontrarse más a gusto, un mejor sentido de que pertenecen ahí, podrán ser capaces de aprender y comprometerse con la profesión.
37	Brenda Happell PhD, RN	"A major stream in mental health in undergraduate nursing programmes: identifying the benefits and acknowledging the innovation."	2014	La autora identificó a 11 universidades que introdujeron una gran cantidad de enfermería de salud mental en sus programas. Recibieron respuesta de 10 universidades, por lo que entrevistaron a esos 10 participantes, uno de cada universidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Explorar la implementación de más enfermería de salud mental en los programas de enfermería de Australia.</li> <li>❖ Explorar las opiniones respecto a las partes destacadas.</li> <li>❖ Presentar lo positivo observado y las ventajas de este aumento de enfermería de salud mental.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Se les preguntó a los participantes que mencionarán las ventajas de la iniciativa y, seleccionaron 4 temas: beneficios para el estudiante, la universidad y la industria y la promoción de la participación en educación de los consumidores.</li> <li>❖ Los beneficios para los estudiantes vienen a ser la mayor preparación teórica que obtienen. Posiblemente, los estudiantes no se habían planteado el realizar una especialización en enfermería de salud mental y con esto, tienen la oportunidad de ampliar su conocimiento y disfrutar de la experiencia para desarrollar más habilidades para cuidar.</li> <li>❖ Los beneficios de la universidad son el reconocimiento y la posición como líderes en la enseñanza de enfermería de salud mental.</li> <li>❖ Los beneficios a la industria es como lo comentado antes, aunque los estudiantes no se planteen el hacer una mención en salud mental, el simple hecho de que tengan la opción, cuando antes quizás no la tenían, es un beneficio para ampliar los servicios de salud mental.</li> </ul>
38	Norka Polanco –	"Estigma hacia	2013	Participaron 146	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Explorar los niveles del estigma que</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ El estigma resultó ser más alto en los</li> </ul>

<p>Frontera, Isabel Cajigas – Vargas, Eliut Rivera – Segarras, Nelson Varas – Díaz, Axel Santos – Figueroa, Ernesto Rosario Hernández.</p>	<p>problemas de salud mental entre profesionales de la salud en adiestramiento en Puerto Rico.”</p>		<p>profesionales de la salud en adiestramiento a nivel graduado en las áreas de Psicología clínica, Trabajo Social y Medicina.</p>	<p>un grupo de profesionales en adiestramiento tiene o manifiesta hacia quienes presentan problemas de salud mental.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Explorar si existen diferencias en los promedios obtenidos en la escala de estigma entre las diversas disciplinas.</li> <li>❖ Explorar si existen diferencias significativas en los promedios obtenidos en la escala de estigma de acuerdo al género de las/os participantes.</li> </ul>	<p>participantes que cursaban medicina, seguidos de trabajo social y finalmente los de psicología clínica.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Medicina fue el único grupo que obtuvo puntuaciones significativas en la escala total. Esto se puede explicar por la diferencia de adiestramiento que reciben en comparación con los otros grupos. En Medicina se centran más en una división marcada entre situaciones corpóreas y psicológicas. Además, reciben menos adiestramiento sobre las dimensiones sociales que también determinan los problemas sociales.</li> <li>❖ Los estudiantes de psicología presentan respuestas que indican manifestaciones de estigma relacionadas a problemas de autosuficiencia, lo que conlleva a que piensen en los enfermos mentales como personas dependientes y con poca capacidad de autogestión.</li> <li>❖ Los estudiantes de trabajo social presentaron manifestaciones de estigma de nivel bajo.</li> <li>❖ Los estudiantes de Medicina y de Psicología estudian en la misma institución, aunque reciben formaciones diferentes y los estudiantes de trabajo social son de otra institución.</li> <li>❖ No se obtuvieron diferencias significativas entre los grupos pero si entre género, donde se vio que los hombres presentan un nivel de estigma más alto que las mujeres.</li> </ul>	
<p>39</p>	<p>González González L., Prat Reixach E., Morales Prades M., Artero Morales M<sup>a</sup>.Carmen, Alonso</p>	<p>“Estudio del Estigma de la esquizofrenia en los estudiantes de Enfermería”</p>	<p>2009</p>	<p>La muestra la forman los alumnos que están cursando primero y segundo de la diplomatura de</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Conocer el nivel de estigma de los estudiantes de enfermería en relación a la esquizofrenia y conocer las características sociodemográficas de los</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Los resultados más significativos son que más de la mitad de los alumnos afirman conocer la esquizofrenia, pero luego no saben relacionar bien los síntomas y algunos creen que las</li> </ul>

