



CAMPUS TERRES DE L'EBRE
Universitat Rovira i Virgili

Facultat d'Infermeria

**Actitudes y conductas estigmatizantes
del personal de enfermería hacia
los pacientes con trastornos mentales.
Una revisión narrativa.**

Autores:

Georgiana Dariana Salagean Tarcaet

Marina Sos Gonzalez

Tutora:

Dra. Rut Martí Arques

Universidad Rovira y Virgili. Facultad de Enfermería.

Campus Terres de l'Ebre.

Trabajo de Fin de Grado.

Curso 2022/2023

Tortosa, 24 de mayo de 2023



ÍNDICE

RESUMEN	2
ABSTRACT.....	3
1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. MARCO CONCEPTUAL.....	5
2.1. SALUD MENTAL.....	5
2.2. TRASTORNOS MENTALES.....	5
2.3. PREVALENCIA DE LOS TRASTORNOS MENTALES.....	7
2.4. EL ESTIGMA.....	8
2.4.1. TIPOLOGÍAS DEL ESTIGMA.....	8
2.4.2. FACTORES QUE PROVOCAN EL ESTIGMA.....	9
2.4.3. INTERVENCIONES PARA EVITAR EL ESTIGMA.....	10
2.5. ROL DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL.....	11
3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	12
4. OBJETIVOS.....	13
5. METODOLOGÍA.....	14
5.1. DISEÑO DEL ESTUDIO.....	14
5.2. DESCRIPTORES.....	14
5.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	14
5.4. ECUACIÓN DE BÚSQUEDA.....	15
6. RESULTADOS.....	16
6.1. DIAGRAMA DE FLUJO.....	16
6.2. TABLA DE RESULTADOS.....	17
7. DISCUSIÓN.....	23
8. CONCLUSIÓN.....	26
9. BIBLIOGRAFÍA.....	28



RESUMEN

Introducción: este Trabajo de Fin de Grado presenta un análisis minucioso de todas las conductas estigmatizantes y prejuicios hacia los pacientes con trastornos mentales por parte del personal de enfermería. Para ello, se ha consultado y contrastado la información en 4 bases de datos verificadas (Dialnet, Scielo, Scopus y Pubmed), siendo la necesidad de formar a los profesionales sanitarios en la especialidad de salud mental la afirmación más repetida en los artículos revisados, acordando que el estigma de la salud mental está presente tanto en la sociedad en general como en los propios hospitales y centros de atención sanitaria.

Objetivos: determinar los prejuicios y estigma presentes hacia los pacientes con problemas de salud mental por parte de los profesionales sanitarios que trabajan en un hospital.

Metodología: revisión narrativa bibliográfica de artículos publicados en diferentes bases de datos del ámbito sanitario y científico, siguiendo los criterios de inclusión y exclusión.

Resultados: actualmente sigue en vigencia el estigma de la salud mental, los profesionales sanitarios no especializados en salud mental muestran actitudes más estigmatizantes y restrictivas hacia los pacientes con trastornos mentales que aquellos profesionales que han trabajado más en el ámbito de salud mental.

Palabras clave: Estigma, salud mental, enfermería, profesionales sanitarios, trastornos mentales, actitudes.



ABSTRACT

Introduction: This Final Degree Project presents a detailed analysis of all the stigmatizing behaviors and prejudices, by nursing staff, towards patients with mental disorders. Therefore, the information has been consulted and contrasted in 4 verified databases (Dialnet, Scielo, Scopus and Pubmed), being the lack of academic training in the specialty of mental health the most repeated statement in the reviewed articles, agreeing that the stigma of mental health is present either in the society or in hospitals and health care centers.

Objectives: to determine the prejudices and stigma present towards patients with mental health problems by health professionals working in a hospital.

Methodology: bibliographic narrative review of articles published in different databases, following the inclusion and exclusion criteria.

Results: the stigma of mental health is still in force, health professionals not specialized in mental health show more stigmatizing and restrictive attitudes towards patients with mental disorders than those professionals who have worked more time in the field of mental health.

Key words: stigma, mental health, nursing, professional health, mental disorders, attitudes.



1. INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha manifestado con fuerza el concepto de salud mental como un problema prioritario de salud pública.

El estigma en salud mental es un juicio vigente en la sociedad actual, cuya repercusión no sólo sucede en un ámbito hospitalario, sino que aún persiste entre los propios sanitarios y pacientes ingresados. Ya que, según un estudio realizado por la Comisión Europea llama la atención sobre como en toda Europa, los pacientes con enfermedad mental reciben un trato discriminatorio frente a los pacientes con otro tipo de enfermedades. Se ha visto que, en comparación con los segundos, estos reciben menos atención para sus problemas de salud física y no se respeta su derecho a recibir información adecuada sobre su enfermedad y tratamiento.¹

La enfermedad mental y lo que su concepto implica no siempre se ha considerado de igual manera que ahora en la actualidad, más bien ha sido un fenómeno del que se ocupan otras ciencias ajenas a la medicina, como es la filosofía o la religión. Hasta principios del siglo pasado no ha sido cuando la medicina y la enfermería la han considerado como parte de su disciplina.

Como bien se menciona previamente, el concepto de enfermedad o trastorno mental ha presenciado una profunda transformación. Anteriormente, se empleaba el término “locura” situando a las personas como diferentes, como anormales, como extraños e, incluso, como monstruos. Se decía que eran aquellos de los que había que protegerse por el bien de la comunidad, por eso, encerraban a los pacientes en manicomios y eran objeto de marginación. Hoy en día, se utiliza la farmacología como terapia predominante en el paciente con una enfermedad mental, y como terapias secundarias se emplean las políticas de reinserción, la rehabilitación, el apoyo a las familias y el uso de equipos multidisciplinares, siendo la enfermería un rol importante en la salud mental.^{2,4}

Los cuidados de enfermería se deben ejercer de igual forma a alguien que sufra de un trastorno mental como a alguien que no padezca de uno. Si se orienta así, se obtiene un mejor proceso de recuperación del paciente y un aumento de la calidad de las curas. Es esencial que en la profesión enfermera se trate de transmitir estos valores hacia los pacientes, sin actuar en base a los prejuicios generados por dichos trastornos mentales, los cuales desencadenan una marginación cuya humanización de los cuidados es inexistente y, por ende, su dignidad como persona.³



En ocasiones, cuando se trata de fomentar iniciativas por el bien de la salud mental, se tiende a reducir que la salud mental se define básicamente como aquella ausencia de enfermedad psiquiátrica diagnosticable, y no es el caso. La salud mental se rige tanto por la capacidad de disfrutar de la vida como por la capacidad de hacer frente a las adversidades que te plantea la misma. Y, aunque no todo el mundo concibe el concepto de la buena vida por igual, la capacidad de valorarla es una condición previa necesaria para su bienestar.⁵

No se puede combatir el estigma en salud mental si desde la profesión enfermera se ignora dicha injusticia. Acabar con el tabú es tarea de todos, y el ámbito sanitario es un buen punto de arranque.

Después de lo expuesto anteriormente creemos de gran importancia centrar nuestro trabajo de fin de grado en este tema debido a la aún vigente existencia del estigma en salud mental, cuya repercusión no sólo sucede en un ámbito fuera del hospital, sino que aún persiste entre los propios sanitarios y pacientes ingresados.

2. MARCO CONCEPTUAL

2.1. SALUD MENTAL

Según La Organización Mundial de la Salud (OMS), se entiende la salud mental no solamente como la ausencia de enfermedad, sino también como un estado de bienestar físico, mental y social en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y tener la capacidad para hacer contribuciones a la comunidad.⁶

Las afecciones de salud mental comprenden trastornos mentales y discapacidades psicosociales, así como otros estados mentales asociados a un alto grado de angustia, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva.⁷

2.2. TRASTORNOS MENTALES

Los trastornos mentales se caracterizan por una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo.

