



TecnoCampus
Escola Superior
de Ciències de la Salut

Centre adscrit a:



Universitat
Pompeu Fabra
Barcelona

**L'ESTIGMATITZACIÓ DE LES PERSONES AMB TRASTORN MENTAL
PER PART DEL PROFESSIONAL D'INFERMERIA A EUROPA:
REVISIÓ DE LA LITERATURA**

TREBALL FI DE GRAU

Alumna: Elena Serrano Ranz

Directora: Meritxell Puyané

2022-2023

Memòria final

AGRAÏMENTS

En primer lloc, m'agradaria agrair-li a la directora, Meritxell Puyané, pel seu constant seguiment, orientació i suport al llarg de tot el procés. La seva experiència i coneixement ha sigut una guia fonamental pel desenvolupament d'aquest treball.

Gràcies a la formació rebuda del professorat del grau, he pogut duu a terme aquesta metodologia de cerca.

Finalment, vull dedicar un especial agraïment a la meva família que m'han fet costat durant aquests quatre anys d'estudi.

“El fet de parar en el nostre dia a dia i poder pensar no tant en què és el que fem, sinó com ho estem fent i escoltar la veu de les persones que atenem, és indispensable per millorar l’atenció que donem. Aquest projecte ens ha permès d’una manera estructurada i organitzada poder parlar i poder orientar-nos cap aquest objectiu comú, que és treballar l’estigma”

Infermera servei de salut mental i addiccions

ÍNDEX

1.	RESUM/ABSTRACT	6
2.	INTRODUCCIÓ	8
3.	OBJECTIUS.....	10
	Objectiu general	10
	Objectius específics.....	10
4.	METODOLOGIA	11
	Tipus d'estudi	11
	Població d'estudi.....	11
	Mostra.....	11
	Criteris d'inclusió i exclusió	11
	Fonts d'informació	11
	Estratègia de cerca.....	11
	Procés de selecció dels articles.....	12
	Procés d'extracció de les dades	12
	Variables d'estudi	13
	Aspectes ètics	13
	Limitacions.....	13
5.	RESULTATS I DISCUSSIÓ.....	15
6.	CONCLUSIONS.....	21
7.	IMPLICACIÓ A LA PRÀCTICA PROFESSIONAL.....	22
8.	CRONOGRAMA.....	23
9.	BIBLIOGRAFIA.....	24
10.	ANNEXES	28
	Annex 1.....	28

ÍNDIX DE TAULES, FIGURES I GRÀFICS

ÍNDIX DE TAULES

Taula 1. Criteris d'inclusió i d'exclusió

Taula 2. Termes DeCS i MeSH

Taula 3. Estratègies de cerca

Taula 4. Taula resum de les variables d'estudi

ÍNDIX DE FIGURES

Figura 1. Diagrama de flux

ÍNDIX DE GRÀFICS

Gràfic 1. Distribució d'articles inclosos per base de dades

Gràfic 2. Distribució d'articles inclosos per any de publicació

Gràfic 3. Distribució d'articles inclosos per països

Gràfic 4. Variable estigma

Gràfic 5. Variable causa

Gràfic 6. Variable comportament

Gràfic 7. Variable impacte

1. RESUM

Introducció: S'ha demostrat que les persones que s'ajusten als criteris del que anomenem un trastorn mental, són estigmatitzats. La discriminació no es limita a la població general, sinó que també existeix entre els professionals de la salut. L'estigmatització dels pacients amb trastorn mental per part dels professionals, pot vulnerar els valors d'infermeria i els compromisos ètics, segons el Codi Ètic de la Infermeria de Catalunya. És important erradicar l'estigma en els professionals de la salut, perquè aquests són referents pels pacients.

Mètode: S'ha realitzat una revisió de la literatura publicada a Europa entre els anys 2012 i 2023 a les bases de dades de PUBMED, CINAHL i DIALNET. Els criteris d'inclusió han estat els articles redactats en llengua castellana, anglesa o portuguesa; els que investiguen l'estigma dels trastorns mentals per part del professional d'infermeria; els que analitzen el comportament de les infermeres davant de pacients psiquiàtrics i els que estudien les conseqüències que pateixen els usuaris a causa de l'estigma.

Resultats: De 701 resultats inicials, 107 articles van ser seleccionats per llegir el text complet. Després es van descartar els que no complien els criteris d'inclusió i exclusió i va quedar la mostra final de 14 articles. Els resultats van mostrar que sí que existeix estigma per part d'infermeria envers els pacients psiquiàtrics i que les causes principals són el desgast professional i la manca de coneixements. Això comporta que tinguin actituds d'evitació, de protecció i d'autoritat i, per tant, que hi hagi un impacte a la qualitat de les cures infermeres.

Conclusions: L'estigma per part dels professionals d'infermeria cap als pacients de salut mental té un impacte en la seva recuperació.

Paraules clau: Estigma social, Salut mental, Infermeres i infermers / Infermeria, Trastorns mentals / Malaltia mental / Malaltia psiquiàtrica.

ABSTRACT

Introduction: It has been shown that people who fit the criteria of what we call a mental disorder are stigmatized. Discrimination is not limited to the general population, but also exists among health professionals. The stigmatization of patients with mental disorders by professionals can harm the nursing values and ethical commitments, according to the Ethical Code of Nursing of Catalonia. It is important to eradicate stigma in health professionals, because they are referents for their patients.

Method: A review of the literature published in Europe between 2012 and 2023 was carried out in the PUBMED, CINAHL and DIALNET databases. The inclusion criteria were articles written in Spanish, English or Portuguese; those who investigate the stigma of mental disorders by nursing professionals; those who analyze the behavior of nurses in front of psychiatric patients and those who study the consequences suffered by users due to stigma.

Results: From 701 initial results, 107 articles were selected for full text reading. Then, those that did not meet the inclusion and exclusion criteria were discarded, leaving a final sample of 14 articles. The results showed that there is indeed a stigma on the part of nursing towards psychiatric patients and that the main causes are professional attrition and lack of knowledge. This means that they have attitudes of avoidance, protection and authority and, therefore, that there is an impact on the quality of nursing care.

Conclusions: The stigma from nursing professionals towards mental health patients has an impact on their recovery.

Keywords: Social stigma, Mental health, Nurses/ Nursing, Mental disorders / Mental illness / Psychiatric illness.

2. INTRODUCCIÓ

Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS), els **trastorns mentals** es caracteritzen per alteracions clínicament significatives en la cognició, en la regulació emocional o en el comportament d'un individu. Sovint s'associa a l'angoixa o a la discapacitat funcional en altres àrees importants. Hi ha diferents trastorns, però els més comuns són l'ansietat i la depressió⁽¹⁾. L'OMS expressa que una de cada vuit persones en el món pateix una malaltia mental i segons l'Institut Nacional d'Estadística (INE) aquestes van causar 20.512 morts entre l'any 2021 i el primer semestre del 2022^(1,2). Es considera la principal causa de discapacitat en el món⁽³⁾.

Durant la història s'ha demostrat que les persones que compleixen amb els criteris que ens referim als trastorns mentals han estat etiquetades repetidament com a ciutadans "indesitjables"⁽⁴⁾. Aquesta connotació negativa és un **estigma**, de tal manera que totes les persones que presenten símptomes ubicats en l'espectre de la salut mental es caracteritzen amb el mateix biaix. S'estableix un estereotip, una manera única de qualificar grups de persones per una característica particular i quan es duu a terme desfavorablement aquesta classificació, porta a situacions de desprestigi. Aquests motius justifiquen la negació dels drets d'aquestes persones, el que es manifesta en conductes o pràctiques sistemàtiques d'exclusió o marginació; és el que entenem com a **discriminació**⁽⁴⁾. Malauradament, les investigacions indiquen que en les últimes dècades ha augmentat la percepció que les persones amb trastorns mentals són violentes o atemoritzants⁽⁵⁾.

"**Obertament**" és una associació catalana que lluita contra l'estigma en salut mental, mostra que, el 40,6% de les persones amb un trastorn psicològic afirmen haver estat tractades injustament per aquesta qüestió en algun servei de la xarxa de salut mental⁽⁶⁾. L'estigma i la discriminació no és exclusiva de la població general, sinó que també està present en el professional sanitari. En un principi, es podria suposar que tenir coneixements específics en salut evita caure en prejudicis, però les dades suggereixen que l'estigma també existeix⁽⁷⁾. La manca d'eines per l'atenció i el tractament amb persones amb trastorns psíquics implica que el professional sanitari s'hagi d'enfrontar als problemes de salut mental sense més recursos que els coneixements i l'experiència adquirida durant la carrera o l'interès personal i la consciència de l'àmbit de la psiquiatria o la psicologia. Per aquests fets, hi ha certes pràctiques que discriminen als pacients amb trastorn mental i això pot afectar a la qualitat de l'atenció^(6,8).

