



## ROCÍO JULIÁ-SANCHIS

Departamento de Enfermería.  
Facultad de Ciencias de la  
Salud. Instituto de Investigación  
Sanitaria y Biomédica de  
Alicante (ISABIAL). Grupo de  
Atención Centrada en la  
Persona e Innovación en  
Resultados de Salud.  
Universidad de Alicante.  
San Vicent del Raspeig  
(Alicante).

 <https://orcid.org/0000-0003-1086-282X>

# INTERVENCIONES EDUCATIVAS DIRIGIDAS A REDUCIR EL ESTIGMA HACIA LA SALUD MENTAL ENTRE EL ALUMNADO DE ENFERMERÍA



## RESUMEN

*El estigma interpersonal relacionado con las actitudes y el comportamiento de los profesionales de enfermería hacia la salud mental afecta negativamente a las personas con trastorno mental grave. Mediante un enfoque proactivo, las instituciones educativas tienen un papel fundamental en abordar este estigma desde las etapas tempranas de la formación de estudiantes de enfermería, fomentando una atención de calidad centrada en la recuperación. Para ello, pueden implementarse diversas intervenciones que, combinadas, podrían reducir el estigma en estudiantes de ciencias de la salud. Ejemplo de ello son las intervenciones integradas en el «Modelo ReSPECT para la reducción del estigma en el plan de estudios»: la reflexión crítica, el desarrollo de habilidades de comunicación, el contacto con personas con experiencia vivida, los modelos ejemplares, la aplicación clínica de lo aprendido y la transformación de barreras estructurales. Estas estrategias pueden ser incorporadas a través de innovaciones educativas en los programas de enfermería, entre las que destaca la simulación clínica de alta fidelidad con paciente estandarizado.*

*Para avanzar hacia una sociedad comprensiva en salud mental, es esencial mantener un compromiso constante con la mejora de la educación en enfermería y la combinación de intervenciones para reducir el estigma.*

**Palabras clave:** estigma, diseño curricular, salud mental, intervención educativa.

## INTRODUCCIÓN

El estigma relacionado con la salud mental (en adelante, estigma) se produce cuando una persona es percibida y tratada negativamente debido a su condición de salud mental<sup>1</sup>. Aunque existen varios tipos de estigma, este artículo se centra en el estigma interpersonal relacionado con las actitudes y el comportamiento

Correspondencia: Rocío Juliá-Sanchis.  
Correo electrónico: [rjulia@ua.es](mailto:rjulia@ua.es)

de los profesionales de enfermería, referido a la atribución de conocimientos (a menudo, estereotipos o mitos), actitudes negativas (prejuicios) y comportamientos negativos (discriminación) hacia personas con problemas de salud mental como resultado de su condición<sup>2</sup>.

El estigma provoca que las personas con trastorno mental grave (TMG) no solo se enfrenten al rechazo, al aislamiento y a la discriminación social, sino que, además, se topan con la desatención, por parte de algunos profesionales, que atribuyen sus síntomas físicos a su condición mental, excluyéndolos de ciertos recursos de salud<sup>2</sup> y entorpeciendo su acceso a una atención sanitaria de alta calidad<sup>3</sup>.

Para superar este desafío, es esencial promover actitudes positivas hacia la salud mental y fomentar una atención centrada en la recuperación entre los profesionales de enfermería. Si bien, resulta aún más estratégico hacerlo en las etapas tempranas de formación de estudiantes de enfermería<sup>4</sup>.