Estos trastornos pueden ser ocasionales o crónicos, y pueden afectar la capacidad de relacionarse con los demás y del funcionamiento de cada día.

Existen muchos tipos de trastornos mentales. Entre los más comunes se observan:

- *Los trastornos de ansiedad:*

Se caracteriza por un sentimiento de miedo, una preocupación excesiva e inquietud. Los síntomas son lo suficientemente graves como para provocar angustia o que la persona se sienta inquieta, que sude, que esté tensa y que tenga palpitaciones.



Dentro de los trastornos de ansiedad, se encuentran el trastorno de ansiedad generalizada (caracterizada por una preocupación excesiva), el trastorno de pánico (caracterizado por ataques de pánico con un miedo intenso, sin haber un peligro aparente) y las fobias (el miedo intenso a algo que representa poco o ningún peligro real).

- *La depresión:*

La depresión es una enfermedad clínica severa. En un episodio depresivo, la persona experimenta un estado de ánimo deprimido (tristeza, irritabilidad, sensación de vacío) o una pérdida de interés en las actividades del día a día. Aparecen síntomas como la dificultad de concentración, el sentimiento de culpa excesiva o de autoestima baja, la falta de esperanza en el futuro, etc. Las personas que padecen depresión tienen mayor riesgo de cometer suicidio.

- *Trastornos del comportamiento alimentario:*

En este trastorno se implican problemas serios sobre cómo se piensa sobre la comida y la conducta alimentaria. Nos encontramos con la anorexia y la bulimia nerviosa.

Los trastornos de la conducta alimentaria afectan a la capacidad del cuerpo para obtener una nutrición adecuada. Se caracterizan por una alteración en la alimentación y preocupación por los alimentos, así como por problemas notables de peso corporal y de forma.

- *Trastornos del neurodesarrollo:*

Son trastornos conductuales y cognitivos que surgen durante el desarrollo y que dan lugar a dificultades considerables en la adquisición y ejecución de funciones intelectuales, motoras o sociales específicas.

Estos trastornos incluyen trastornos del desarrollo intelectual, del espectro autista y el TDAH. Se caracterizan por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en el comportamiento adaptativo, es decir, en las dificultades con habilidades conceptuales, sociales y prácticas cotidianas.

- *Trastorno de estrés postraumático:*

Este trastorno puede darse después de la exposición a un suceso o serie de sucesos extremadamente horribles o traumáticos.

La mayoría de las personas con este tipo de trastorno se recuperan bien, pero, hay algunos casos donde se sienten estresados y asustados mucho tiempo después de que el trauma haya terminado. También pueden aparecer y desaparecer con el tiempo.

- *Trastornos psicóticos:*

Son trastornos mentales graves que causan ideas y percepciones anormales. Estas personas pierden el contacto con la realidad. Los síntomas principales de son los delirios y las alucinaciones.^{8,9}



2.3. PREVALENCIA DE LOS TRASTORNOS MENTALES

En referencia a la justificación epidemiológica, cabe destacar que la prevalencia de los trastornos mentales está en auge desde los últimos años, factor que implica graves consecuencias para aquellas personas que los sufren y que desata un sentimiento de infravaloración por vivir en peores condiciones, tanto socioeconómicas como físicas, que el resto de las personas.

Esta creciente incidencia se ha podido observar durante el período de la pandemia y posterior a ella, ya que, los hábitos y rutinas de las personas se han visto afectados. La incertidumbre, el miedo, los fallecimientos, las pérdidas de empleos, el propio confinamiento y la convivencia ininterrumpida, o la soledad, son algunas de las situaciones que han hecho aumentar los problemas de salud mental.^{11,12}

La Confederación de Salud Mental de España señala que los grupos de población más afectados son los jóvenes, mujeres y personas con discapacidad psicosocial, y que las personas de 18 a 34 años son los que han frecuentado más los servicios de salud mental.¹²

Según la OMS, en España:

- 1 de cada 4 personas tiene o tendrá algún problema de salud mental a lo largo de su vida.
- El 6,7% de la población de España está afectada por la ansiedad, exactamente la misma cifra de personas con depresión. En ambas es más del doble en mujeres (9,2%) que en hombres (4%).
- Entre el 2,5% y el 3% de la población adulta tiene un trastorno mental grave. Esto supone más de un millón de personas.
- 7,3 millones, casi la mitad de los y las jóvenes españoles de entre 15 y 29 años (48,9%), consideran que ha tenido algún problema de salud mental.
- El 9% de la población tiene algún tipo de problema de salud mental y el 25% lo tendrá en algún momento a lo largo de su vida.
- El 88% de las labores de atención y apoyo las realizan personas cuidadoras informales.
- Más de la mitad de las personas con trastorno mental que necesitan tratamiento no lo reciben, y un porcentaje significativo no recibe el adecuado.¹⁰

Estas cifras nos evidencian que la salud mental de la población está sufriendo. El presidente de la Confederación de Salud Mental de España, González Zapico, apela la priorización de la salud mental y la inversión en la atención de esta misma.^{12,13}



2.4. EL ESTIGMA

El concepto **estigma** según Erving Goffman, sociólogo y escritor considerado como el padre de la microsociología, es definido como un “atributo profundamente desacreditador”, es decir, una característica que ocasiona en quien la posee una amplia desvalorización, como resultado que dicha característica se relaciona en la conciencia social con un estereotipo negativo hacia la persona que lo posee.^{16,17}

Dentro del estigma nos encontramos con otro concepto que sería el inverso de este, el **autoestigma**. Se refiere a las reacciones de los individuos que pertenecen a un grupo estigmatizado y vuelven las actitudes estigmatizadoras contra ellos mismos.¹⁵

2.4.1. TIPOLOGÍAS DEL ESTIGMA

El estigma se puede clasificar de la siguiente manera:

- **Estigma en las personas con una enfermedad mental**

La manifestación más grave del estigma en las personas con una enfermedad mental es el llamado **autoestigma**. Dicho concepto sucede cuando los individuos de un grupo estigmatizado vuelven las actitudes estigmatizadoras contra ellos mismos. Las personas que vuelven el prejuicio contra sí mismas aprueban el estereotipo: “es cierto; soy débil e incapaz de cuidar de mí mismo”. Todo esto puede conducir a reacciones emocionales negativas, como puede ser, la autoestima y autoconfianza bajas y, como consecuencia, las personas que padecen una enfermedad mental pueden fracasar en buscar un trabajo o en aprovechar oportunidades para vivir independientemente.^{14,15}

- **El estigma de (o desde) la familia**

El estigma en la familia es una circunstancia en la que se transmite la devaluación social por estar asociado a una persona estigmatizada. Se han identificado numerosos tipos de impacto en las familias de personas que tienen algún trastorno mental, como puede ser, trastornos del sueño, alteraciones en las relaciones personales, empobrecimiento de su bienestar y calidad de vida, etc. Por eso, se observa que los familiares también pueden ser una fuente de prejuicios y actos discriminatorios hacia los pacientes con enfermedad mental.^{14,15}

- **El estigma institucional**

El estigma institucional se relaciona con las políticas, tanto de instituciones públicas como privadas, incluyendo también los profesionales y funcionarios que ejercen en ellas. Todo y que las actitudes de los profesionales de la salud hacia la patología mental apuntan hacia un lado más



positivo, son frecuentes las actitudes paternalistas o negativas, especialmente en cuanto al pronóstico y las (supuestas) limitadas posibilidades de recuperación de las personas con enfermedad mental.^{14,15}

- **El estigma social**

El estigma social se produce cuando la comunidad se comporta con prejuicios y estereotipos negativos hacia los pacientes y, por tanto, actúan discriminatoriamente hacia ellos. Estas actitudes pueden llegar a instaurarse desde edades tempranas de la vida por medio del proceso de socialización.^{14,15}

2.4.2. FACTORES QUE PROVOCAN EL ESTIGMA

El estigma, los estereotipos y los prejuicios relacionados con la salud mental tienen un impacto negativo en los propios pacientes, así como en sus familias y entorno social. Se espera que los profesionales de la salud, cuya experiencia y ética profesional son históricamente reconocidas por la opinión pública, desempeñen un papel importante en la lucha contra la discriminación contra los pacientes psiquiátricos.