	Ortega A. y Roldán Merino J.			enfermería de la universidad de enfermería de Sant Joan de Déu. El total de alumnos es de 204.	estudiantes de enfermería.	<p>personas enfermas de esquizofrenia son víctimas de brujería, chamanes o espiritistas (un 3%), tienen un problema de doble personalidad (39,1%).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Una minoría de los encuestados les negaría el derecho a voto.</li> <li>❖ Luego un 68% dice que pueden formar una familia, mientras que un 64% dice no estar dispuestos a tener una relación sentimental con algún enfermo de esquizofrenia.</li> <li>❖ Los resultados demuestran que los estudiantes son poco conocedores de esta enfermedad mental. Puede ser debido a la falta de información o la información distorsionada.</li> <li>❖ Muestran una imagen negativa respecto a la esquizofrenia.</li> </ul>
40	J. Bennet y R. Stennett.	“Attitudes towards mental illness of nursing students in a Baccalaureate programme in Jamaica: a questionnaire survey.”	2015	La muestra se compone de 102 estudiantes de tercer año de enfermería de una universidad de Jamaica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Examinar las actitudes frente a la enfermedad mental por parte de los estudiantes de enfermería inscritos en un programa de Jamaica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ La mitad de las preguntas realizadas en los cuestionarios fueron respondidas de forma negativa en la escala.</li> <li>❖ Las respuestas obtenidas, se centran mayormente en la peligrosidad de las personas con problemas de salud mental.</li> <li>❖ El sentimiento más común fue el miedo delante de lo peligrosos que piensan que son.</li> <li>❖ Esas actitudes negativas tienen un impacto en la elección de las opciones en menciones.</li> </ul>
41	Brenda Happell RN, RPN, BA (Hons), Dip Ed, BEd, MEd, PhD.	“Influencing undergraduate nursing students’ attitudes toward mental health nursing: acknowledging the role of theory.”	2009	La muestra se compone de estudiantes de enfermería de 8 universidades distintas que se encuentran haciendo la asignatura de salud mental. En el primer pase del	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Explorar la relación entre la cantidad de preparación teórica en salud mental y las actitudes frente a las personas con enfermedades mentales por parte de los estudiantes de enfermería.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ En el cuestionario que administraron al empezar el curso teórico, se incluían cuatro subescalas: preparación para las experiencias clínicas, actitudes hacia las personas que sufren una enfermedad mental, actitudes frente a la enfermería de salud mental y la satisfacción con experiencia clínica.</li> </ul>

cuestionario participaron 784 estudiantes y en el segundo pase 687.

- ❖ Los resultados del primer cuestionario, cuando habían acabado la fase teórica pero todavía no habían realizado prácticas clínicas, la universidad con más horas de formación, demostraron unos resultados más positivos en tres de las cuatro subescalas, donde encontraron diferencias significantes.
- ❖ En el cuestionario de después de la realización de las prácticas clínicas, se encontraron diferencias significativas sobre los estudiantes de las diferentes universidades en las mismas cuatro subescalas.
- ❖ Como conclusión, en este artículo hacen referencia a que la mayoría de estudios que se han llevado a cabo, recalcan la importancia de la práctica clínica para que el estudiante reduzca el estigma que presenta hacia los enfermos de salud mental. Aquí demuestran que la preparación teórica previa a la práctica clínica es igual de importante para que presente menos actitudes negativas.

## Cronograma trabajo de revisión bibliográfica

Nº	ACTIVIDADES	MES AÑO	MAYO 2015		SEP 2015		OCT 2015		NOV 2015		DIC 2015		ENERO 2016		FEB 2016		MARZO 2016		ABRIL 2016		MAYO 2016		JUNIO 2016		
		Semanas (quincenas)	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	
1	Asignación área temática	27/05																							
2	Asignación tutora	5/10																							
3	Tutorías vía skype y/o presenciales	28/10, 17/11, 26/01, 9/02, 16/02																							
4	Decisión tema	30/10																							
5	Justificación	23 al 27																							
6	Carta permiso dirección Sede URV	19/11																							
7	Pasar test a sistema de encuestas online	25/11																							
8	Aprobación por parte de la Sede URV	30/10 – 07/12																							
9	Busqueda bibliográfica	Nov 2015 – Feb 2016																							
10	Cambio de método	09/02																							
11	Introducción	09/02 – 14/02																							
12	Metodología	09/02 – 14/02																							
13	Pasar encuestas a estudiantes	Oct 2015 – Feb 2016																							
14	Recogida datos	Feb 2016																							
15	Redacción trabajo	Feb – Mar 2016																							
16	Entrega trabajo	15/03																							
17	Realización Artículo	Mar 2016 – May 2016																							
18	Entrega artículo	26/05																							
19	Defensa TFG	06/06 – 10/06																							

## Normas de presentación de la revista

Como complemento del trabajo, tuvimos que realizar un artículo siguiendo las normas de publicación de una revista. La revista que escogimos fue **índex de enfermería**. La razón de haber seleccionado dicha revista es que de todas las que miramos, nos gustaba la forma en la que se publicaban los artículos, además de que suelen ser cortos pero se concentra toda la información necesaria.