En línea con este propósito, recientes investigaciones<sup>2</sup> definen seis intervenciones que, combinadas, ayudan a reducir el estigma interpersonal entre el alumnado de ciencias de la salud. Entre ellas, se encuentran la reflexión crítica (definida como la oportunidad de los docentes para facilitar la reflexión y la discusión en un espacio educativo seguro); el desarrollo de habilidades de comunicación; el contacto con personas con experiencia vivida; los modelos ejemplares (personas que actúan como modelos positivos a seguir para completar las tareas clínicas con eficiencia y empatía); la aplicación clínica (la oportunidad de aplicar las habilidades aprendidas en la fase de desarrollo de habilidades); y la transformación de barreras estructurales. Todas estas estrategias se recogen en el marco conceptual denominado «Modelo ReSPECT para la reducción del estigma en el plan de estudios»<sup>2</sup>. A continuación, se describen algunas consideraciones para tener en cuenta su inclusión combinada en los programas de enfermería a través de innovaciones educativas.

## DESARROLLO

En España, los contenidos relacionados con «la comprensión de los problemas de salud mental más relevantes en las diferentes etapas del ciclo vital y la prestación de una atención integral y eficaz en el ámbito de la enfermería»<sup>5</sup> se agrupan generalmente en una asignatura de 150 horas teórico-prácticas en los estudios de Grado en Enfermería<sup>6</sup>. Aunque la enseñanza magistral del contenido teórico sigue siendo un componente esencial en esta y otras titulaciones de ciencias de la salud, por sí sola resulta insuficiente para desafiar los mitos que alimentan la discriminación. Por ello, además de un temario teórico completo y actualizado presentado por docentes expertos de manera magistral y cooperativa, es necesario facilitar espacios prácticos que permitan al alumnado construir su comprensión sobre las causas y manifestaciones de los TMG, así como de las intervenciones y cuidados necesarios desde una perspectiva de recuperación, integración social y prestación de cuidados de alta calidad<sup>7</sup>, en la línea de las recomendaciones pedagógicas que señalan que el aprendizaje se vuelve más efectivo cuando el alumnado participa activamente en la adquisición de los conocimientos<sup>4</sup>.

Otra intervención incluida en el «Modelo ReSPECT» es la interacción directa con personas con experiencia vivida en TMG<sup>2</sup>. Su participación en el aula promueve en el alumnado un compromiso emocional con ellas,

viéndolas como individuos únicos en lugar de como casos clínicos y profundiza su comprensión en cuanto a la situación de las personas y sus familias en el proceso de recuperación, al tiempo que integra los relatos al contenido teórico<sup>8</sup>. De igual modo, mejora las habilidades interpersonales y la confianza del alumnado en sí mismos respecto al trato con personas con TMG<sup>8</sup>. No obstante, la implementación de esta estrategia requiere una planificación meticulosa con objetivos de aprendizaje claramente definidos, la asignación de recursos financieros para compensar su contribución, y una reflexión cuidadosa sobre cuestiones éticas relacionadas con su participación<sup>8</sup>.

Los programas de Grado en Enfermería pueden ofrecer oportunidades de encuentro en clases teóricas, prácticas de laboratorio y en programas de voluntariado curriculares o extracurriculares<sup>7</sup>. Sin embargo, es durante las prácticas clínicas cuando esta intervención es más sensible, ya que el alumnado puede ser testigo de ejemplos tanto positivos como negativos de atención clínica. En España, aproximadamente, la mitad de la formación es en entornos clínicos reales y, por lo tanto, la exposición a la cultura profesional estigmatizante puede considerar la recuperación como un concepto idealista del entorno académico<sup>9</sup>. Por ello, capacitar y sensibilizar al equipo tutorial de prácticas clínicas en perspectivas psicosociales orientadas hacia la recuperación se presenta como una estrategia clave para amortiguar la disonancia académica-clínica, y orientar al alumnado que no sabe qué hacer cuando presencian actitudes y comportamientos estigmatizantes de miembros de los recursos asistenciales debido al deseo de ser aceptados.

Asimismo, el equipo tutorial debe promover en ellos el liderazgo en la transformación de barreras estructurales del sistema. En este sentido, los docentes y el equipo tutorial deben facilitar espacios de reflexión centrados en las necesidades individuales del alumnado<sup>10</sup> donde poder profundizar sobre sus propias actitudes y creencias a través de foros, tutorías individuales o sesiones de grupo, facilitando retroalimentación constructiva para identificar y abordar posibles prejuicios en espacios seguros<sup>2</sup>. Ejemplo de ello son los grupos de discusión, la realización de trabajos de análisis, la creación de material audiovisual y/o la resolución de estudios de casos<sup>11</sup>.