Les infermeres poden tenir **actituds negatives** en cuidar a les persones amb aquestes patologies, específicament, poden mostrar una expressió de futilitat. És a dir, no estar segures si el que duen a terme és realment útil pel pacient. Expliquen que és difícil establir una bona relació amb els usuaris, sovint, perceben que aquests malalts són més perillosos i impredecibles, fet que comporta un impacte negatiu en la prestació de cures. Els usuaris senten angoixa, veuen que el tractament pels símptomes físics és insuficient i que hi ha falta d'autodeterminació i autocensura⁽⁹⁻¹¹⁾. El conjunt d'aquests efectes nocius pot comportar una resistència a l'hora de buscar ajuda o tractament⁽¹²⁾. L'etiqueta de trastorn mental pot fer que una infermera no detecti un infart de miocardi quan en un pacient sense aquesta malaltia sí que ho faria^(11,13).

Segons el **codi d'ètica** de les infermeres i infermers de Catalunya, l'estigmatització de les persones amb trastorns mental per part del professional pot vulnerar els valors infermers i el compromís ètic⁽¹⁴⁾. Fent referència al **valor de la responsabilitat**, es pot veure afectada la primera competència on diu que la infermera ha de respectar, protegir i promoure la dignitat de la persona atesa i dels drets humans que li corresponen i la catorzena on parla que s'han d'adoptar normes de conducta personals que fomentin el respecte i la confiança en les persones ateses. Parlant del **valor de la intimitat i la confidencialitat**, es pot veure violentada la competència quaranta-dos on la infermera evita fer judicis de valor sobre pensaments, emocions i creences de la persona atesa que puguin condicionar l'atenció. També es podria dir que es desobeeix la **justícia social**, amb la competència cinquanta-set on la infermera no pot discriminar a ningú per diferents raons, destacant l'estat de salut, la cinquanta-vuit que explica que ha de respectar els drets humans de les persones ateses i assumir la responsabilitat de generar consciència social davant de la vulneració d'aquests drets i la cinquanta-nou fent referència al fet que la infermera ha de tenir el deure d'atendre a totes les persones amb la mateixa qualitat humana i tècnica⁽¹⁴⁾.

Les malalties mentals són un **problema rellevant** de l'actualitat i van en augment, és a dir, cada vegada trobarem a més persones afectades⁽¹⁵⁾. És important **erradicar l'estigma** en els professionals de la salut, ja que representa la porta d'entrada als pacients que busquen tractament, o simplement, ajuda⁽⁷⁾. Per aquesta raó, és necessari: conèixer si existeix l'estigma, saber les causes del rebuig o bé el perquè les infermeres no discriminin aquests pacients com la resta de la societat, veure si els comportaments estan associats a l'estigma o no i finalment observar que comporta tenir aquestes conductes negatives o positives en les persones amb trastorn mental. Per tant, és rellevant, buscar informació i estudis recents, analitzar-los, contrastar-los i resumir-los per poder realitzar futures investigacions per disminuir el rebuig i, així, l'estigmatització del col·lectiu d'infermeria cap a les persones amb trastorns mentals.

3. OBJECTIUS

Objectiu general

- Realitzar una revisió de la literatura sobre l'estigmatització cap a les persones amb trastorn mental per part del professional d'infermeria a Europa.

Objectius específics

- Identificar si existeix l'estigmatització cap a les persones amb trastorn mental per part dels professionals d'infermeria.
- Especificar les causes per les quals les infermeres rebutgen o no rebutgen, a diferència de la resta de població, els usuaris psiquiàtrics.
- Descriure els diferents comportaments associats a l'estigma o a l'absència d'aquest, per part dels professionals d'infermeria.
- Definir l'impacte que provoquen les conductes positives o negatives de les infermeres en els pacients.

4. METODOLOGIA

Tipus d'estudi

Revisió de la literatura.

Població d'estudi

Estudis publicats entre gener del 2012 i desembre del 2022 a les bases de dades escollides. Prèviament a l'entrega final es revisarà que no hi hagi articles nous del 2023.

Mostra

Articles que compleixin els criteris d'inclusió i exclusió.

Criteris d'inclusió i exclusió

Criteris d'inclusió	Criteris d'exclusió
<ul style="list-style-type: none">- Articles redactats en llengua castellana, anglesa o portuguesa.- Articles que investiguen l'estigma dels trastorns mentals per part del professional d'infermeria.- Articles que analitzen el comportament de les infermeres davant de pacients psiquiàtrics.- Articles que estudien les conseqüències que pateixen els usuaris a causa de l'estigma.	<ul style="list-style-type: none">- Articles anteriors al 2012- Articles de fora d'Europa.- Articles que parlen exclusivament d'estudiants d'infermeria.- Articles que se centren en altres professionals de la salut.- Articles que siguin una revisió de la literatura.

Taula 1. Criteris d'inclusió i d'exclusió

Fonts d'informació

Les bases de dades escollides són: PUBMED, DIALNET i CINAHL, consultades durant els mesos de març i abril del 2023.

Estratègia de cerca

Els descriptors DeCS establerts i els seus respectius termes MeSH, mostrats a la **taula 2**, van ser combinats amb els operadors booleans AND, OR i NOT, per tal, d'obtenir les equacions de cerca més adequades per respondre als objectius plantejats. La **taula 3** recull les estratègies de cerca dissenyades per cada base de dades.

Descriptors DeCS	Descriptors MeSH
Estigma social	Social stigma
Salud mental	Mental health
Enfermeras y enfermeros / Enfermería	Nurses / Nursing
Trastornos mentales / Enfermedad mental / Enfermedad psiquiátrica	Mental disorders / Mental illness / Psychiatric illness

Taula 2. Termes DeCS i MeSH

BASES DE DADES	EQUACIÓ DE CERCA	TOTAL
PUBMED	((social stigma[MeSH Terms]) AND (mental disorders[MeSH Terms])) AND (nursing[MeSH Terms])	4
	(social stigma) AND (mental health) AND (nurse) AND (nursing)	2
CINAHL	social stigma AND (mental health or mental illness or mental disorder or psychiatric illness) AND (nurse or nurses or nursing) NOT student nurse	3
DIALNET	("stigma") AND ("mental health") AND ("nurses") AND ("nursing")	5

Taula 3. Estratègies de cerca

Procés de selecció dels articles

Com a gestor bibliogràfic i de classificació es fa ús de *MENDELEY*. Els articles han estat ordenats en carpetes segons la base de dades de procedència.

En primer lloc, es van buscar els articles amb l'estratègia de cerca a les bases de dades escollides. Seguidament, es van eliminar les publicacions que estaven duplicades i a continuació, es va iniciar la selecció realitzant una lectura dels títols i resums. Després, es van classificar els articles segons els criteris d'inclusió i exclusió i finalment, es van aconseguir les publicacions de les quals es van extreure les dades per a aquest estudi. Aquest procés queda reflectit en un diagrama de flux, que correspon a la **figura 1**.

Procés d'extracció de les dades

Es va fer una lectura acurada dels articles seleccionats com a mostra d'estudi i es va recopilar la informació rellevant en una taula dissenyada en el Microsoft Word, amb la finalitat de facilitar de manera visual els resultats obtinguts de cada article. Aquesta taula es troba a l'**annex 1**.

Variables d'estudi

- **VARIABLES DE DESCRIPCIÓ:**

- Any de publicació: moment en el qual es va penjar l'article a la base de dades.
- Autor de l'article: persona o conjunt de persones que han redactat o han realitzat la investigació de l'article.

- **VARIABLES DEL CONTINGUT:**

- Estigma (E): Un tret que es considera extremadament desacreditat i considerat una violació de les normes socials⁽¹⁶⁾.
- Rebuig (R): Actituds negatives, no acceptació o crítiques abundants a l'individu per part del professional d'infermeria que poden precipitar sentiments de rebuig⁽¹⁷⁾.
- Comportaments (C): La resposta observable dels infermers a una situació⁽¹⁸⁾.
- Impacte (I): La conseqüència dels comportaments de les infermeres en els pacients⁽¹⁹⁾.