La Escala de Opiniones sobre Enfermedad Mental (OMI), un cuestionario de autoinforme de 34 ítems que evalúa las actitudes utilizando un procedimiento de escala Likert de 5 puntos (1 = totalmente en desacuerdo; 5 = totalmente de acuerdo), sigue un esquema dónde se destacan los siguientes cinco factores:

- **Factor 1. Discriminación Social:** se refiere a las características distintivas de los pacientes psiquiátricos, quienes son mayoritariamente retratados como individuos inferiores a los considerados como “normales”. También incluye una creencia latente de que los pacientes que padecen enfermedades mentales deben ser tratados de manera autoritaria.
- **Factor 2. Restricción Social:** representa la tendencia a que la sociedad tome medidas preventivas frente a los pacientes psiquiátricos. Implica nociones desdeñosas y compulsivas sobre las sanciones durante o después de una hospitalización psiquiátrica.
- **Factor 3. Atención Social:** incluye opiniones positivas con respecto a la ideología del tratamiento, lo que sugiere una mejora de la calidad de la atención y el apoyo social.
- **Factor 4. Integración Social:** representa la necesidad de fomentar la igualdad en la participación social y la inclusión de los pacientes psiquiátricos en todos los aspectos de la vida en la comunidad.
- **Factor 5. Etiología:** se refiere a las concepciones sobre la etiología de la enfermedad mental, expresando una tendencia a atribuir a la familia del paciente.



Para cada factor, la puntuación final se obtiene sumando las puntuaciones de todos los elementos incluidos y restándolas de un número constante. Las puntuaciones más altas indican que el encuestado se inclina más hacia la actitud expresada por cada factor. Unas puntuaciones más altas en los factores 1, 2 y 5 indican actitudes más estigmatizantes y estereotipadas, mientras que puntuaciones más altas en los factores 3 y 4 expresan percepciones más favorables hacia la enfermedad mental y los pacientes que la padecen.¹⁸

2.4.3. INTERVENCIONES PARA EVITAR EL ESTIGMA

Se está promoviendo la lucha contra el estigma de forma activa, en un intento de poder mejorar así la vida de las personas con una enfermedad mental. Por ello, se utilizan estrategias de lucha contra el estigma, donde destacan 3 estrategias principales: la protesta, la educación y el contacto.

- **Protestas**

Esta estrategia se aplica a menudo frente a declaraciones públicas, reportajes de medios de comunicación y anuncios estigmatizadores. Muchas de las protestas hechas han conseguido cambios positivos. Un ejemplo, sería el movimiento alemán BASTA, el cual utiliza el correo electrónico para alertar rápidamente a sus miembros sobre anuncios o mensajes estigmatizadores de los medios de comunicación.^{19,15}

- **Educación**

La educación trata de disminuir el estigma proporcionando información veraz y equilibrada.

Los programas educativos de larga duración resultan más útiles, especialmente si incluyen tanto la transmisión pasiva de información como la discusión, la presentación de casos reales y con la presencia de personas afectadas. Un buen método sería vía charlas didácticas en centro escolares u ocupando un espacio de alguna sección en la radio, de manera que se consiga que el oyente comprenda fácilmente la información transmitida y reflexione acerca del fenómeno.

Es necesario, como en todo proceso educativo, integrar información, discusión e interacción social con las personas que tienen problemas. Buscando, además, contrarrestar el efecto general de las campañas educativas, que suelen ser más efectivas para cambiar actitudes hacia el problema "en general" que hacia las personas concretas directamente afectadas.^{19,15}



- **Contacto**

Es una de las estrategias que ha demostrado ser más efectiva para reducir el prejuicio y estigma que se tiene hacia las personas con enfermedades mentales. Esta se basa en el conocimiento directo de las personas que forman parte del colectivo estigmatizado. De esta forma, sería posible reducir el estigma que se tiene hacia ellos y, por tanto, se propone que se realicen diversos encuentros con este tipo de población, con el objetivo de ultimar los estereotipos que existen hacia las personas que padecen alguna enfermedad mental. El contacto y la interacción permiten desarrollar el empoderamiento; una buena opción sería organizar discursos o campañas de lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental. Básicamente, estas estrategias tienen el objetivo de generar cambios en la sociedad, pero no garantizan que, por dar visibilidad a estos colectivos y proporcionar la información indispensable, se consiga cambiar la mentalidad de todas aquellas personas afectadas por un trastorno mental.^{19,15}

2.5. ROL DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL

Aunque la salud mental no tiene una definición establecida como tal, existen conductas o comportamientos que se califican como saludables, como lo son el saber interpretar correctamente la realidad y el tener un buen autoconcepto. Como ya se ha mencionado anteriormente, dichas cualidades pueden verse alteradas en uno mismo si se padece un trastorno mental, lo que conlleva un cambio significativo en la forma de actuar y pensar del individuo.

La enfermería psiquiátrica es una rama de la enfermería que se ocupa de proporcionar cuidados de calidad a los pacientes que padecen trastornos mentales, para así alcanzar su bienestar, ya sea en el ámbito hospitalario como en la atención primaria. La práctica de la enfermería en salud mental y psiquiátrica abarca el estudio de las causalidades psicológicas, psicodinámicas y las condicionantes socioculturales que influyen en las enfermedades mentales, es decir, no se centra sólo en las raíces biológicas, ya que son trastornos con diversos factores etiológicos.²⁰

Es función de la enfermería promover la desestigmatización social que padecen las personas con algún tipo de trastorno mental, ya que estas reciben tantos comentarios nocivos y reacciones negativas que acaban resultando en un aislamiento social y en un abandono personal. Por culpa de estas etiquetas, se pierde el valor de acudir a un profesional que pueda ofrecer la ayuda pertinente, factor que solo empeora la “epidemia silenciosa” de las enfermedades de salud mental y que, a menudo, logra que se olvide un lema muy importante que establece que “sin salud mental no hay salud”.²¹



3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

Para la formulación de la pregunta de investigación, se ha utilizado la metodología PICO, cuyo nombre viene del inglés Patient (paciente), Intervention (intervención), Comparison (comparación), Outcome (resultados) y que a continuación se detalla:

Pregunta PICO:

¿Las percepciones frente al estigma en salud mental de las personas que padecen un trastorno mental son las mismas en los profesionales de enfermería que trabajan en un hospital general que en los profesionales que trabajan en un hospital especializado en salud mental?

P: Personas que padecen un trastorno mental
I: Percepciones frente al estigma en salud mental
C: Profesionales de enfermería que trabajan en el ámbito de salud mental versus los profesionales de enfermería que no están especializados en salud mental
O: Concienciación de la lucha contra el estigma en salud mental

- Esta pregunta de investigación ha sido evaluada mediante los criterios FINER: Factible, Interesante, Novedosa, Ética, Relevante.



4. OBJETIVOS

GENERAL:

- Determinar los prejuicios y estigma presentes hacia los pacientes con problemas de salud mental por parte de los profesionales sanitarios que trabajan en un hospital.