En la siguiente imagen, mostramos cuáles son los criterios de publicación de la revista escogida.

### **Presentación de los trabajos**

Todos los trabajos aceptados quedan como propiedad permanente de los editores, y no podrán ser reproducidos en parte o totalmente sin permiso de los titulares del copyright. No se aceptarán trabajos publicados o presentados anterior o simultáneamente en otra revista, circunstancia que el autor deberá declarar expresamente en la carta de presentación del artículo. Todos los trabajos enviados a la revista serán sometidos a una evaluación por expertos, que determinará su aceptación o no en función de criterios objetivables de evaluación de la pertinencia y calidad. Recomendamos a los autores que consulten previamente de las particularidades del Proceso de Revisión.

En general la extensión máxima de los manuscritos no deberá superar las 4.500 palabras (incluyendo en el recuento el texto, resúmenes en español e inglés, bibliografía, anexos, tablas, gráficos y en general todas las partes del artículo), y 1.500 palabras para artículos de formato breve (cartas al director, editoriales, etc). Se admite un máximo de cuatro ilustraciones por artículo y un máximo de seis firmantes (cuatro para artículos de formato breve). En caso de superar los seis autores, deberán asignarle un nombre corporativo al grupo (ejemplo "Grupo para el Estudio del Cuidado Familiar"). En ese caso podrán anotarse hasta los cuatro primeros autores y el nombre corporativo del grupo, pudiendo indicarse en una llamada a pie de página los nombres de todos los componentes del grupo.

El procesado del texto se hará por computador utilizando el procesador Microsoft Word o compatible. El archivo se enviará por correo electrónico a la Secretaría de Redacción. Las páginas irán numeradas correlativamente en el ángulo superior derecho.

En la primera página del artículo se indicarán, en el orden que aquí se cita, los siguientes datos:

- Título del artículo
- Nombre y apellidos de los autores (recomendamos la no utilización de abreviaturas ni contracciones, procure diferenciar los nombres de los apellidos subrayando los apellidos)
- Nombre completo del centro de trabajo
- Dirección completa del centro de trabajo
- Dirección para correspondencia
- Otras especificaciones cuando se considere necesario

En la segunda página se incluirá en español y en inglés el título del artículo y un resumen de no más de 150 palabras, preferiblemente estructurado (justificación, objetivo, diseño, metodología, resultados principales y conclusión), así como varios descriptores o palabras clave que identifiquen el contenido del artículo. La traducción al inglés debe realizarse con arreglo a las reglas gramaticales y sintácticas, debiendo evitarse la utilización de traductores electrónicos. En las siguientes páginas se incluirá el texto del artículo, dividiendo claramente los apartados del mismo.

Procesado del texto. Tener en cuenta los siguientes parámetros:

- Tipo de letra **Times New Roman** a tamaño de 12 pulgadas.
- Espaciado e interlineado **normales**.
- Evitar el uso de mayúsculas en el título y encabezados de párrafo.
- Evitar la utilización de negritas, subrayados o mayúsculas para resaltar el texto. Utilice preferiblemente entrecomillados y cursivas, pero no simultáneamente (salvo para pasajes textuales de informantes en estudios cualitativos).
- Evitar el uso de opciones automáticas en el documento, especialmente de la opción **nota final** para la bibliografía. Ésta debe reseñarse al final ordenada numéricamente en formato de texto normal, mientras que las llamadas en el texto pueden realizarse con la opción superíndice.

Para facilitar la composición del texto le recomendamos que utilice la siguiente PLANTILLA PARA LA COMPOSICION DE ARTICULOS CIENTIFICOS

Después de haber encontrado cuáles son las condiciones de la revista a la hora de realizar un artículo para ser publicado, nos dispusimos a leer de forma exhaustiva el trabajo realizado para así, poder simplificar de forma correcta y añadiendo lo más importante, al artículo que hemos acabado creando.

A continuación, se encuentra el artículo en cuestión.

Ariadna Campos Rodriguez

EL ESTIGMA Y CREENCIAS NEGATIVAS  
HACIA LOS ENFERMOS DE SALUD  
MENTAL POR PARTE DE ESTUDIANTES  
DE ENFERMERÍA. UNA REVISIÓN  
BIBLIOGRÁFICA.