Aspectes ètics

Els aspectes ètics no van ser vulnerats perquè tota la informació va ser seleccionada d'estudis que van passar un comitè d'ètica. Les dades han estat tractades amb respecte al contingut de l'autor i en cap moment s'ha treballat amb pacients.

Limitacions

Va ser considerada una limitació el criteri d'exclusió que fa referència als articles redactats fora d'Europa, ja que la gran majoria d'estudis eren realitzats als Estats Units i Austràlia. També s'ha pogut constatar la carència de publicacions i, per tant, la manca d'investigació que hi ha sobre l'estigmatització del personal d'infermeria en pacients de salut mental.

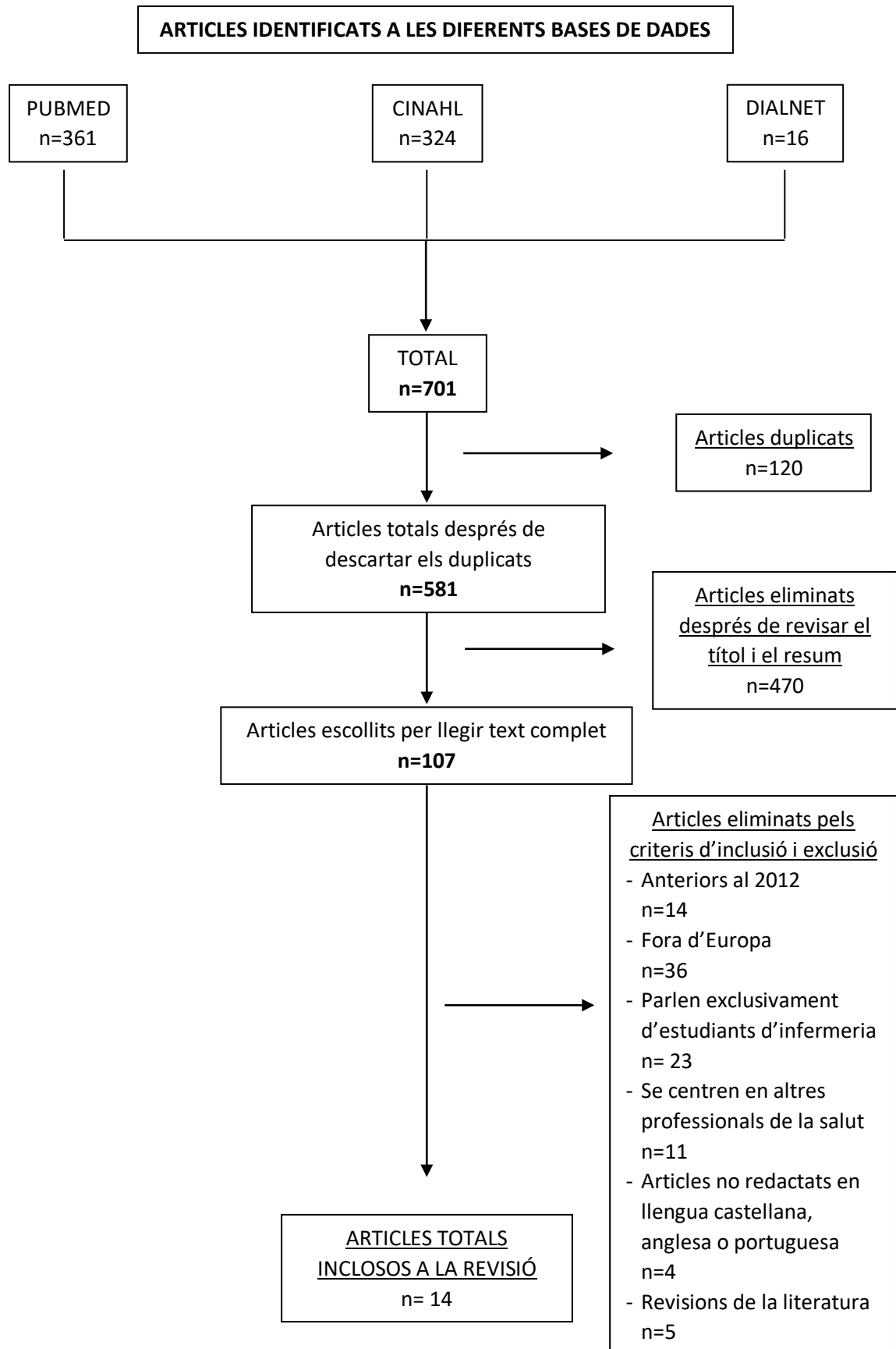
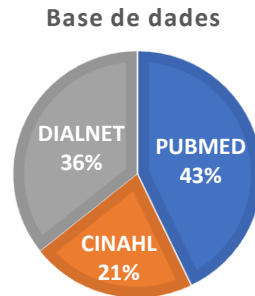


Figura 1. Diagrama de flux

5. RESULTATS I DISCUSSIÓ

RESULTATS

La mostra d'aquest estudi s'ha configurat amb un total de 14 articles, 6 de PUBMED que representen el 43%, 5 de DIALNET que formen el 36% i 3 de CINAHL que es reflecteixen amb un 21%.



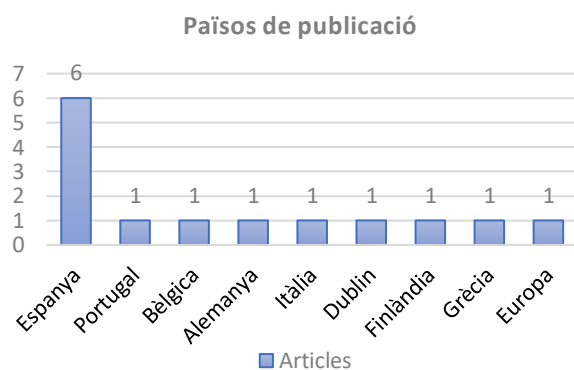
Gràfic 1. Distribució d'articles inclosos per base de dades

Els articles inclosos en la revisió es distribueixen entre l'any 2012 i 2022. No s'ha utilitzat cap article del 2015. El gràfic mostra que més del 50% de les publicacions són dels darrers 4 anys.



Gràfic 2. Distribució d'articles inclosos per any de publicació

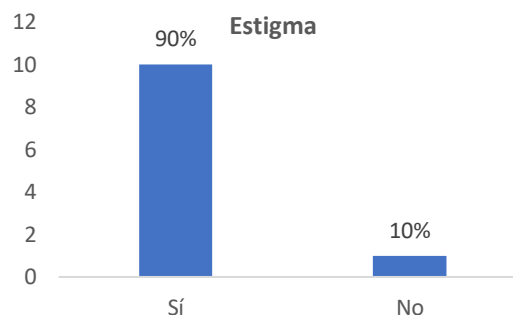
Les publicacions espanyoles (n=6) destaquen notablement per sobre de les aportacions dels altres països europeus (n=1). S'observa que un dels articles parla del conjunt de les infermeres europees.



Gràfic 3. Distribució d'articles inclosos per països

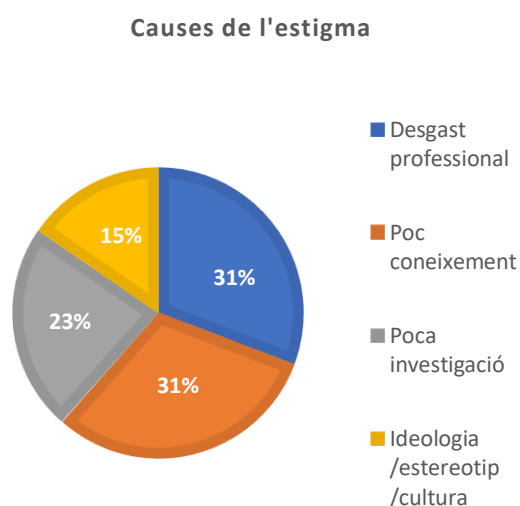
A continuació s'observen els resultats que s'han obtingut de cada variable. El nombre total d'articles de les variables pot no coincidir amb la suma d'articles dels resultats, perquè s'han aconseguit més d'un resultat per article.

La variable estigma està representada amb un total de $n=11$, on $n=10$ confirma que sí que existeix l'estigma per part del professional d'infermeria en pacients psiquiàtrics i $n=1$ nega aquest estigma.