Existe una metodología educativa integradora de los elementos del «Modelo ReSPECT»: la simulación clínica de alta fidelidad (SCAF) con paciente estandarizado. A través del aprendizaje experiencial, el alumnado entra en contacto con pacientes simulados, promoviendo la adquisición de habilidades de comunicación, la transferencia de los contenidos teóricos a la práctica y la comprensión de los principales procesos<sup>12</sup>. Además, la SCAF puede generar nuevos conocimientos mediante la reflexión del alumnado sobre las decisiones, acciones y actitudes en la simulación que se realiza en el *debriefing*, es decir, el proceso de discusión posterior que permite aprender de sus propias experiencias y de las de sus compañeros por medio de la observación<sup>13</sup>.

La implementación de la SCAF no está exenta de desafíos. Requiere la asignación de recursos y espacios docentes específicos, así como una planificación meticulosa de escenarios realistas y relevantes para el entrenamiento de habilidades de comunicación como, por ejemplo, en el abordaje de personas con conducta suicida o autolesiva, la valoración e interacción con personas con alteraciones en la percepción y el pensamiento, o el abordaje del paciente agitado, adaptados al nivel de conocimiento de los estudiantes<sup>8</sup> para, así, reducir los sentimientos de ansiedad o miedo a «provocarlos» o «decir algo incorrecto y empeorar su estado de salud»

durante las interacciones con personas con TMG<sup>2</sup>. A pesar de estos beneficios, una revisión reciente de los planes de estudio de enfermería en universidades españolas realizada por Ferrández-Antón *et al.*<sup>12</sup> resaltó la escasez y la heterogeneidad de este tipo de entrenamiento en los estudios de Grado en Enfermería.

## DISCUSIÓN

El estigma está presente en toda la cultura profesional, en el aula y en los entornos clínicos.

Dado que el alumnado de enfermería es la próxima generación de profesionales, abordar el estigma en la primera etapa de su carrera profesional es esencial para que se conviertan en agentes de cambio<sup>3,4</sup>. Este período es crucial, ya que todavía se está desarrollando su identidad y está sensibilizado sobre los modelos positivos que seguir<sup>2</sup>.

Varios programas han implementado con éxito intervenciones únicas con el propósito de reducir las actitudes negativas de los estudiantes de medicina y enfermería hacia personas con TMG<sup>14</sup> basadas en el contacto directo en el aula<sup>15</sup>, y en la formación teórica para corregir conceptos erróneos y mejorar la alfabetización en salud mental. No obstante, la combinación de intervenciones a lo largo del Grado en Enfermería, siguiendo el «Modelo ReSPECT» tiene el potencial de lograr una mayor resistencia al estigma en comparación con intervenciones únicas y a corto plazo, aunque se desconoce el mantenimiento de sus efectos a largo plazo<sup>2</sup>. Por ello, una estrategia prometedora sería incorporar la educación sobre la salud mental de manera constante en los programas de formación continua de profesionales de la salud, garantizando la continuidad de aprendizaje o recordatorios. Sin embargo, hay limitada evidencia sobre cómo implementar este enfoque de manera efectiva.

A través de un compromiso continuo con la mejora de la educación en enfermería, podremos avanzar hacia una sociedad más comprensiva y solidaria en relación con la salud mental.

### PUNTOS PARA RECORDAR

- Las instituciones educativas tienen un papel clave en la reducción del estigma hacia la salud mental.
- Es necesario implementar de manera combinada las intervenciones del «Modelo ReSPECT» en el plan de estudios para reducir el estigma.
- La SCAF con paciente estandarizado puede integrarlas todas.