---

Artículo de revisión

Dirigido por Sra. Heidi Manuela Bartel Rodriguez

ENFERMERÍA



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

FACULTAD DE ENFERMERÍA

TARRAGONA 2016

**El estigma y creencias negativas hacia los enfermos de salud mental por parte de estudiantes de enfermería. Una Revisión bibliográfica.**

**Autora:** Ariadna Campos Rodriguez y dirigido por Sra. Heidi Manuela Bartel Rodriguez

**Centro del trabajo:** Facultad de Enfermería. Coma – ruga (El Vendrell)

**Dirección del centro de trabajo:** Avinguda Palfuriana, nº 104. C.P: 43880 Coma – ruga (El Vendrell)

**Dirección para correspondencia:** C/ Turó de l'Home nº 24. C.P: 43716 Bonaterra II (Albinyana)

## **Resumen**

El estigma hacia los pacientes con trastornos mentales ha sido un pensamiento que siempre ha estado presente en la sociedad y que puede manifestar cualquier persona, incluidos los profesionales de salud. Por esta misma razón, se plantea como objetivo principal del presente estudio conocer cuáles son las actitudes de los estudiantes de enfermería hacia las personas que padecen un trastorno mental y, averiguar si mediante una formación académica previa, se consigue reducir el estigma. Mediante la revisión bibliográfica llevada a cabo, en la que hemos utilizado veintiséis artículos científicos y buscado en las bases de datos Cuiden, Hemeroteca Cantárida, PubMed y Scielo, se constata que las actitudes y opiniones presentes en los estudiantes son muy variables. Aunque no se ha podido demostrar una relación directa entre la formación específica en salud mental y la disminución de la idea de estigma, los resultados nos han hecho pensar en la posición única del papel de enfermería, y lo importante que resulta el tener una formación previa para una preparación mejor frente a estos pacientes para conseguirlo.

**Palabras clave:** Estigma, salud mental, opinión, estudiantes de enfermería, enfermería, percepciones, enfermera.

## **Abstract**

The stigma related to the mental health patients, has been a though present in the society's mind, included the health care professionals. For that reason, we aimed to know which kinds of attitudes have the nursing students in front of mental health patients and, to observe if with a prior theoretical training is possible to reduce stigma. Using a literature review, working with twenty six scientific articles and databases named *Cuiden*, *Hemeroteca Cantárida*, *Scielo* and PubMed, we found that the attitudes from the students are quite different. Even we couldn't find a direct relation between the prior theoretical training on mental health and the decrease of the stigma, the results made us think about the unique position nurses have, and the importance of having a good formation in front those patients to make it.

**Key words:** Stigma, mental health, opinion, nursing students, nursing, perceptions, nurse.

## Introducción

Desde el principio de los tiempos, las personas con enfermedades mentales han sido discriminadas. La civilización griega fue la pionera en la utilización de la palabra *stigma*. Para ellos hacía referencia a los signos corporales con los cuales se intentaba exhibir algo malo y habitual en el estatus de quien lo presentaba.<sup>1</sup>

Por lo contrario, Ervin Goffman, se encarga de definir el estigma en su libro *Estigma: La identidad deteriorada* (1963) como los atributos de un individuo que le generan deshonor y desvaloración social. Según él, los procesos de estigmatización resultan de la discrepancia entre la *identidad social virtual* y la *identidad social actual*.<sup>1,2</sup>

Otros autores, nos aseguran que existen cuatro tipos de estigmas. Está el *autoestigma* o *el estigma internalizado*, considerado el peor ya que sucede cuando el mismo enfermo interioriza todas las críticas que recibe y las asume como verdaderas. Luego encontramos el *estigma en la familia*, que hace referencia a los tratos que reciben los familiares de enfermos, por la relación que les une. También está el *estigma institucional*, que es el que procede de las políticas, ya sean de instituciones públicas o privadas. Y finalmente está el *estigma público*, que se trata de los prejuicios y la discriminación dirigida a estos enfermos por parte de la sociedad.<sup>2</sup>

Cabe decir, que además de una evolución en el significado de la palabra estigma, a lo largo de los años ha habido una evolución en el trato dirigido a este tipo de enfermos, aunque haya sido muy lento y aún le falte camino por recorrer.

El papel de enfermería en el cuidado de estas personas, ha sido bastante importante y aunque al principio el trato fuera más autoritario<sup>2</sup>, poco a poco se les ha ido cuidando de forma que no crean que eran diferentes al resto.

Durante el paso de los años, se han realizado estudios en los que el principal tema de investigación era el estigma de la sociedad frente a los enfermos de salud mental, pero ha habido muy pocos respecto al estigma por parte de enfermería. Esta fue una de las principales razones que motivó la investigación en este tema.

España, pertenece al grupo de los países en los que se realizan pocos estudios de investigación referentes al tema mencionado anteriormente<sup>3</sup>. Aun así, en España se han

llevado a cabo dos estudios a nivel nacional, uno en 2006 y otro en 2014 que hacen referencia a la situación en nuestro país con esta clase de enfermos.