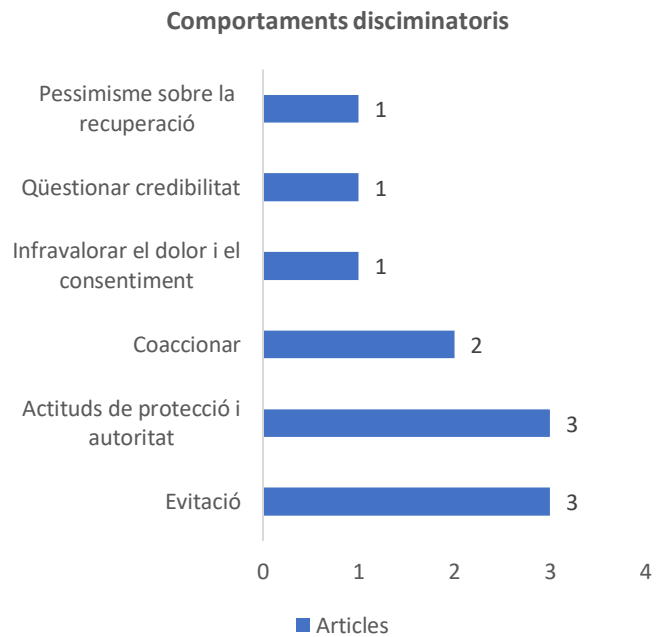
Gràfic 4. Variable estigma

Les causes de l'estigma queden reflectides amb un resultat de $n=11$. El desgast professional i la manca de coneixement d'aquests és el causant principal de l'estigma amb un 31% ($n=4$) cadascun. Un altre dels agents implicats és la poca investigació que hi ha per informar els professionals sobre els millors mètodes per ajudar en la cura de les persones amb malalties mentals, que representa un 23% ($n=3$). I finalment, la ideologia, els estereotips i la cultura de cada infermera, que també és un fonament d'aquest estigma amb un 15% ($n=2$).



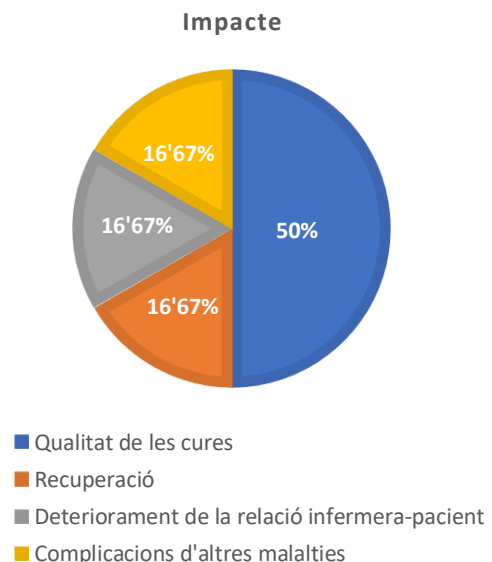
Gràfic 5. Variable causa

Els comportaments discriminatoris de les infermeres cap als pacients amb patologies psíquiques estan representats en aquest estudi amb n=7. Les conductes més repetides en els diferents articles és la d'evitació cap a les persones amb trastorn mental conjuntament amb les actituds de protecció i autoritat (n=3), seguidament la coacció (n=2) i finalment es troben els comportaments d'infravaloració del seu dolor i del seu consentiment, el qüestionament de la credibilitat i el pessimisme sobre la seva recuperació (n=1).



Gràfic 6. Variable comportament

L'impacte dels comportaments negatius dels professionals envers els pacients es reflecteixen amb n=4 del total. Aquestes actituds comporten principalment conseqüències en la qualitat de les cures (n=3), que directament, això compromet, en la recuperació, en el deteriorament de la relació entre la infermera i el pacient i també pot implicar complicacions d'altres malalties (n=1).



Gràfic 7. Variable impacte

DISCUSSIÓ

El 38% dels europeus pateixen cada any, almenys, un tipus de trastorn neuropsiquiàtric⁽²⁰⁾, però la «bretxa de tractament» entre la necessitat dels serveis assistencials apropiats i la seva disponibilitat continua sent molt gran⁽²¹⁾. Aquest estudi reflecteix plenament el fenomen de la discriminació de les persones amb trastorn mental en la professió d'infermeria.

Amb una mostra de 10 sobre 11 articles es confirma que existeix l'**estigma** envers aquests pacients. Els autors Javier Sanz⁽²²⁾ i Marina Economou et al.⁽²³⁾ expressen que les infermeres psiquiàtriques tenen una actitud menys favorable que la resta de professionals de la salut i aquesta diferència pot ser motivada per la formació, les experiències i la ideologia sobre el tractament⁽²³⁾. Però, d'altra banda, aquests autors evidencien que les infermeres solen tenir menys estereotips que la població general perquè tenen més coneixements i apropament a les persones amb aquestes patologies⁽²²⁾. També s'observen les dades dels estudis de Meritxell Sastre⁽²⁴⁾, Daniel Carvalho et al.⁽²⁵⁾ i Bárbara Adell et al.⁽²⁶⁾, que les infermeres de salut mental presenten nivells més baixos d'actituds estigmatitzats en comparació a la resta d'infermeres, destacant les de quiròfan, que presenten els valors d'estigma més elevats segons Sastre⁽²⁴⁾. Així mateix, es pot considerar que les infermeres amb formació especialitzada en salut mental tenen un menor grau d'estigma i milloren les cures prestades com expressen Alicia Murias et al.⁽²⁷⁾ i Javier Sanz⁽²²⁾. L'article de Valeria Cremonini et al.⁽²⁸⁾ que representa la variable d'estigma n=1 d'aquest estudi, mostra que tots els professionals de la salut estudiats tenen una actitud sensible i positiva cap a la malaltia mental, pel fet que tenen coneixements sobre com l'estigma pot afectar en els processos terapèutics i a la recuperació. Però, tanmateix, les infermeres són lleugerament més discriminatòries que la resta de proveïdors en els tres factors de la versió italiana de l'inventari Community Attitudes Mentally III (CAMI-I) on es valora; les actituds autoritàries, la benevolència i la restricció social.

Les principals **causes** de l'estigma segons diferents articles són el desgast professional i el poc coneixement d'aquests. Daniel Román et al.⁽²⁹⁾ i Marina Economou et al.⁽²³⁾, expliquen que les demandes contínues dels pacients amb trastorns mentals i el contacte freqüent amb usuaris crònics i molt alterats durant la fase aguda del seu trastorn, es manifesta amb esgotament del professional. Com bé diu Daniel Carvalho et al.⁽²⁵⁾, una menor percepció de coneixements està relacionada amb un augment de les actituds estigmatitzades. També es pot observar com Bárbara Adell et al.⁽²⁶⁾ relaciona els pocs coneixements de l'especialitat per tenir una formació més antiga, és a dir, amb un pla educatiu diferent del d'avui en dia on es treballen més aquests aspectes. En canvi, N. Ihalainen-Tamlander et al.⁽³⁰⁾ ho relaciona amb el fet que les infermeres més joves o les que no tenen formació

adicional en salut mental que reporten tenir més por i sentir més sensació de perillositat en comparació a les infermeres amb més experiència, fet que es reflecteix amb el tracte que es dona al malalt.

Una altra causa que es mostra en aquest estudi és la poca investigació que es fa sobre la discriminació de la salut mental des del punt de vista del professional d'infermeria. Els autors Roisin Morris et al.⁽³¹⁾ expliquen que cal més recerca per poder oferir als professionals de la salut eines i mètodes per ajudar en la cura de les persones amb malalties mentals en l'entorn comunitari i d'hospitalització. Yasmina Manzano⁽³²⁾ també expressa que hi ha un buit d'informació sobre l'abordatge de les cures d'un malalt mental i això provoca que les infermeres tinguin sentiments d'inseguretat i de frustració davant d'aquests pacients.

La ideologia, els estereotips i la cultura són altres causes que s'han detectat i aquestes fan referència al fet que les infermeres també pertanyen a la societat i són agents potencialment estigmatitzadors que poden reflectir en el seu entorn laboral actituds negatives basades en prejudicis sorgits del seu propi entorn sociocultural, com bé diu Meritxell Sastre⁽²⁴⁾ en el seu estudi.

Per contra, hi ha factors de protecció que fan que les infermeres tinguin actituds menys estigmatitzants que la resta de població, com són el coneixement i l'apropament cap a les persones amb aquestes patologies⁽²²⁾. L'empatia també fa tenir millors actituds i pot disminuir l'estigma associat, tot i que, a vegades, pot comportar un desgast professional⁽²⁹⁾. Altrament, l'experiència professional dotada de mitjans sembla que influeix positivament en les actituds dels professionals envers les malalties mentals⁽²⁵⁾. Finalment, els coneixements de les conseqüències que pot tenir l'estigma sobre els malalts, també resulta positiu per aquestes actituds⁽²⁸⁾.