ESPECÍFICOS:

- Evaluar la humanización de los cuidados de enfermería hacia los pacientes con problemas mentales.
- Valorar la percepción de los pacientes con problemas de salud mental en base a los cuidados impartidos por parte de los profesionales de enfermería.
- Estimar las diferentes estrategias de afrontamiento de los diferentes profesionales hacia los pacientes con problemas de salud mental.



5. METODOLOGÍA

5.1. DISEÑO DEL ESTUDIO

La metodología utilizada para la realización de este trabajo ha sido una revisión narrativa de artículos publicados en diferentes bases de datos del ámbito sanitario y científico, siguiendo los criterios de inclusión y exclusión.

El período de búsqueda bibliográfica se realizó entre los meses de enero a febrero de 2023.

Las bases de datos consultadas para la recolección de los artículos fueron: DIALNET, SCIELO, SCOPUS y PUBMED.

5.2. DESCRIPTORES

En cuanto a los descriptores, se utilizaron los términos MeSH y DeCS para tener un lenguaje controlado (tabla 1). Además, se utilizaron los operadores booleanos “AND” , “NOT” y “OR” para combinar los términos de la búsqueda.

Tabla 1. Palabras clave, MeSH y DeCS

Palabras clave	MeSH	DeCS
Estigma, salud mental, enfermería, profesionales sanitarios, trastornos mentales, actitudes.	Mental Health	Salud Mental
	Social Stigma	Estigma Social
	Hospital	Hospital
	Mental Disorders	Trastornos Mentales
	Nursing Care	Atención de enfermería
	Nursing	Enfermería
	Students	Estudiantes

5.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Para acotar la búsqueda de los artículos, se han utilizado los siguientes criterios de inclusión y exclusión, detallados en la siguiente tabla.

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Artículos publicados entre los años 2018-2023	Artículos de pago o difícil acceso
Artículos completos y gratuitos	Artículos no relacionados con el tema de trabajo
Artículos en español e inglés	Artículos repetidos
Pacientes con diagnóstico de salud mental	Revisiones sistemáticas



5.4. ECUACIÓN DE BÚSQUEDA

Se realizó la búsqueda de los artículos en las diferentes bases de datos anteriormente expuestas utilizando los operadores booleanos “AND”, “OR” y “NOT” junto a los criterios de inclusión y exclusión descritos en el apartado anterior para definir la búsqueda.

Después de la lectura de los títulos y los resúmenes de los artículos se eliminaron todos aquellos que no aportan información relevante sobre el tema a estudiar y, los que sí proporcionaban información de interés se incluyeron en la revisión.

Tabla de resultados de búsqueda de artículos. Fuente propia.

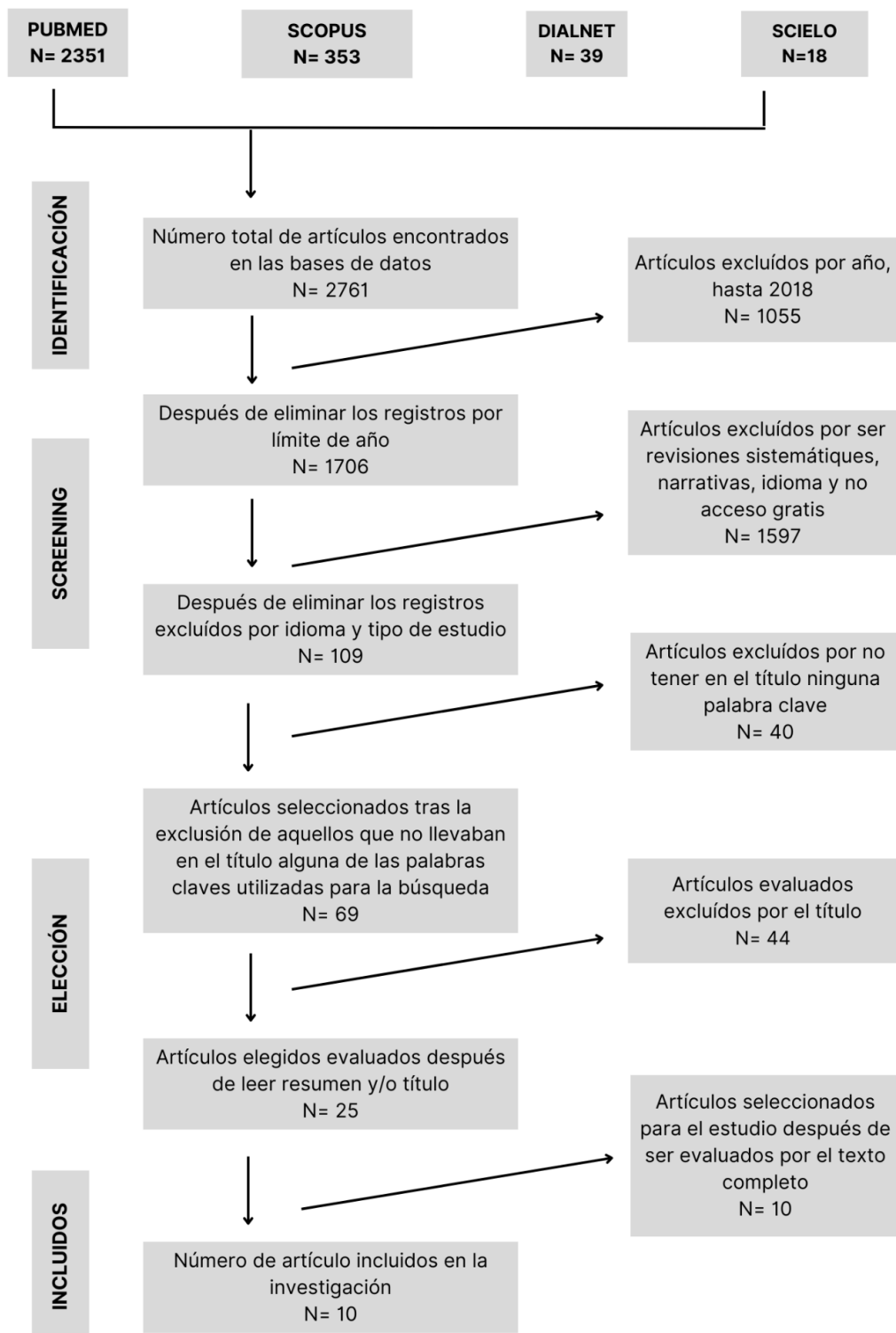
Base de datos	Estrategia de búsqueda	Número de artículos (TOTAL sin filtros)	Número de artículos seleccionados
DIALNET	salud mental AND estigma social AND enfermería	39 artículos	6 artículos
SCIELO	Enfermería AND estigma social AND salud mental	18 artículos	2 artículos
SCOPUS	Nursing AND social stigma AND mental disorders (NOT nursing students)	353 artículos	1 artículo
PUBMED	Mental Health AND Social Stigma AND (Nursing Care OR Hospital) NOT Students	2,351 artículos	1 artículo

6. RESULTADOS

6.1. DIAGRAMA DE FLUJO

Después de haber realizado la búsqueda con los criterios seleccionados, se eligieron varios artículos mostrados a continuación en el diagrama de flujo con los criterios PRISMA.

Diagrama de flujo PRISMA. Fuente propia.