El estudio realizado en 2006, ESEMeD – España, en el que participaron 5.743 personas, tenía como objetivo presentar cual era la prevalencia – año y prevalencia – vida de los principales trastornos del ánimo, de la ansiedad y abusos de alcohol. <sup>4</sup>

En el otro estudio llevado a cabo en España en 2014, se observó que hubo un aumento a lo largo de los años de este tipo de trastornos y que se vio reflejado en un aumento significativo del consumo de ansiolíticos y antidepresivos. <sup>5</sup>

Los objetivos de la presente revisión bibliográfica, fueron conocer las creencias negativas hacia los enfermos mentales por parte de los estudiantes de enfermería y averiguar si mediante más formación de salud mental, las futuras enfermeras/os y los que se encuentran en activo, reducen el estigma hacia estos pacientes.

## **Metodología**

La metodología utilizada ha sido la revisión bibliográfica. Como criterios de inclusión y de exclusión y para facilitar la clasificación del material a utilizar, se establecieron los siguientes:

### **➤ Criterios de inclusión:**

- Publicaciones científicas cuyo tema principal sea el estigma por parte de estudiantes de enfermería o enfermeras/os en activo, hacia el colectivo de los enfermos de salud mental.
- Cualquier publicación científica cuyo tema principal sea el mencionado anteriormente, aunque el profesional sanitario no sea específicamente enfermería.

### **➤ Criterios de exclusión:**

- Se excluirán del material a utilizar, cualquier publicación científica encontrada que no tenga como tema principal, la razón de nuestro estudio.
- Cualquier publicación que sea anterior al año 2006 y que no se encuentre disponible ni en español ni en inglés.

La búsqueda se llevó a cabo entre el período de Noviembre de 2015 y Febrero de 2016. Se utilizaron como bases de datos científicos Cuiden, Scielo, PubMed y Hemeroteca Cantárida.

Las palabras claves que utilizamos, tanto en español como en inglés fueron las siguientes:

ESPAÑOL	ENGLISH
Estigma	Stigma
Salud Mental	Mental Health
Opinión	Opinion
Estudiantes de enfermería	Nursing students
Enfermería	Nursing
Percepciones	Perceptions
Enfermera	Nurse

La búsqueda con las palabras clave mencionadas, se realizó utilizando operadores booleanos (“and”) y haciendo todas las combinaciones posibles entre dichas palabras.

Se decide utilizar cualquier tipo de publicación científica, ya sea un documento primario o secundario, como fuente de información.

## **Resultados**

El número total de artículos seleccionados inicialmente fueron treintaiséis, pero una vez aplicados los criterios de inclusión y exclusión se desecharon diez, por lo que finalmente el trabajo se llevó a cabo con veintiséis artículos científicos.

Uno de los principales objetivos de dicho estudio, fue conocer cuáles son las actitudes de los estudiantes de enfermería hacía las personas que padecen un trastorno mental. Los resultados encontrados muestran una variedad de opiniones, influenciadas por diferentes factores.

La formación teórica en el ámbito de la enfermería en salud mental, es uno de ellos. Mientras que en uno de los artículos encontrados, se llega a la conclusión de que la

formación teórica previa a establecer contacto con este tipo de enfermos, es fundamental para poder proporcionar un buen cuidado y eliminar ideas estigmatizadoras<sup>6</sup>, otro hace referencia a que aunque se imparta una formación teórica previa, no es suficiente para poder llevar a cabo una buena asistencia y hace falta la complementación con prácticas clínicas<sup>7</sup>.

Se observan múltiples resultados debido a la diferencia de preparación teórica, dependiendo de las horas empleadas<sup>8</sup> y la calidad de lo enseñado<sup>8,6</sup>, varían mucho las opiniones de los estudiantes. A más horas de enseñanza, más acaban aprendiendo, por lo que van dejando de lado el estigma.

También se observa que, por mucho que la población en sí declare el tener conocimiento sobre este tema, a la hora de la verdad, carecen de conocimiento por la cantidad de ideas contradictorias que muestran en diferentes estudios realizados<sup>9, 10, 11, 12</sup>.

Hemos podido contemplar evidencias de lo anterior, en un estudio realizado en nuestro país, en el que participaron cinco mil personas y, se muestran unas ideas contradictorias respecto a las capacidades de las personas con problemas mentales de poder tener una vida normal. Mientras que comentan que la persona no es capaz de llevar una vida normal, a la vez opinan que pueden ser capaces de mantener unas relaciones de familia y amigos similares al resto. Dichos pensamientos tan distintos, suelen ser fruto de la falta de conocimiento<sup>9</sup>.

Cabe decir que la mayoría de la población, pudiendo incluir los profesionales de salud, se ha visto influenciada a lo largo de los años por los medios de comunicación y su peculiar forma de ayudar en el incremento del estigma hacia las personas con problemas de salud mental<sup>10</sup>.