Com bé diu l'estudi de Yasmina Manzano⁽³²⁾, es pot relacionar el buit d'informació sobre l'abordatge de les cures d'un malalt mental i els sentiments d'inseguretat i frustració que això provoca en les infermeres. Aquests sentiments acaben traduint-se en conductes d'evitació cap als pacients. L'evitació i les actituds de protecció i autoritat són els **comportaments discriminatoris** més comuns en les infermeres davant dels pacients psiquiàtrics.

Per una banda, Meritxell Sastre⁽²⁴⁾ expressa que el paternalisme està basat en les creences d'impredictibilitat i limitació de les possibilitats de recuperació. Per altra banda, Daniel Román et al.⁽²⁹⁾ declara que en la seva investigació, les dones puntuen més alt que els homes en les dimensions de restrictivitat social i autoritarisme, cosa que es pot explicar pel desplegament d'actituds maternals en les seves relacions amb pacients amb trastorns mentals. En contrapartida, aquestes actituds, comporten que els pacients siguin incapaços de prendre decisions per ells mateixos i de formar part activa del seu propi tractament, de vegades, aïllant-los pel bé de la seva salut, amb poc contacte amb altres persones.

Altres autors com N. Ihalainen-Tamlander et al.⁽³⁰⁾ expliquen que les actituds dels sanitaris són majoritàriament positives, tot i que, encara hi ha problemes. Com per exemple, les infermeres estan disposades a coaccionar una persona amb un trastorn mental perquè participi en el tractament, justifiquen el seu comportament amb bones intencions per promoure l'adherència al tractament dels pacients. També s'afegeix l'estudi de Sullivan Fontesse et al.⁽³³⁾, que explica que les infermeres que estigmatitzen més els pacients, donen menys valor al seu dolor i el seu consentiment, és a dir, estan disposades a disfressar un projecte de recerca com a una prova de salut obligatòria, per tal de renunciar a obtenir el consentiment dels pacients.

A totes aquestes actituds se'ls hi suma el pessimisme sobre les perspectives de recuperació, la dificultat per veure les persones amb malaltia mental greu com a no diferents de les altres persones i el desig de mantenir la distància com bé exposa Marina Economou et al⁽²³⁾.

En canvi, en l'únic estudi que es menciona que no existeix estigma, parla sobre actituds positives que s'expressen a través de respostes que coincideixen amb el fet que els malalts mentals no són considerats inferiors, ni sotmesos a coacció o amenaces per a la societat. Mostren apreciació cap al valor terapèutic de l'atenció⁽²⁸⁾.

El conjunt de comportaments discriminatoris descrits anteriorment, comporten serioses **implicacions** en la qualitat de les cures infermeres. Això deriva en un deteriorament de la relació de la infermera amb el pacient i, per tant, en un ambient de cura no adequat ni de suport que empitjora la recuperació^(31,32). Per poder millorar aquest aspecte, N. Ihalainen-Tamlander et al.⁽³⁰⁾ exposa l'empatia i l'atenció centrada en la persona com un recurs clau. Un estudi de M. Nash⁽³⁴⁾ parla sobre l'experiència dels usuaris de serveis de salut mental sobre l'atenció de la diabetis per part d'infermeres de salut mental i explica que l'estigma pot ser un factor de risc i una barrera pel tractament adequat de la diabetis. La investigació exposa que els professionals tenen dificultats per diagnosticar queixes físiques un cop s'ha diagnosticat un trastorn de salut mental. Tot això, pot implicar un retard inadequat en el tractament augmentant l'exposició a malalties no tractades i el desenvolupament de complicacions associades⁽³⁴⁾.

6. CONCLUSIONS

- La present revisió mostra que existeix l'estigma dels pacients amb trastorn mental per part del professional d'infermeria.
- Les infermeres de salut mental tenen una actitud més discriminatòria que la resta de professionals de la salut.
- Les infermeres solen tenir menys estereotips que la població general.
- Les infermeres de salut mental presenten nivells més baixos d'actituds estigmatitzats en comparació a la resta d'infermeres.
- Les causes de l'estigma són: el desgast professional, el poc coneixement que tenen les infermeres sobre la salut mental, la poca investigació que existeix sobre el tema i la ideologia, els estereotips i la cultura de cada infermera.
- Hi ha factors de protecció que ajuden a fer que les infermeres tinguin actituds menys estigmatitzants, com per exemple: tenir més coneixements, més contacte amb els pacients, més empatia, experiència professional i conèixer les conseqüències que provoca aquest estigma en el malalt.
- Tot i que hi ha articles que expliquen que les actituds són majoritàriament respectuoses, encara existeixen problemes.
- Les actituds respectuoses que s'expressen mostren apreciació cap al valor terapèutic de l'atenció.
- Els comportaments discriminatoris de les infermeres són: l'evitació cap a les persones amb trastorn mental, les actituds de protecció i autoritat, la coacció, els comportaments d'infravaloració del seu dolor i del seu consentiment, el qüestionament de la credibilitat i el pessimisme sobre la seva recuperació.
- L'impacte dels comportaments descrits anteriorment són: l'empitjorament de la qualitat de les cures i la recuperació, el deteriorament de la relació entre la infermera i el pacient i les complicacions d'altres malalties.

7. IMPLICACIÓ A LA PRÀCTICA PROFESSIONAL

Cada dia són més les persones que viuen amb una malaltia mental i busquen ajuda. Per una recuperació adequada es requereix un model centrat en la persona que tingui en compte tots els aspectes de la vida del pacient⁽³⁵⁾. També és important que les infermeres facin un seguiment de la malaltia; planifiquin i estableixin objectius per la recuperació; promoguin l'autocura i assegurin el suport emocional. Per tant, l'ideal seria que aquests professionals no tinguessin actituds estigmatitzadores.

Per millorar aquest aspecte, primer caldria desenvolupar una escala específica d'infermeria, vàlida i fiable, per investigar les actituds envers les persones que pateixen aquestes patologies. A partir d'aquestes investigacions es podrien obtenir dades per la formació dels professionals, ja que en aquest estudi es mostra que més coneixement s'associa a menys estigma. Aquest aprenentatge pot començar a l'educació primària, on es formen persones des de ben primerenca edat. En el grau d'infermeria, es podria fer una assignatura optativa o bé obligatòria de salut mental i el tracte amb els pacients. També es podria reconsiderar l'especialitat d'infermera de salut mental, pel fet que hi ha articles que expressen que les infermeres de psiquiatria són les que tenen més actituds discriminatòries respecte a altres professions, com per exemple els psicòlegs. I tant si el professional s'especialitza com no, s'hauria de recomanar fer cursos per tenir els coneixements adients per tractar de la millor manera possible als pacients. Així mateix, es podria realitzar un control de les actituds dels professionals un cop a l'any, passant enquestes als pacients de salut mental o bé amb l'observació d'algun cap de la institució.

Com a infermera, també es pot treballar en la millora d'actituds com l'empatia i l'escolta, la capacitat d'entendre les perspectives dels pacients i la promoció de la igualtat i la inclusió. A més, es pot educar els companys/es ensenyant-los com afecta el comportament negatiu a les persones perquè puguin entendre-ho millor. I així mateix, desafiar l'estigma si s'escolta un altre professional fer un comentari discriminatori, parlant amb ell o fins i tot, denunciant-lo en cas de vulnerar la Llei de salut mental (Ley 1/2000) que regula els drets i l'atenció de les persones amb trastorns mentals a Espanya⁽³⁶⁾.