6.2. TABLA DE RESULTADOS

Base de datos	Artículo	Autores, año y país	Objetivo y metodología	Resultados y conclusiones
DIALNET	Evolución del estigma hacia la salud mental en especialistas sanitarios en formación en Asturias.	Carla López López, Ana Freijeiro Llorca, María Esther Arbesú Fernández. 2023. España.	<p>OBJETIVO: evaluar el grado de estigma de residentes en especialidades clínicas, la formación recibida en materia «antiestigma» durante la residencia y su influencia sobre las creencias y actitudes que tenían en el primer y último año de la especialidad.</p> <p>METODOLOGÍA: diseño descriptivo transversal en una muestra de 250 residentes de enfermería, medicina y psicología clínica. Para medir el estigma se utilizó la escala CAMI-S y para las variables sociodemográficas un cuestionario de elaboración propia.</p>	<p>RESULTADOS: con la puntuación media global de estigma y la de sus tres factores de estudio, los resultados hallados se relacionan con posiciones favorables «antiestigma».</p> <p>CONCLUSIÓN: se obtuvieron puntuaciones globales favorables al “antiestigma” hacia personas tanto en el primero como en el último año de especialidad. Cuando hubo formación “antiestigma” durante la residencia los resultados aún son más favorables. Resultaría por lo tanto beneficioso incluir contenidos en materia “antiestigma” en los programas formativos de FSE.</p>
	Estigma de los profesionales de enfermería de salud mental hacia las personas con trastorno mental grave	Javier Sanz Calvo, 2019. España.	<p>OBJETIVO: medir el grado de estigmatización de los profesionales de enfermería de salud mental del área sur de la Comunidad de Madrid hacia las personas diagnosticadas de trastorno mental grave.</p> <p>METODOLOGÍA: estudio descriptivo transversal dirigido a enfermeras que trabajen o hayan trabajado en algún recurso asistencial de salud mental en la zona sur de la Comunidad de Madrid.</p>	<p>RESULTADOS: cuanto mayor es la experiencia profesional, menor es el estigma sentido por las enfermeras hacia la enfermedad mental. Destaca la formación de las enfermeras especialistas en salud mental, respecto a las generalistas, por gozar de niveles significativamente menores en estigmatización.</p> <p>CONCLUSIÓN: las enfermeras de salud mental tienen puntuaciones bajas en estigma, aunque se siguen percibiendo marcados estereotipos hacia la patología mental. Tanto la experiencia profesional como la formación especializada en salud mental, mejoran los cuidados prestados hacia las personas con trastorno mental.</p>

<p>Estigma de los profesionales de la salud hacia las personas con trastorno mental</p>	<p>Concepción Martínez Martínez. 2021. España.</p>	<p>OBJETIVO: conocer cómo perciben las personas con un trastorno mental las relaciones que se establecen con los profesionales sanitarios.</p> <p>METODOLOGÍA: tesis doctoral conformada por dos artículos científicos analizados mediante una investigación empírica.</p>	<p>RESULTADOS: 4 temas principales: estereotipos y prejuicios, calidad de las interacciones y tratamiento, impactos emocionales y de comportamiento, y demandas.</p> <p>CONCLUSIÓN: los participantes confirman haber tenido experiencias negativas con los profesionales de la salud, llegando a vulnerarse sus derechos en casos concretos. Estas experiencias contribuyen a que aumenten sus miedos y se vuelvan cautelosos, ocultando información o mintiendo por miedo a las consecuencias lo que contribuye a confirmar los estereotipos. Los participantes piden de forma unánime un trato más humanitario.</p>
<p>Empatía, burnout y actitudes hacia los pacientes con trastorno mental</p>	<p>Daniel Román Sánchez. 2022. España.</p>	<p>OBJETIVO: analizar el desarrollo de la empatía y los factores asociados (burnout y actitud hacia los pacientes mentales), además de características sociodemográficas, profesionales y académicas a lo largo de la trayectoria profesional de los enfermeros de salud mental.</p> <p>METODOLOGÍA: tres fases diferenciadas. Fase 1: estudio pseudoexperimental, fase 2: estudio observacional, prospectivo, descriptivo y de corte transversal con el Grupo 2 y la fase 3: estudio observacional, prospectivo, descriptivo, de corte transversal con el Grupo 3.</p>	<p>RESULTADO: en la fase I se observó que las prácticas asistenciales realizadas en dispositivos de salud mental por parte de estudiantes de enfermería no mostraron diferencias significativas con las variables de empatía y sus dimensiones, en comparación con el resto de dispositivos asistenciales.</p> <p>CONCLUSIÓN: el desarrollo de la empatía a lo largo de la trayectoria académico-profesional (estudiantes, residentes, y especialistas) ayuda a mejorar las actitudes positivas hacia los pacientes que padecen un trastorno mental y hace que el burnout aumente. Por otro lado, la empatía no ejerce de factor protector contra el burnout en las muestras estudiadas.</p>
<p>Actitudes de los profesionales sanitarios hacia la enfermedad mental</p>	<p>Sandra Vicente González. 2020. España.</p>	<p>OBJETIVO: describir las actitudes hacia la enfermedad mental de los profesionales sanitarios del EOXI de Vigo y qué factores influyen en las actitudes de los profesionales sanitarios. Así como determinar si las</p>	<p>RESULTADOS: se encontraron diferencias significativas en las actitudes de los profesionales sanitarios en función de las características sociodemográficas. Los trabajadores de menor rango de edad tienen mayor puntuación en las actitudes de ayuda hacia el enfermo mental. Por otro lado, los hombres</p>

			<p>herramientas de evaluación cumplen criterios de validez y fiabilidad en la población a estudio.</p> <p>METODOLOGÍA: estudio descriptivo transversal de una población de 4000 profesionales sanitarios del Área Sanitaria de Vigo.</p>	<p>tienen menor puntuación en el factor miedo y peligrosidad que las mujeres.</p> <p>CONCLUSIÓN: los trabajadores sanitarios no sólo identifican carencias en su formación, sino que poseen una escasa visibilización de la formación recibida. Es necesario visibilizar y empoderar estas actividades formativas para que el personal acceda, cree competencias en materia de salud mental y sea consciente de sus capacidades.</p>
	<p>Proyecto de mejora para la prevención de la estigmatización en la atención al paciente psiquiátrico</p>	<p>Laura Perez Rallego. 2021. España.</p>	<p>OBJETIVO: realizar un proyecto de mejora de la calidad para trabajar de manera proactiva en la prevención del estigma asociado al enfermo de salud mental.</p> <p>METODOLOGÍA: búsqueda bibliográfica para elaborar el marco teórico. A continuación, se realiza un análisis causal mediante un Diagrama de Ishikawa y una Comparación por Pares para elegir el método de intervención.</p>	<p>RESULTADOS: la primera de ellas, dirigida a los estudiantes de Enfermería, mediante el contacto directo con usuarios del área de Salud Mental. La segunda, dirigida a personal de enfermería del servicio de Urgencias del Hospital Obispo Polanco, a través de formación online junto con actividades participativas.</p> <p>CONCLUSIÓN: el estigma que sufren los pacientes con trastorno mental por parte de los profesionales sanitarios afecta de manera negativa a su proceso con la enfermedad. Es importante fomentar la formación en salud mental en todos los niveles de la asistencia sanitaria para poder ofrecer una atención de calidad.</p>