## CONCLUSIONES

Las instituciones educativas desempeñan un papel crucial en la lucha contra el estigma en salud mental. La implementación combinada de las siguientes intervenciones incluidas en el «Modelo ReSPECT» en el plan de estudios puede ayudar a reducir el estigma interpersonal entre el alumnado de enfermería: 1) la reflexión crítica; 2) el desarrollo de habilidades de comunicación; 3) el contacto con personas con experiencia vivida con TMG; 4) modelos ejemplares; 5) la aplicación clínica; y 6) la transformación de barreras estructurales. Estas estrategias pueden ser incorporadas a través de innovaciones educativas en los programas de enfermería, entre las que destaca la SCAF.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Link BG, Phelan JC. Conceptualizing stigma. *Annu Rev Sociol.* 2001;27(1):363-85.
2. McAllister A, Dickson K, Rangi M, Griffiths L, Dimov S, Reavley N, et al. Embedding interpersonal stigma resistance into the medical curriculum: a focus group study of medical students. *BMC Med Educ.* 2023;23(1):686.
3. Sreeram A, Cross WM, Townsin L. Mental health nurses' attitudes towards mental illness and recovery-oriented practice in acute inpatient psychiatric units: a non-participant observation study. *Int J Ment Health Nurs.* 2023;32(4):1112-28.
4. Lim HJ, Moxham L, Patterson C, Perlman D, López V, Goh YS. Students' mental health clinical placements, clinical confidence and stigma surrounding mental illness: a correlational study. *Nurse Educ Today.* 2020;84:104219.
5. Orden CIN/2134/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero. *BOE.* 2008;(174):31680-3. Disponible en: [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2008-12388](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2008-12388)
6. Antón-Almenara P. El espacio Europeo de Educación Superior y la formación enfermera. [Tesis doctoral]. Barcelona: Universitat de Barcelona; 2018. Disponible en: [https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/124372/1/PAA\\_TESIS.pdf](https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/124372/1/PAA_TESIS.pdf)
7. Juliá-Sanchis R. Acciones educativas para el desarrollo de actitudes socioemocionales positivas hacia la salud mental. En: Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (AEESME) (ed.). XXXVIII Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental. "Valor de los cuidados enfermeros en salud Mental en la pandemia del COVID-19". Madrid: AEESME; 2021.
8. Kang KI, Joung J. Outcomes of consumer involvement in mental health nursing education: an integrative review. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(18):6756.
9. Juliá-Sanchis R, Aguilera-Serrano C, Megías-Lizancos F, Martínez-Riera JR. Evolución y estado del modelo comunitario de atención a la salud mental. Informe SEESPAS 2020. *Gac Sanit.* 2020;34(Suppl 1):81-6.
10. Bingham H, O'Brien AJ. Educational intervention to decrease stigmatizing attitudes of undergraduate nurses towards people with mental illness. *Int J Ment Health Nurs.* 2018;27(1):311-9.
11. Bilge A, Palabiyik O. The effect of short films about mental health and disorders on preventing stigmatization in nursing education. *Arch Psychiatr Nurs.* 2017;31(1):88-92.
12. Ferrández-Antón T, Ferreira-Padilla G, Del-Pino-Casado R, Ferrández-Antón P, Baleriola-Júlvez J, Martínez-Riera JR. Communication skills training in undergraduate nursing programs in Spain. *Nurse Educ Pract.* 2020;42:102653.
13. Lee J, Lee H, Kim S, Choi M, Ko IS, Bae J, et al. Debriefing methods and learning outcomes in simulation nursing education: a systematic review and meta-analysis. *Nurse Educ Today.* 2020;87:104345.
14. Stubbs A. Reducing mental illness stigma in health care students and professionals: a review of the literature. *Australas Psychiatry.* 2014;22(6):579-84.
15. Nyblade L, Stockton MA, Giger K, Bond V, Ekstrand ML, McLean R, et al. Stigma in health facilities: why it matters and how we can change it. *BMC Med.* 2019;17(1):25.