8. CRONOGRAMA

Octubre 2022						
dl	dt	dc	dj	dv	ds	dg
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

Novembre 2022						
dl	dt	dc	dj	dv	ds	dg
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

Desembre 2022						
dl	dt	dc	dj	dv	ds	dg
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Gener 2023						
dl	dt	dc	dj	dv	ds	dg
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Febrer 2023						
dl	dm	dc	dj	dv	ds	dg
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28					

Març 2023						
dl	dt	dc	dj	dv	ds	dg
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

Abril 2023						
dl	dt	dc	dj	dv	ds	dg
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

Maig 2023						
dl	dt	dc	dj	dv	ds	dg
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

Juny 2023						
dl	dt	dc	dj	dv	ds	dg
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

	1ra-2ona sol·licitud
	Assignació provisional / Definitiva
	Reunió tutora
	Objectius
	Introducció
	Cronograma
	Planificació estratègia de cerca
	Cerca i lectura dels articles
	Resultats
	Discussió + Implicació pràctica professional + Conclusió
	Resum
	Correccions
	Preparar tribunal final
	Publicació notes parcials / Tribunal final
	Entrega memòria seguiment / Final
	Vacances

9. BIBLIOGRAFIA

1. Organización Mundial de la Salud. Trastornos mentales. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2022. [citado 6 febrero 2023]. Disponible a: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
2. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares (EDCM) - 2021. Madrid: Instituto Nacional de Estadística. [Internet]. 2021. [citado 6 febrero 2023]. Disponible a: https://www.ine.es/prensa/edcm_2021.pdf
3. Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. Los problemas de salud mental son la principal causa de discapacidad en el mundo, afirman expertos. OPS. [Internet]. [citado 6 febrero 2023]. Disponible a: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15481:mental-health-problems-are-the-leading-cause-of-disability-worldwide-say-experts-at-paho-directing-council-side-event&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
4. Campo-Arias A, Oviedo HC, Herazo E. Estigma: barrera de acceso a servicios en salud mental. Rev Colomb Psiquiatr. 1 julio 2014;43(3):162-7.
5. Arnaiz Muñoz A, Uriarte Uriarte JJ. Estigma y enfermedad mental. Norte de Salud Mental, ISSN-e 1578-4940, Vol 6, N° 26, 2006, págs 49-59 [Internet]. 2006 [citado 6 febrero 2023];6(26):49-59. Disponible a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4830167&info=resumen&idioma=SPA>
6. Obertament. Catàleg de Serveis de Salut Mental i Addiccions de Catalunya 2022. Barcelona: Obertament; 2022. [Internet]. [citado 6 febrero 2023]. Disponible a: <https://obertament.org/images/2022/cataleg-sanitari-ca-2022.pdf>
7. Obertament. Per què sanitat? Obertament [Internet]. [citado 6 febrero 2023]. Disponible a: <https://obertament.org/ca/sanitat/per-que-sanitat>
8. Obertament. Estigma a Catalunya 2016 - 5è Informe. Barcelona: Obertament; 2016. [Internet]. [citado 6 febrero 2023]. Disponible a: <https://obertament.org/images/2022/EstigmaaCatalunya2016-5-Salut.pdf>.
9. Tyerman J, Patovirta AL, Celestini A. How Stigma and Discrimination Influences Nursing Care of Persons Diagnosed with Mental Illness: A Systematic Review. Issues Ment Health Nurs. [Internet]. 2020;41(10):852-862. DOI: 10.1080/01612840.2020.1789788
10. Alshahrani W. A Literature Review of Healthcare Professionals' Attitudes towards Patients with Mental Illness. J Med Res Health Educ. [Internet]. 2018;2(1):5.

11. Revista Médica. Estigma de Enfermería hacia los pacientes psiquiátricos. Revista Médica [en línea]. [citad 6 febrer 2023]. Disponible a: <https://revistamedica.com/estigma-pacientes-patologia-mental/#Estigma-de-Enfermeria-hacia-los-pacientes-psiquiatricos>
12. Mayo Clinic. Salud mental. Mayo Clinic [Internet]. [citad 6 febrer 2023]. Disponible a: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/mental-illness/in-depth/mental-health/art-20046477>
13. Jacq K, Norful AA, Larson E. The Variability of Nursing Attitudes Toward Mental Illness: An Integrative Review. Arch Psychiatr Nurs. [Internet]. 2016;30:S0883941716301133. DOI: 10.1016/j.apnu.2016.07.004.
14. Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya. Código de Ética de las enfermeras y enfermeros de Cataluña [Internet]. 2014 [citad 6 febrer 2023]. Disponible a: <https://pbcoib.blob.core.windows.net/coib-publish/invar/6cc2605f-7469-4d4b-bae6-f76eb726b1e9>
15. En 2030 los trastornos mentales representarán más de la mitad de la carga económica mundial debida a las enfermedades no transmisibles. Revista Pharma Market [Internet]. [citad 6 febrer 2023]. Disponible a: <https://www.phmk.es/i-d/en-2030-los-trastornos-mentales-representaran-mas-de-la-mitad-de-la-carga-economica-mundial-debida-a-las-enfermedades-no-transmisibles>
16. Mesh Descriptor Data: Mental Disorders. National Center for Biotechnology Information (NCBI) [en línea]. [citad 21 febrer 2023]. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68057545>
17. Mesh Descriptor Data: Attitude of Health Personnel. National Center for Biotechnology Information (NCBI) [en línea]. [citad 21 febrer 2023]. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68012059>
18. Mesh Descriptor Data: Mental Health. National Center for Biotechnology Information (NCBI) [en línea]. [citad 21 febrer 2023]. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68001519>
19. Blanca M, Liberta Bonilla E. Impacto, impacto social y evaluación del impacto. ACIMED [Internet]. 2007;15(3):0-0. Disponible a: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352007000300008&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
20. SID-INICO. El 38% de los europeos sufren cada año al menos un tipo de trastorno neuropsiquiátrico. Noticias SID-INICO [en línea]. [citad 10 maig 2023]. Disponible a: <https://sid-inico.usal.es/noticias/el-38-de-los-europeos-sufren-cada-ano-al-menos-un-tipo-de-trastorno-neuropsiquiatrico/>

21. Knapp M, McDaid D, Mossialos E, Thornicroft G. Salud mental en Europa: políticas y práctica [Internet]. Gob.es. [citad 10 maig 2023]. Disponible a: <https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/saludMentalEuropa.pdf>
22. Sanz Calvo J. Estigma de los profesionales de enfermería de salud mental hacia las personas con trastorno mental grave. *Revista Española de Enfermería de Salud Mental*. 23 juliol 2019;(7).
23. Economou M, Peppou LE, Kontoangelos K, Palli A, Tsaliagkou I, Legaki EM, et al. Mental Health Professionals' Attitudes to Severe Mental Illness and Its Correlates in Psychiatric Hospitals of Attica: The Role of Workers' Empathy. *Community Ment Health J*. 1 maig 2020;56(4):614-25.
24. Sastre Rus M. Construcción y validación de una escala para la evaluación del estigma de la enfermedad mental en enfermería (evepem). 2019 [citad 26 abril 2023]; Disponible a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=266031&info=resumen&idioma=SPA>
25. Carvalho D, Querido A, Tomás C, Gomes J, Cordeiro M. O que sabem e pensam os enfermeiros sobre a doença mental: Estudo do conhecimento e atitudes estigmatizantes em saúde mental. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. octubre 2020;(7).
26. Adell Argentó B, Ferré Grau C. Actitudes hacia la enfermedad mental en el ámbito sanitario. *Presencia: Salud mental, investigación y humanidades*, ISSN-e 1885-0219, Vol 9, N° 17-18, 2013 [Internet]. 2013 [citad 26 abril 2023];9(17):4. Disponible a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7893074&info=resumen&idioma=ENG>
27. Murias Quintana A, Serrano García A. Estigma en salud mental en enfermería.: ¿Qué pesa más: la experiencia o la formación? *Presencia: Salud mental, investigación y humanidades*, ISSN-e 1885-0219, N° 13, 2017 [Internet]. 2017 [citad 26 abril 2023];(13):3. Disponible a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7875012&info=resumen&idioma=ENG>
28. Cremonini V, Pagnucci N, Giacometti F, Rubbi I. Health Care Professionals Attitudes Towards Mental Illness: Observational Study Performed at a Public Health Facility in Northern Italy. *Arch Psychiatr Nurs*. 1 febrer 2018;32(1):24-30.
29. Román-Sánchez D, Paramio-Cuevas JC, Paloma-Castro O, Palazón-Fernández JL, Lepiani-Díaz I, Rodríguez JM de la F, et al. Empathy, Burnout, and Attitudes towards Mental Illness among Spanish Mental Health Nurses. *Int J Environ Res Public Health*. 1 gener 2022;19(2).
30. Ihalainen-Tamlander N, Vähäniemi A, Löyttyniemi E, Suominen T, Välimäki M. Stigmatizing attitudes in nurses towards people with mental illness: a cross-sectional study in primary settings in Finland. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2016;23(6-7):427-37.