Base de datos	Artículo	Autores, año y país	Objetivo y metodología	Resultados y conclusiones
SCIELO	Primary health care nurses: attitudes towards the person with mental	Maria do Perpetuo Socorro de Sousa et al. 2021. Brasil.	<p>OBJETIVO: identificar las actitudes de los enfermeros que trabajan en atención primaria de salud frente a la persona con trastorno mental y las variables relacionadas con la atención médica brindada.</p> <p>METODOLOGÍA: estudio descriptivo, correlacional</p>	<p>RESULTADOS: el promedio global de la escala fue 197, lo que muestra actitudes negativas especialmente en las dimensiones de Autoritarismo (44.6), Restricción social (42.0), y positivas en la dimensión de Benevolencia (51.7).</p> <p>CONCLUSIONES: las enfermeras tienden a tener un perfil de</p>

	disorder		<p>con 250 enfermeras de 69 Unidades Básicas de Salud en la ciudad de São Paulo. La recopilación de datos tuvo lugar entre abril y agosto de 2019 utilizando la escala "Opiniones sobre enfermedades mentales". Los datos se analizaron mediante la prueba de Kruskal-Wallis, con un nivel de confianza del 95% y una significación estadística de $p < 0,05$.</p>	<p>actitud estigmatizante. La intervención formativa y permanente es necesaria para que sea posible reducir el estigma y mejorar la atención comunitaria recomendada en las pautas de la Red de Atención Psicosocial.</p>
	<p>Lo que saben y piensan los enfermeros sobre una enfermedad mental: estudio del conocimiento y actitudes estigmatizantes en salud mental</p>	<p>Daniel Carvalho, Ana Querido, Catarina Tomás, Joao Gomes, Marina Cordeiro. 2019. Portugal.</p>	<p>OBJETIVO: describir el conocimiento acerca de la salud mental y los niveles de actitudes estigmatizantes de los profesionales de enfermería en un centro hospitalario de la región central de Portugal; Analizar en qué medida las actitudes estigmatizantes se relacionan con los conocimientos sobre salud mental.</p> <p>METODOLOGÍA: estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, transversal. La muestra fue constituida por 83 enfermeros. El cuestionario, además de la caracterización sociodemográfica de los participantes, integra una cuestión sobre la percepción del conocimiento y otra sobre la percepción del estigma en salud mental sentido; la versión portuguesa de la Mental Health Knowledge Schedule y la versión en portugués de la Mental Illness Clinician's Attitudes Scale</p>	<p>RESULTADOS: los enfermeros consideran su estigma en salud mental muy bajo y el nivel de conocimiento mediano. Los niveles de actitudes estigmatizantes de la muestra son bajos y el nivel de conocimiento es elevado. Hay relación negativa entre los niveles de actitudes estigmatizantes con la percepción del conocimiento y relación positiva con el nivel de estigma percibido. Los enfermeros que ejercen funciones en servicios no psiquiátricos presentan más actitudes estigmatizantes</p> <p>CONCLUSIONES: los enfermeros revelaron conocimiento razonable en salud mental y niveles de actitudes estigmatizantes bajos, sin embargo, estos valores empeoran en los enfermeros que no ejercen funciones en servicios de psiquiatría.</p>

Base de datos	Nombre del artículo	Autores, año y país	Objetivo/ metodología/ instrumento/ población	Resultados/Conclusiones
SCOPUS	<p>Mental health-related stigma discrimination and prejudices among Greek healthcare professionals</p>	<p>Porfyri, Georgia-Nektaria et al., 2022, Grecia.</p>	<p>OBJETIVO: evaluar las actitudes de los profesionales de la salud griegos hacia las enfermedades mentales y las personas que las padecen.</p> <p>METODOLOGÍA: estudio analítico, no intervencionista, en el que participaron 479 trabajadores de la salud de un hospital terciario en Grecia. Se incluyeron todos los servicios hospitalarios. Las actitudes se evaluaron utilizando la escala de opiniones sobre enfermedad mental (OMI), la escala de distancia social (SDS) y el informe de nivel de contacto (LCR-12).</p>	<p>RESULTADOS: la edad y la educación se destacaron como los principales determinantes de las actitudes de los participantes, y los participantes más jóvenes y con un alto nivel educativo mostraron un perfil relativamente refinado.</p> <p>CONCLUSIÓN: estos resultados no mejoran significativamente en comparación con los de décadas anteriores en los profesionales de la salud griegos y requieren una reflexión crítica y esfuerzos específicos para reducir el estigma</p>



Base de datos	Artículo	Autores, año y país	Objetivo y metodología	Resultados y conclusiones
PUBMED	Effect of a contact-based education intervention on reducing stigma among community health and care staff in Beijing, China: Pilot randomized controlled study	Wufang Zhang et al, July 2022. Beijing, China.	<p>OBJETIVO: evaluar la viabilidad de una intervención para reducir el estigma entre el personal de atención primaria y de atención médica comunitaria en Beijing, China.</p> <p>METODOLOGÍA: los participantes fueron asignados al azar en un ensayo aleatorio controlado. Cada participante completó una evaluación del estigma relacionado con la salud mental: conocimiento (calendario de conocimientos sobre salud mental , MAKS); actitudes (enfermedad mental: escala de actitudes de los médicos, MICA-4); y comportamiento (escala de comportamiento informado y previsto, RIBS) antes y después de la intervención, con seguimiento al mes y a los 3 meses después.</p>	<p>RESULTADOS: los programas de educación basados en contactos para reducir el estigma para el personal de atención primaria y de atención médica comunitaria en China tienen un alto nivel de viabilidad</p> <p>CONCLUSIONES: ambos grupos mostraron que el nivel de conocimiento relacionado con el estigma era bajo, pero después de la intervención, ambos grupos mostraron mejores niveles de estigma (conocimiento, actitudes y comportamientos). Esto sugiere la importancia de que los equipos integrados de salud mental reciban una formación adecuada en relación con la salud mental y el estigma.</p>

7. DISCUSIÓN

Tras la estrategia de búsqueda y para dar respuesta a los objetivos planteados, se escogieron un total de 10 artículos para realizar la revisión narrativa.

Dichos artículos fueron seleccionados en base a la relación con los objetivos de nuestro trabajo, determinar los **prejuicios y estigma** presentes hacia los pacientes con problemas de **salud mental** por parte de los profesionales sanitarios.

Enlazando dicho objetivo principal, el estudio realizado por **Maria do Perpetuo Socorro de Sousa et al. (2021)** indica que las actitudes de las enfermeras hacia los pacientes con trastornos mentales tienden a ser más negativas que positivas, no reconociéndolos como sujetos que forman parte de la población general, implicando así reacciones afectivas restrictivas y prejuiciosas, por parte del personal sanitario, que les despiertan miedo y escepticismo hacia la rehabilitación psicosocial y promueven la no aceptación de su patología. Asimismo, para destacar la influencia del estigma asociado a los trastornos mentales, la autora **Concepción Martínez Martínez (2021)** sostiene en su tesis, que dichos estereotipos pueden trascender negativamente en el estado de salud de la persona con un diagnóstico psiquiátrico. La autora afirma que se ha demostrado que los profesionales sanitarios tienden a relacionar cualquier síntoma somático que sufre el paciente a la propia patología psiquiátrica, o a los efectos de la medicación, y no a la presencia de una patología física. En cambio, según los autores **Porfyri, Georgia- Nektaria et al. (2022)**, el alto nivel de contacto con pacientes que padecen enfermedades mentales no está necesariamente asociado con la disposición para interactuar con ellos, y tampoco reduce de manera decisiva los prejuicios existentes. Ellos aportan que la edad y el nivel educativo son los principales determinantes que afectan las actitudes de los profesionales de la salud hacia las enfermedades mentales.

Sandra Vicente González (2020) remarca en su estudio que el estigma en salud mental también puede derivar en que los mismos individuos de un grupo estigmatizado vuelvan el prejuicio contra sí mismos, creando así el fenómeno del autoestigma. La autora afirma que este tipo de reacciones conllevan muchas conductas emocionales negativas como, por ejemplo, el rechazo, la repugnancia, la baja autoestima, la escasa autoeficacia y la percepción de menor apoyo social. Todo ello constituye un factor de estrés que, según menciona la autora, aumenta el riesgo de recaídas e incluso suicidio.