Los estudiantes de enfermería, siguen manifestando el miedo hacia este tipo de enfermo, aunque a primera vista parezca que no tienen estereotipos negativos frente a ellos. La situación es bastante diferente cuando tienen al paciente delante y cuando no<sup>13</sup>. Por esa razón y tal y como llegan a la conclusión los autores de un trabajo realizado en Brasil, es una necesidad el mostrarle a los estudiantes mediante la enseñanza, una visión más humana de los pacientes psiquiátricos, para que adquieran una forma de ver más completa al paciente<sup>14</sup>.

Otro factor influenciador, es la posición geográfica. Desde siempre ha habido una diferencia entre los países, según en la situación socioeconómica en la que se encuentran, que principalmente va relacionado con si se trata de un país desarrollado, en desarrollo o subdesarrollado. Esto, nos muestra que las opiniones de la población de los diferentes países, tiene mucho que ver con los recursos que presentan a la hora de tratar a estos pacientes.

En un estudio realizado durante dos años y de forma global, donde participaron más de doscientos países y casi seiscientas mil personas, se pudo diferenciar los países con la población más estigmatizadora y los países con la población con menos estigma. Los países con más estigma, resultaron ser los países en desarrollo en la mayoría de las respuestas, mientras que los países desarrollados, mostraron mayoritariamente unas ideas poco estigmatizadoras.

Las preguntas realizadas, estaban enfocadas entorno a diferentes estereotipos que se han ido creando a lo largo de los años, y debían seleccionar la respuesta que más justa les pareciera <sup>15</sup>.

Principalmente, los factores que hemos visto que más suelen influenciar en las ideas de los sujetos frente a personas con problemas de salud mental, son los mencionados anteriormente, aunque, se deberían añadir ciertas peculiaridades que también contribuyen.

En un estudio realizado entre enfermeras de diferentes instituciones, se observa que las enfermeras que trabajan en el Centro de Atención Primaria (CAP) participante, suelen ser las que ideas más negativas y estigmatizadoras presentan. La edad media de las enfermeras del CAP, suele estar por encima de los cuarenta años, por lo que los autores de dicho estudio achacaron ese resultado a la edad de las trabajadoras <sup>16</sup>, aunque no resultaron ser los únicos que relacionaron unos resultados negativos a la edad de las participantes <sup>17</sup>.

El estigma ha sido un concepto que ha ido evolucionando a lo largo de los años de una forma muy lenta, por eso las personas que se graduaron o se licenciaron hace relativamente bastante tiempo, suele ser normal que presenten más estigma hacia estos pacientes, ya que la forma de tratarlos antiguamente era principalmente con miedo y desprecio.

A parte de la edad de las trabajadoras, tal y como hemos dicho, hace falta mencionar que hemos podido encontrar en diferentes trabajos, que el género masculino suele ser más estigmatizador frente al género femenino, que presentan menos estigma y muestran ser más comprensivas<sup>18, 19</sup>.

Derivado del estigma proveniente de los medios de comunicación y del gran estigma aun presente en la mayoría de la población, podemos decir que el escoger como especialización o área de trabajo la salud mental, se ha hecho menos frecuente, debido a lo mal visto que aún está el trabajar con pacientes psiquiátricos. En un estudio, se observa que para las enfermeras entrevistadas, suele ser el área menos deseada tanto a nivel personal como a nivel profesional<sup>20</sup>, y haciendo referencia al área de psiquiatría por parte de estudiantes de medicina, éstos reconocen que la especialidad carece de estatus social pero aseguran que eso no les supone ninguna presión negativa a la hora de elegir especialidad<sup>19</sup>.

Respecto al segundo objetivo principal que nos planteamos para dicho trabajo, el averiguar si mediante más formación de salud mental, los futuros enfermeros/as y los que se encuentran en activo, logran reducir el estigma hacia este grupo de enfermos, encontramos que al evaluar a un mismo grupo antes y después de recibir una formación más extensa de la enfermería en salud mental, variando los planes docentes, sí se logran reducir las actitudes estigmatizantes frente a ellos. Todos los estudios encontrados de este tipo, han obtenido resultados positivos después de dicha formación<sup>21, 22, 23, 24, 25</sup>.

Nos pareció de interés hacia este tema, poder hacer mención de unos estudios en los que se les preguntó a docentes del área de salud mental acerca de la importancia de la preparación teórica y práctica. La conclusión final a la que llegaron, es que tanto el contacto con el paciente y la preparación previa, son aspectos fundamentales para intentar reducir el miedo que, normalmente, suelen mostrar<sup>26</sup>, pero también se llegó a la conclusión que para poder avanzar en el conocimiento de los pacientes psiquiátricos en estas prácticas, los alumnos debían estar más tiempo en la misma unidad y no debía considerarse el tener unas prácticas tan cambiantes<sup>27</sup>.

El poder trabajar con estos pacientes, intensifica el pensamiento que los estereotipos son nada más que eso, creencias falsas formuladas por los que no son capaces de conocer a los enfermos de salud mental como personas.