31. Morris R, Scott PA, Cocoman A, Chambers M, Guise V, Välimäki M, et al. Is the Community Attitudes towards the Mentally Ill scale valid for use in the investigation of European nurses' attitudes towards the mentally ill? A confirmatory factor analytic approach. *J Adv Nurs*. febrer 2012;68(2):460-70.
32. Manzano Bort Y. Percepción de las enfermeras de una planta de hospital general sobre el paciente con enfermedad mental. *Presencia: Salud mental, investigación y humanidades*, ISSN-e 1885-0219, N° 13, 2017 [Internet]. 2017 [citad 26 abril 2023];(13):4. Disponible a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7875013&info=resumen&idioma=ENG>
33. Fontesse S, Rimez X, Maurage P. Stigmatization and dehumanization perceptions towards psychiatric patients among nurses: A path-analysis approach. *Arch Psychiatr Nurs*. 1 abril 2021;35(2):153-61.
34. Nash M. Mental health service users' experiences of diabetes care by Mental Health Nurses: An exploratory study. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 1 octubre 2014;21(8):715-23.
35. Davidson Larry, González-Ibáñez Àngels. La recuperación centrada en la persona y sus implicaciones en salud mental. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* [Internet]. 2017 Jun [citad 26 abril 2023];37(131):189-205. Disponible a: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352017000100011&lng=es
36. LEY 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil. *Boletín Oficial del Estado*, núm.7 (8 gener 2020)
37. Breneise R, Schäfer M, Schomerus G, Riedel-Heller SG, Thiel C, Luck-Sikorski C. Are Especially Patients with Borderline Personality Disorder Stigmatised by Psychiatric Nurses? *Psychiatr Prax*.2020;47(1):35

10. ANNEXES

Annex 1

Taula resum de les variables d'estudi

REFERÈNCIA ARTICLE	ANY, AUTOR	ESTIGMA (E)	REBUIG (R)	COMPORTAMENTS (C)	IMPACTE (I)	OBSERVACIONS (O)
(27)	2017, Alicia Murias Quintana i Antonio Serrano García	Sí		Aprox. 20% Coacció com la manera més efectiva de solucionar el problema. No perillosos ni violents.		El personal d'infermeria amb formació especialitzada en Salut Mental presenta un menor grau d'estigma cap a les persones amb patologia mental. Espanya. CUIDEN. Estudio transversal comparatiu.
(26)	2013, Bárbara Adell Argentó i Carme Ferré Grau	Sí	Aspectes relacionats amb la capacitat de la persona amb malaltia mental d'actuar com a ciutadà de ple dret. Infermeres més edat,			El fet de treballar en l'àmbit d'infermeria de salut mental contribueix a tenir una actitud més favorable cap a la malaltia

			formació fa més anys i desgast professional influeixi en les actituds cap a la malaltia mental.			mental. Espanya. CUIDEN. Estudi observacional, descriptiu i transversal.
(22)	2019, Javier Sanz Calvo	(Sí) les infermeres tenen actituds menys estigmatitzats que la resta de població	Hi ha menys estereotips perquè tenen més coneixements i apropament a les persones amb aquestes patologies.			Tant l'experiència professional com, sobretot, la formació especialitzada en salut mental milloren les cures prestades cap a les persones amb trastorn mental. Espanya. DIALNET. Estudi descriptiu transversal.
(29)	2022, Daniel Román-Sánchez, Juan Carlos Paramio-Cuevas, Olga		L'empatia fa tenir millors actituds i pot disminuir l'estigma associat. Les demandes contínues dels pacients de salut mental i els incidents	Puntuacions d'empatia relativament altes. Empatia → més esgotament. Les dones puntuen més alt que els homes en les		Espanya. PUBMED. Estudi descriptiu transversal.

	Paloma Castro, José Luis Palazón-Fernández, Isabel Lepiani-Díaz, José Manuel de la Fuente Rodríguez i María Reyes López-Millán		violents poden comportar major esgotament emocional als professionals i, per tant, una menor realització personal. Augmenten les dimensions de benevolència i ideologia de salut mental comunitària.	dimensions de restrictivitat social i autoritarisme, cosa que es pot explicar pel desplegament d'actituds de protecció i autoritat en les seves relacions amb pacients amb trastorns mentals, aquest fet comporta que els pacients siguin incapaços de prendre decisions per ells mateixos i de prendre part activa en el seu propi tractament, de vegades aïllant-los pel bé de la seva salut, amb poc contacte amb altres persones.		
(31)	2012, Roisin Morris,	Sí	Cal més investigació per informar els professionals		Serioses implicacions per la cura i la	Hi ha la necessitat de desenvolupar una

	Philomena Anne Scott, Angela Cocoman, Mary Chambers, Veslemøy Guise, Maritta Va'lima'ki & Gerard Clinton		de la salut sobre els millors mètodes per ajudar en la cura de les persones amb malalties mentals en entorns comunitaris i d'hospitalització. Cal evidència vàlida i fiable, i aquesta depèn de la qualitat dels sistemes de recopilació de dades implementades pels investigadors.		recuperació dels pacients que requereixen un ambient de cura positiva i de suport.	escala específica d'infermeria vàlida i fiable per investigar les actituds envers les persones amb malalties mentals tant Europa com en general. Aquesta escala hauria de reflectir la diversitat dels entorns on es duu a terme l'atenció d'infermeria en salut mental. Infermeres europees. PUBMED. Anàlisis factorial confirmatori.
(32)	2017, Yasmina Manzano Bort		Desgast professional. Hi ha un buit d'informació sobre l'abordatge de les cures d'un malalt mental i	Qüestionant la seva credibilitat i desqualificant-los. Esquizofrènia:	Crear una barrera nosaltres/ells poden empitjorar la qualitat de les cures de la	Les agitacions juntament amb el comportament erràtic o sorollós i la

			<p>els sentiments d'inseguretat i de frustració que això provoca a les infermeres. Aquests sentiments acaben traduint-se en conductes d'evitació cap a aquest malalt.</p> <p>Cal tenir en compte que encara que la percepció de la infermera del pacient amb malaltia mental no sigui estigmatitzada les seves respostes sí.</p>	<p>perillositat i raresa.</p> <p>Depressió: febles de caràcter i no com a malaltes que necessiten un tractament.</p> <p>Evitació.</p>	<p>infermera i generar en aquests sentiments negatius, cosa que derivaria en conductes d'evitació i distanciament del malalt, deteriorant la relació infermera-pacient i, per tant, brindant cures de poca qualitat.</p>	<p>deambulació, és l'abordatge que més preocupa les infermeres. El coneixement per saber abordar aquestes situacions, o simplement per brindar unes cures adequades estan molt relacionats amb una percepció positiva del pacient amb malaltia mental, ja que aporta seguretat a l'abordatge.</p> <p>El contacte formal positiu és moltes vegades més efectiu per a la desestigmatització que la simple teoria.</p>
--	--	--	--	---	--	---

						Tortosa. DIALNET. Estudi qualitatiu descriptiu transversal.
(25)	2020, Daniel Carvalho, Ana Querido, Catarina Tomás, João Gomes, Marina Cordeiro	Sí (infermeres no psiquiàtriques)	Una menor percepció del coneixement està relacionada amb un augment de les actituds estigmatitzants. Un període més llarg d'experiència professional sembla que influeix positivament en les actituds dels professionals d'infermeria envers les malalties mentals. El contacte i la proximitat amb les persones amb malalties mentals per part de la majoria de les infermeres poden explicar els baixos nivells d'estigma a general.			Els infermers que actuen als serveis de Psiquiatria tenen menors nivells d'actituds estigmatitzants. Portugal. CINAHL. Estudi quantitatiu, descriptiu correlacional i transversal.