Nuestro primer objetivo específico es evaluar la humanización de los cuidados de enfermería hacia los pacientes con problemas mentales.

El estudio de **Maria do Perpetuo Socorro de Sousa et al. (2021)** afirma que las actitudes de los enfermeros/as tienden a ser ligeramente más negativas hacia la persona con trastorno mental, dominando una actitud autoritaria donde se tiende a rechazar a los sujetos y a no reconocerlos como población general. A pesar de ser benévolo, los enfermeros/as de este estudio no son conscientes de las necesidades de salud de esta población, por lo cual, aumenta la incapacidad de absorber las demandas de estos usuarios y como consecuencia no se puede llegar a dar unos cuidados adecuados y humanizados.

Según **Javier Sanz Calvo (2019)**, los profesionales sanitarios, sobre todo el personal enfermero, son los encargados del cuidado directo a los enfermos mentales. El autor afirma que estos pacientes poseen características diferentes al resto de usuarios de los servicios sanitarios, y es por ello por lo que las enfermeras debemos adaptarnos para ofrecerles una buena calidad asistencial. Por eso el autor menciona que es imprescindible dejar atrás aquellas concepciones o actitudes negativas sobre los enfermos mentales que a menudo se observan en el ámbito asistencial, ya que nos impiden llegar a conseguir un cuidado de calidad. En su estudio muestra que el personal de enfermería ha obtenido puntuaciones favorables en relación con la estigmatización hacia personas con trastornos mentales, por lo cual, nos indica que poseen unos altos niveles de disponibilidad de ayuda y cuidados de calidad. Aun así, hace hincapié en la importancia de la formación especializada en salud mental con el objetivo de mejorar los cuidados prestados, evitando la estigmatización.

En correspondencia con otro de nuestros objetivos específicos, centrado en valorar la percepción que tienen los pacientes con problemas de salud mental acerca de los cuidados prestados por enfermería, la autora **Concepción Martínez Martínez (2021)** también destaca en su tesis, que como resultado del presente estigma en salud mental, muchos pacientes psiquiátricos prefieren ocultar información o, incluso, mentir acerca de cómo se sienten, por miedo a la reacción del personal, fomentando así los prejuicios y estereotipos. De igual manera, tal y como indica en su estudio **Daniel Carvalho (2019)**, el propio rol que desempeñan las enfermeras, referido a la estrecha relación que mantienen con el paciente/familia, provocará que las actitudes y conductas estigmatizantes que puedan tener desencadenen sentimientos de rechazo con más intensidad, estableciendo así una barrera que dificulte la atención y cuidado del paciente. **Laura Perez Rallego (2021)** puntualiza en su proyecto de mejora para la prevención de la estigmatización en la atención al paciente psiquiátrico que, según un estudio realizado en

Cataluña en 2016, se demostró que el 40,6% de las personas con trastorno mental afirman haber sido tratadas de manera injusta alguna vez en, al menos, un servicio dirigido a la salud mental y, por otra parte, un 14% ha experimentado burlas, insultos, coacción, culpabilización o menosprecio. La autora también afirma que hay pacientes que se sienten rechazados durante el contacto con los profesionales sanitarios, de tal manera que se sienten excluidos durante la toma de decisiones, al recibir información insuficiente sobre su enfermedad o sus opciones de tratamiento y al ser tratados de forma paternalista.

El tercero de nuestros objetivos específicos se centra en estimar las diferentes estrategias de afrontamiento de los diferentes profesionales hacia los pacientes con problemas de salud mental. En este objetivo, la mayoría de nuestros artículos seleccionados concuerdan con unas mismas estrategias de afrontamiento o intervención para eliminar la estigmatización presente hacia las personas con trastorno mental.

En el estudio de **Concepción Martínez Martínez (2021)**, se presenta como estrategia de intervención el contacto directo con personas con diagnóstico psiquiátrico y familiares, ya que, es posible mejorar las actitudes estigmatizantes y las emociones de los profesionales de la salud. **Javier Sanz Calvo (2019)** añade que al poseer más formación y conocimientos sobre patologías mentales, los profesionales sanitarios son capaces de conseguir un mayor acercamiento y una fructífera relación terapéutica con los usuarios, además de reducir el estigma mental. El autor sugiere el contacto directo con personas con trastorno mental para reducir significativamente los niveles de estigma. En la publicación de **Carla López López (2023)**, la autora afirma que la combinación de la educación con el contacto directo o indirecto es la estrategia más efectiva para mejorar las actitudes y reducir el deseo de distancia social en comparación con la educación sola.

Daniel Román Sánchez (2022) hace referencia en su tesis a la empatía como la característica más valorada por profesionales y pacientes y la cual nos permite reducir las actitudes negativas hacia el paciente con trastorno mental, es decir el estigma. También añade que los enfermeros especialistas en salud mental, los cuales basan la mayoría de sus actuaciones en la terapia de comunicación, son los profesionales con mejores actitudes hacia el usuario con trastorno mental.

A su vez, **Wufang Zhang (2022)** demuestra en su ensayo que con su estrategia de formación acerca de la salud mental y el estigma, el nivel de conocimiento, actitudes y comportamiento de los participantes acerca de los mismos aumentan con creces, resultando en unos mejores niveles de estigma. El autor obtiene como resultado que los programas de educación para reducir el

estigma enfocado en el personal de atención primaria y comunitaria tienen un alto nivel de viabilidad, indicando así la magnitud de procurar que los equipos integrados de salud mental reciban una formación específica y adecuada en relación con la salud mental. **Sandra Vicente González (2020)** añade en su estudio que los profesionales sanitarios no reciben la adecuada visibilidad de la formación recibida sobre la salud mental. Considera necesario el conseguir que las actividades formativas sean accesibles para todo el personal y que se enfatice en las capacidades y competencias que requiere el trabajar en el ámbito de la salud mental. Por ello, la autora apoya el hecho de introducir actividades en las que se realice contacto relacionado con la enfermedad mental. Dicha implantación repercute en que los pacientes tengan una percepción más segura y cercana de la relación terapéutica, facilitando su acceso al sistema sanitario y consecuentemente mejorando su calidad de vida.

8. CONCLUSIÓN

A través de la información recogida en nuestro estudio, hemos podido determinar que los prejuicios y estigma en salud mental siguen vigentes entre los profesionales sanitarios, siendo la falta de formación especializada en este ámbito la causa más significativa. Si los pacientes ya son tratados desde conductas estigmatizantes por los propios profesionales de un hospital, ¿cómo no van a normalizar el recibir este rechazo por parte de la sociedad? Nuestro trabajo busca precisamente esto, el concienciar a los equipos de enfermería que debemos eliminar los prejuicios frente a pacientes con trastornos mentales, ofreciendo así unos cuidados humanizados de calidad.

Uno de nuestros objetivos plantea qué sería de la salud mental sin unos cuidados humanizados por parte de enfermería, y es que la humanización comprende la acción y el efecto de humanizar o humanizarse, entonces humanizar los cuidados, es hacer el cuidado más humano, familiar y cordial, de acuerdo con el contexto de cada persona. Para ello, se requiere formar una enfermera con empatía, que conozca las actitudes, aptitudes e intereses de sus pacientes, y que posea unos conocimientos científicos y empíricos que le permitan manifestarse como una persona auténtica, capaz de generar confianza, seguridad y apoyo efectivo. Por eso, es importante recalcar una atención clínica libre de estigma, ya que, los cuidados de enfermería se van alejando, paulatinamente, de ser más humanos, y dicho suceso repercute negativamente a la figura de la enfermera en salud mental.