## **Conclusiones**

Posteriormente al análisis de los resultados, hemos podido observar que, después de una buena formación académica, los estudiantes son capaces de reducir los prejuicios y actitudes negativas que habían adquirido.

Aunque no hayamos encontrado evidencia científica que claramente demuestre que una mejor preparación en el enfermo mental, reduce de forma efectiva el estigma hacia ellos, podemos decir que de forma indirecta, en la mayoría de los estudios han llegado a la misma conclusión, y es que siempre y cuando se les proporcione una formación académica completa y de calidad, los estereotipos van reduciendo por sí solos.

Aun así, el hecho que el futuro de la enfermería salga bien preparado en ese campo, solo nos asegura que el estigma en los profesionales de salud cada vez irá menguando más.

Uno de los principales problemas de la sociedad, por lo que hemos podido observar en las encuestas generales a la población, es la falta de conocimiento de ésta, y es que en España, el impacto de estudio de temas como el estigma social, es muy escaso, por lo que la población en sí no suele estar pendiente a nuevas actualizaciones.

La diferencia de opiniones según la posición geográfica del país y dependiendo de la situación socioeconómica en la que se encuentre, era algo con lo que no contábamos. Nos sorprendió, que los países con menos recursos económicos destinados al trato de pacientes de este tipo, sean los que más estigma presentan hacia ellos. Lo que nos da a entender, que por la carencia de recursos que se muestra, es necesario tener una implicación más con estos enfermos a la hora del trato y su tratamiento.

En cambio, encontrar que las mujeres son más benévolas y comprensivas que los hombres, no nos sorprendió, ya que era algo que aunque no lo mostráramos, lo pensábamos firmemente.

Nos mostramos firmes frente a la idea, de que hace falta realizar estudios de investigación, ya sea cuantitativa o cualitativa, en España sobre temas relacionados con el estigma social hacia los pacientes de salud mental. A mayor capacidad muestral, más representativos serán los resultados obtenidos, por lo que se recomienda, llevar a cabo estudios con un grupo muestral amplio y dirigido a todo tipo de personas, ya que como

hemos dejado plasmado, el estigma es un concepto que puede estar presente en todo tipo de personas.

Una idea de posible estudio y, para poder hacer una evaluación de lo enseñado en las aulas, sería medir el estigma de los estudiantes de enfermería al entrar en la carrera y una segunda vez cuando se encuentran en último curso. De esa manera, podríamos conocer si con el transcurso de los años y todo lo aprendido y vivido, influencia en las creencias hacia estos enfermos.

Reiteramos la necesidad de estudios de este tipo en España, de forma activa y pasiva, para poder conocer datos más actuales sobre el estigma social frente a los pacientes de salud mental en nuestro país.

### **Agradecimientos**

Primero quiero dar las gracias a la que ha sido mi supervisora a lo largo de este trabajo. Heidi, muchas gracias por el apoyo incondicional que he recibido por parte tuya. Ha sido de mucha ayuda en momentos de desesperanza.

También me gustaría agradecer a todas las personas que han estado junto a mí durante este proceso. Sé que ha sido tan duro para vosotros, como lo ha sido para mí.

### **Bibliografía**

1. Goffman E. Estigma: la identidad deteriorada. 1ª ed 10ª reimpresión. Buenos Aires, Amorrortu: Amorrortu editores S.A.; 2006.
2. Mascayano Tapia F., Lips Castro W., Mena Poblete C., Manchego Soza C. Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones. *Salud Mental*. 2015; 38 (1): 53 – 58.
3. Ochoa S., Martínez – Zambrano F., Vila – Badia R., Arenas O., Casas – Anguera E., García – Morales E., et al. Validación al castellano de la escala de estigma social: Community Attitudes towards Mental Illness en población adolescente. *Rev Psiquiatr Salud Ment (Barc.)*. 2015. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsm.2015.02.002>