(33)	2021, Sullivan Fontesse, Ximena Rímez i Pierre Maurage	Sí	<p>La percepció de ser deshumanitzats pels seus superiors i la qualitat del contacte amb els pacients van col·locar com a variables independents relacionades amb la deshumanització.</p> <p>Estigmatitzar una població psiquiàtrica era relacionat amb una tendència de les infermeres a mostrar menys suport al finançament de la recerca destinat a millorar la comprensió dels seus trastorns, és a dir, més discriminació estructural.</p> <p>Per contra, es va vincular una bona qualitat de contacte a la disminució de la discriminació estructural.</p>	<p>Les infermeres que estigmatitzaven més els pacients donaven menys valor al seu dolor, quan es pren una decisió mèdica relacionada amb el seu tractament.</p> <p>Les infermeres que van deshumanitzar més els seus pacients li van donar menys valor el seu consentiment.</p> <p>En el nostre estudi, l'estigmatització i la deshumanització estaven directament relacionats.</p> <p>Respostes més dures als dilemes morals relacionats amb l'atenció al pacient.</p>	Atenció més deficiente i augmentada discriminació estructural	<p>Millorar la individualització dels pacients i personal d'infermeria, promoure la similitud entre els pacients.</p> <p>El personal ha d'afavorir el compromís moral del personal en disminuir la distància psicològica entre el personal i els pacients.</p> <p>Bèlgica. PUBMED.</p> <p>Anàlisi de ruta.</p>
------	--	----	--	---	---	--

				<p>El factor es va relacionar significativament amb l'avaluació de la vida dels pacients, les infermeres que estigmatitzaven els seus pacients presentaven una consideració reduïda pel seu dolor (és a dir, estaven més disposats a proporcionar medicaments que induïen el dolor) quan es prenen decisions clíniques. Infermeres que van deshumanitzar els seus pacients tenien menys consideració pel seu consentiment (és a dir, estaven més disposats a</p>	
--	--	--	--	--	--

				fer-ho disfressar un projecte de recerca com un examen de salut obligatori al qual renunciar obtenir el consentiment dels pacients).		
(37)	2020, Regine Breneise, Marvin Schäfer, Georg Schomerus, Steffi G. Riedel-Heller, Carolin Thiel i Claudia LuckSikorski	Sí		Major desig de distanciament social cap als pacients amb un trastorn de TLP en comparació amb els pacients amb un trastorn de depressió.		Alemanya. PUBMED. Disseny experimental.
(28)	2018, Valeria Cremonini, Nicola Pagnucci,	No	Els resultats positius d'aquestes actituds probablement s'extreuen del coneixement del	Les actituds positives s'expressen a través de respostes que coincideixen amb el fet		Es van trobar diferències significatives en el personal segons el

	<p>Franco Giacometti i Ivan Rubbi</p>		<p>personal sobre com l'estigma cap a la malaltia mental afecta els processos terapèutics i la recuperació per igual.</p>	<p>que els malalts mentals no han de ser considerats inferiors, sotmesos a coacció o amenaces per a la societat. Més aviat, les actituds positives van mostrar una comprensió que comprenia l'apreciació cap al valor terapèutic de l'atenció.</p>		<p>tipus d'unitats assistencials, districte i professió. Les actituds eren menys positives entre el personal de la sala mental d'un districte específic i entre el personal d'infermeria professionals en general. Nord Itàlia. PUBMED. Estudi observacional i descriptiu.</p>
(34)	<p>2014, M. NASH</p>	Sí	<p>La investigació suggereix que les dificultats de comunicació i l'apatia dels MHSU poden contribuir a un accés deficient a l'atenció mèdica física (Mirza i Phelan 2002). Tanmateix, se suposa que</p>	<p>Actituds negatives o discriminatòries del personal sanitari. El seu diagnòstic de malaltia mental va passar més al primer pla quan intentaven obtenir ajuda per a la seva</p>	<p>L'estigma pot ser un factor de risc i una barrera per al tractament adequat de la diabetis. La investigació proposa que els professionals sanitaris</p>	<p>Dublin. PUBMED. Estudi exploratori.</p>

			els MHN tenen habilitats comunicatives tan ben desenvolupades que això no sembla creïble.	diabetis	<p>tenen dificultats per diagnosticar queixes físiques un cop s'ha diagnosticat un trastorn de salut mental.</p> <p>Manca de credibilitat.</p> <p>Retards inadequats en el tractament de símptomes explicables</p> <p>mèdicament, augmentant l'exposició a malalties no tractades i desenvolupament de complicacions associades. Sembla que aquests conceptes són factors de risc poc estudiats en el mal diagnòstic i</p>	
--	--	--	---	----------	--	--

					el pronòstic posterior de la diabetis en usuaris dels serveis de salut mental.	
(30)	2016, Ihalainen-Tamlander, N. Vähäniemi, A. Löyttyniemi, E. Suominen, T. Välimäki, M.		Les infermeres més joves o les que no tenien formació addicional en salut mental van reportar més por, van sentir més perillositat i volien més segregació per a les persones amb malalties mentals en comparació amb les infermeres més grans.	Actituds majoritàriament positives, tot i que encara hi ha problemes. Els professionals de la salut mostren la voluntat d'ajudar. Evitar persones amb malalties mentals, no es van trobar puntuacions altes al nostre estudi. La ira i el sentiment d'irritació cap a les persones amb malalties mentals van tenir una puntuació baixa. Les infermeres estaven disposades a coaccionar	L'empatia s'ha vist com un recurs clau per a donar suport a la recuperació del pacient. L'atenció centrada en la persona també es practica millor si el personal d'infermeria posa els pacients i les seves necessitats al centre de la cura	Formació addicional adequada en salut mental podria confirmar coneixements i habilitats en matèria de salut mental problemes i comportar un impacte positiu en les actituds a primària assistència sanitària. Formació sistemàtica i contínua en salut mental per a les infermeres d'atenció primària per reforçar les seves actituds positives cap als

				<p>una persona amb un trastorn mental perquè participés en el tractament. Justifiquen el seu comportament amb bones intencions per promoure l'adherència al tractament dels pacients.</p> <p>Les actituds de tractament paternalistes entre les infermeres encara existeixen.</p>		<p>pacients.</p> <p>És crucial que els treballadors d'atenció primària ho siguin conscients de les seves pròpies actituds envers els pacients amb trastorn mental problemes de salut.</p> <p>Finlàndia. CINAHL.</p> <p>Atenció primària.</p> <p>Estudi transversal.</p>
(23)	<p>2020, Economou, Marina Peppou, Lily Evangelia Kontoangelos,</p>	<p>Sí (les infermeres psiquiàtriques les que tenen menys actituds</p>	<p>Les diferències entre grups professionals poden reflectir diferències en la formació, les experiències i la ideologia sobre el tractament.</p>	<p>Actituds predominantment favorables cap a les persones amb malalties mentals greus.</p> <p>Les actituds</p>		<p>Grècia. CINAHL.</p> <p>Estudi.</p>

	Konstantinos Palli, Alexandra Tsaliagkou, Irene Legaki, Emilia Maria Gournellis, Rossetos Gournellis, Rossetos Papageorgiou, Charalampos	favorables)	<p>Les infermeres psiquiàtriques són les que interactuen amb més freqüència amb els pacients dels hospitals psiquiàtrics, especialment durant la crisi aguda. En aquest raonament, el contacte freqüent pot donar lloc a pitjors actituds, sobretot si això comporta una interacció diària amb pacients crònics i molt alterats durant la fase aguda del seu trastorn.</p> <p>Tenir un col·lega amb malaltia mental (és a dir, un nivell intermedi de familiaritat) podria predir actituds positives</p>	desfavorables es reflecteixen principalment pel pessimisme sobre les perspectives de recuperació, la dificultat per veure les persones amb malaltia mental greu com a no diferents de les altres persones i el desig de mantenir la distància en les trobades socials de major intimitat.		
(24)	2019, Meritxell	Sí	Les infermeres formen part de la salut i també de la	Actituds paternalistes, basades en les creences		Els professionals d'infermeria de salut

	Sastre Rus		<p>societat, sent, per això, també agents potencialment estigmatitzadors, que poden reflectir en el seu entorn laboral actituds negatives basades en estereotips i prejudicis procedents de la cultura, la història i les representacions en els mitjans. Violència i perillositat, els valors, la violència, els prejudicis, els comportaments i els estereotips. Tots ells fan referència a les creences de la infermera que en la relació terapèutica poden manifestar-se en conductes o situacions.</p>	<p>d'impredictibilitat i limitació de les possibilitats de recuperació. Actituds negatives basades en estereotips i prejudicis procedents de la cultura, la història i les representacions en els mitjans. Violència i perillositat, incapacitat per la recuperació.</p>		<p>mental presenten menys tendència cap a l'estigma i els prejudicis que els professionals d'infermeria d'altres serveis. Destacant quiròfan on les infermeres presenten valors d'estigma més elevats. Les infermeres de salut mental poden patir estigmatització per part de la societat a causa de la seva especialitat. No s'observen diferències significatives entre les mostres dels professionals i les</p>
--	------------	--	---	--	--	--

						<p>mostres dels estudiants, aquest resultat pot significar que les característiques específiques de la professió s'originen des de la formació del grau.</p> <p>Relació infermera-pacient: maneig d'emocions, especialment ansietat que la mateixa relació pot generar a la infermera, la formació del professional i les actituds i comportaments que desenvolupa davant de la persona amb un trastorn mental.</p>
--	--	--	--	--	--	---

						Barcelona. DIALNET. Estudi de metodologia quantitativa psicomètrica i un disseny descriptiu i correlacional.
--	--	--	--	--	--	---

Taula 4. Taula resum de les variables d'estudi