Un punto que no debemos olvidar es saber que la importancia de las enfermeras especialistas en salud mental radica, fundamentalmente, en su rol en la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud mental. El papel de la enfermería de esta especialidad no sólo está

presente en todos los sectores (asistencial, investigador, docente y gestor), sino también en todas las etapas de la vida. La salud mental es parte esencial del desarrollo personal de uno mismo, ya que fomenta la autonomía y autogestión. Además, se trabaja desde diferentes ámbitos, siendo un papel clave, por ejemplo, en la prevención del acoso escolar. Sin embargo, aún no se ha investigado lo suficiente como para poder realizar las intervenciones pertinentes para lograr una reducción de su prevalencia. Si no existiera la figura de la enfermera especialista en salud mental, la mayor parte de la población no recibiría la educación sanitaria necesaria para saber cómo gestionar sus emociones o sobre cómo cuidar las de los demás. Sin mencionar la intervención en el control y seguimiento de los tratamientos farmacológicos de sus pacientes, incluyendo la prevención de sus efectos adversos tanto cognitivos como afectivos.

Todavía hay algunos profesionales de la salud que no son conscientes de las necesidades de salud de la población. Las actitudes negativas, autoritarias y de exclusión social van en auge debido a la incapacidad de atender estas demandas, siendo incapaces de conseguir un acercamiento y una fructífera relación terapéutica con los usuarios, por lo que se debe hacer hincapié en la importancia de recibir educación específica para la práctica clínica y, sobre todo, que las actividades formativas sean accesibles para todo el personal, enfatizando las capacidades y competencias que requiere el trabajar en el ámbito de la salud mental.

El hecho de no contar con una formación adecuada sobre salud mental, y de no haber tenido contacto con personas con trastornos mentales, son limitaciones que concuerdan con actitudes hostiles, por lo que, si se agregaran en sus prácticas de cuidado nuevos significados y nuevas miradas que permitan una mayor corresponsabilidad y conciencia, se mantendría una relación terapéutica más favorable hacia las personas con un trastorno mental, sin menospreciar sus capacidades.

Todo y haber encontrado suficiente información para realizar este trabajo, pensamos que en una línea futura se debería tener más en consideración realizar investigaciones acerca del estigma en salud mental, y más concienciación de este, ya sea en escuelas, como en la comunidad, como en las instituciones de salud.

Por desgracia, se observa que hay mucha falta de horas dedicadas a la salud mental y es insuficiente cuando esta se compara a otras especialidades existentes en enfermería. La salud mental es una área olvidada e infravalorada por la sociedad, hecho que la deriva a un segundo plano en el área de la educación.



9. BIBLIOGRAFÍA

1. Gil Santiago, H., Winter Navarro, M. W., León Pérez, P., & Navarrete Betancort, E. (2016). El estigma hacia personas con enfermedad mental en profesionales sanitarios del hospital general. *Norte de Salud Mental*, XIV(55), 103–111. [citado el 2 de enero de 2023].
Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5836868&info=resumen&idioma=SPA>
2. Velasco R. De-construyendo el Estigma en Salud Mental. *Psychol Soc Educ* [Internet]. 2017 ;5(1):91. [citado el 2 de enero de 2023]. Disponible en:
<https://ojs.ual.es/ojs/index.php/psye/article/view/498/476>
3. Galvis Lopez MA. Teorias y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. *Rev Cuid* [Internet]. 2015; 6(2):1108–20 [citado el 2 de enero de 2023]. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732015000200012
4. Ardón-Centeno N, Cubillos-Novella A. La salud mental: una mirada desde su evolución en la normatividad colombiana. 1960-2012. *Rev Gerenc y Polit Salud*. 2012;11(23):12–38. [citado el 10 de enero de 2023]. Disponible en:
https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v2_n2_a3.pdf
5. Vista de ¿Qué se ha entendido por salud y enfermedad? [Internet]. *Edu.co*. [citado el 10 de enero de 2023]. Disponible en:
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/335873/20791472>
6. Organización mundial de la salud. (2018). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Organización Mundial de La Salud. [citado el 15 de enero de 2023] Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
7. Muñoz, C. O., Restrepo, D., & Cardona, D. (2016). Construcción del concepto de salud mental positiva: Revisión sistemática. In *Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health* (Vol. 39, Issue 3, pp. 166–173). [citado el 15 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2016.v39n3/166-173/es>
8. Biblioteca Nacional de Medicina de los EEUU. Enfermedades mentales: MedlinePlus en español [Internet]. MedlinePlus. 2021 [citado el 15 de enero de 2023]. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/mentaldisorders.html>
9. OMS. Trastornos Mentales [Internet]. Oms. 2015. p. 1–41. [citado el 15 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
10. La Confederación de Salud Mental de España. (2019). La salud mental en cifras – Comunica la Salud Mental. La Confederación de Salud Mental de España. [citado el 22 de enero de 2023] Disponible en: <https://comunicasaludmental.org/guiadeestilo/la-salud-mental-en-cifras/>



11. Salud Mental en España [Internet]. Fundadeps. [citado el 8 de febrero de 2023].
Disponible en: <https://fundadeps.org/opinion/salud-mental-en-espana-2022/>
12. Confederación Salud Mental España. “La salud mental de la población española cae en picado y debajo no hay red” [Internet]. 2021 [citado el 8 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://consaludmental.org/sala-prensa/salud-menta-poblacion-espanola-cae-en-picado-pandemia/>
13. SALUD MENTAL ESPAÑA – Nel A. González Zapico - Instituto para la calidad de las ONG [Internet]. [citado el 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://icong.org/salud-mental-espana-nel-gonzalez-zapico/>
14. Mascayano F, Lips W, Mena C, Manchego C. Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones. *Salud Ment.* 2015;38(1):53–8. [citado el 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2015/sam151h.pdf>
15. Arnaiz, Ainara; Uriarte J. Estigma y enfermedad mental. *Norte salud Ment* [Internet]. 2006 [cited 2023 Mar 8];26(26):49–59. [citado el 14 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4830167&info=resumen&idioma=SPA>
16. datos.bne.es [Internet] [citado el 14 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://datos.bne.es/persona/XX867361.html>
17. Vázquez, A., Stolkiner, , & Alicia. (2009). Procesos de estigma y exclusión en salud: Articulaciones entre estigmatización, derechos ciudadanos, uso de drogas y drogadependencia. *Anuario de Investigaciones*, 16, 295–303. [citado el 14 de febrero de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862009000100028&lng=es&nrm=iso&tlng=es
18. Porfyri G-N, Athanasiadou M, Siokas V, Giannoglou S, Skarpari S, Kikis M, et al. Mental health-related stigma discrimination and prejudices among Greek healthcare professionals. *Front Psychiatry* [Internet]. 2022;13:1027304. [citado el 14 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsy.2022.1027304>
19. López M, Laviana M, Fernández L, López A, Rodríguez AM, Aparicio A. La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental: Una estrategia compleja basada en la información disponible. *Rev la Asoc Española Neuropsiquiatría* [Internet]. 2013 [citado el 15 de febrero de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352008000100004
20. Chávez, B., Martínez, Y., Contreras, M., Rede, M., & Muñoz, J. (2018). Enfermería Psiquiátrica: Un pilar en la salud mental. *Cultura Científica y Tecnológica. Cultura Científica Y Tecnológica*, 15(65), 75–84. [citado el 15 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://revistas.uacj.mx/ojs/index.php/culcyt/article/view/2666>
21. Barrio, P., Molina, O., Campos, J., Franco, E., Suarez, A., Arreo del Val, V. (2014). Manual AMIR Enfermería. *Enfermería Psiquiátrica y Salud Mental*. [citado el 15 de febrero de



2023]. Disponible en:

<https://academiaeir.es/wpcontent/uploads/pdf/EnfermeriaSM4aEdicion.pdf>