4. Jaro J.M., Palacín C., Vilagut G., Martínez M., Bernal M., Luque I., et al. Prevalencia de los trastornos mentales y factores asociados: resultados del estudio ESEMeD – España. *Med Clin*. 2006; 126 (12): 445 – 451.
5. Gili M. ,García Campayo J., Roca M. Crisis económica y salud mental. Informe SESPAS 2014. *Gac Sanit*. 2014; 28 (S1): 104 – 108.
6. Bennet J., PhD, BA (Hons) RN, RM, Stennett R. MPH BSC (Hons). Attitudes towards mental illness of nursing students in a Baccalaureate programme in Jamaica: a questionnaire survey. *Journal of psychiatric and mental health nursing*. 2015; 22: 599 – 605.
7. Actitudes y creencias de alumnos de enfermería hacia las personas con alteraciones en la Salud Mental. I Congreso Nacional de sensibilización al estigma social en Salud Mental; 2012 Noviembre 22 – 24; Almería, España. Almería: Universidad de Almería; 2012.
8. Santos SS., Soares MH., Hirata AGP. Attitudes, knowledge, and opinions regarding mental health among undergraduate nursing students. *Rev Esc Enferm USP*. 2013; 47 (5): 1195 – 202.
9. Ángel Ruiz M., Manuel Montes J., Correas Lauffer J., Álvarez C., Mauriño J., Perrino C.D. Opiniones y creencias sobre las enfermedades mentales graves (esquizofrenia y trastorno bipolar) en la sociedad española. *Rev. Psiquiatr Salud Ment*. 2012; 5 (2): 98 – 106.
10. Estudio del estigma de la esquizofrenia en los estudiantes de enfermería. XXVI Congreso nacional de enfermería de salud mental; 2009 Abril 1 – 3; Valencia, España. Valencia: Consejo de enfermería de la Comunidad Valenciana; 2009.
11. Poreddi V., Carpenter B., Chandra R., BadaMath S. Knowledge and attitudes of undergraduate nursing students towards dementia: An Indian perspective. *Invest Educ Enferm*. 2015; 33 (1): 519 – 528.
12. Odriozola González P., Ruiz F.J., Eisenbeck N., Gozález Blanco M., Bresó Safont M.L., Luciano C. Actitudes implícitas hacia el trastorno mental como predictoras del burnout en profesionales de salud mental. *Avances en Psicología clínica*. 2012: 575 – 579.
13. Piris Dorado AI., Luque Guerrero M., Gómez Novas L., Izquierdo Valenzuela H., Fernández Herrera M., Rosich Soteras A. Actitudes de estudiantes de enfermería ante el enfermo mental. *Rev Presencia*. 2012.

14. Camillo S.O., Silva A.L., Nascimento A.J. Percepciones de alumnos de enfermería sobre la dimensión humana en su aprendizaje. *Rev latino – am Enfermagem*. 2007; 15 (2).
15. Seeman N., Tang S., Brown AD., Ing A. World survey of mental illness stigma. *Journal of affective disorders*. 2016; 190: 115 – 121.
16. Adell Argentó B., Ferré Grau C. Actitudes hacia la enfermedad mental en el ámbito sanitario. *Rev Presencia*. 2013.
17. Furegato ARF., Candido MCFS., Costa Jr ML. Comparing knowledge and opinions on depression among nurses in the health services. *Rev salud pública*. 2009; 11 (2): 200 – 211.
18. Polanco – Frontera N., Cajigas – Vargas I., Rivera – Segarra E., Varas – Díaz N., Santos – Figueroa A., Rosario – Hernández E. Estigma hacia problemas de salud mental entre profesionales de la salud en adiestramiento en Puerto Rico. *Salud & Sociedad*. 2013; 4 (3): 250 – 263.
19. Gilaberte I., Failde I., Salazar A., Caballero L. Actitud de los alumnos de quinto de medicina hacia la salud mental. *Educ Med*. 2012; 15 (4): 227 – 233.
20. Halter MJ. Perceived characteristics of psychiatric nurses: stigma by association. *Archives of psychiatric nursing*. 2008; 22 (1): 20 – 26.
21. Morrison R. Nursing students' toward people with mental illness: Do they change after instruction and clinical exposure?. [trabajo]. [Sur de Florida]: Universidad del Sur de Florida; 2011. 39p.
22. Barney ST., Corser GC., White LH. Service – Learning with the Mentally Ill: Softening the Stigma. *Michigan Journal of Community Service Learning*. 2010; p. 66 – 77.
23. Brenda Happell RN, RPN, BA (Hons), Dip Ed, BEd, MEd, PhD. Influencing undergraduate nursing students' attitudes toward mental health nursing: Acknowledging the role of theory. *Issues in mental health nursing*. 2009; 30 (1): 39 – 46.
24. Poreddi V., Thimmaiah R., Chandra R., BadaMath S. Bachelor of nursing students' attitude towards people with mental illness and career choices in psychiatric nursing. An Indian perspective. *Invest Educ Enferm*. 2015; 33 (1): 148 – 154.

25. Brenda Happell PhD, RN. A major stream in mental health in undergraduate nursing programmes: Identifying the benefits and acknowledging the innovation. *Issues in mental health nursing*. 2014; 35 (12): 964 – 971.
26. Ojeda Herrera D., González Bermudez A., Mora Ríos E.J. Opiniones docentes sobre la importancia de la salud mental al formar profesionales de enfermería. *Rev Presencia*. 2013.
27. Brenda Happell PhD, RN, Margaret McAllister RN, MHN, Ed. Perspectives of Australian nursing directors regarding educational preparation for mental health nursing practice. *Issues in mental health nursing*. 2014; 35 (11): 891 – 897.