



Proyecto Buenas Prácticas de Enfermería y Salud Mental

Erradicación del Estigma

Responsable: Hernán María Sampietro

2014

Índice

1. Definición	03
2. Justificación	03
3. El Estigma y los Profesionales de Enfermería	04
4. Objetivos de los Programas para Erradicar el Estigma	05
5. Intervenciones para Erradicar el Estigma	06
6. Criterios para Valorar las Buenas Prácticas	07
7. Modelos de Buenas Prácticas contra el Estigma	08
8. Recomendaciones Finales	12
9. Bibliografía Consultada	14

1. Definición

El concepto de **Estigma**, introducido en las ciencias sociales por Ervin Goffman, se refiere a la atribución y/o identificación de unas determinadas características distintivas que hacen que la persona o grupo portador sea considerado, en un determinado contexto histórico, como socialmente inferior¹.

A lo largo de la historia, diversos colectivos han sido estigmatizados y discriminados: las personas negras, las identidades sexuales no-normativas, la etnia judía, etc. Actualmente, las personas que han sido diagnosticadas de un trastorno mental son objeto de estigma, sufriendo rechazo social y discriminación.

Algunos de los estereotipos y prejuicios más usuales que se les atribuyen a las personas con trastorno mental son:

- La Peligrosidad y/o la Impredictibilidad
- La Disminución Psíquica y/o la Infantilización
- La Genialidad y/o la Irracionalidad
- La Culpabilización y/o la Debilidad de Carácter
- La Irrecuperabilidad

Además, también las propias personas diagnosticadas de un trastorno mental suelen reproducir los prejuicios sociales y la discriminación hacia sí mismas y/o hacia otras personas diagnosticadas. En estos casos, se habla de **Autoestigma**. Esto sucede cuando la persona incorpora y reproduce los estereotipos y los prejuicios de su entorno social.

2. Justificación

Más allá de consideraciones éticas, la importancia de la erradicación del estigma radica en sus graves efectos psicosociales: los prejuicios y el rechazo social incrementan el sufrimiento de las personas afectadas, incluso más que los propios síntomas, y constituyen una barrera a la recuperación. Así, aunque la sintomatología haya remitido, los efectos negativos de los estereotipos sociales asociados al trastorno mental siguen funcionando.

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud en su "Programa Mundial de Acción en Salud Mental"², de 2001, señala que:

- El 25% de la población pasa en algún momento de su vida por un Trastorno Mental
- 5 de las 10 principales causas de discapacidad son problemas de Salud Mental

¹ Goffman, Ervin: (1963) "Estigma: la Identidad Deteriorada". Amorrortu Editores. 1998.

² Organización Mundial de la Salud: (2001) "Programa Mundial de Acción en Salud Mental.
http://www.who.int/mental_health/media/en/267.pdf

Ante estos datos, la OMS alerta de las abrumadoras repercusiones económicas de los trastornos mentales, resaltando que: *“El sufrimiento, la discapacidad y las pérdidas económicas no desaparecerán mientras los enfermos sigan marcados por el estigma”*.

Precisamente, haciéndose eco de la necesidad de resolver esta situación, la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud, del Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, incluye a la Erradicación del Estigma dentro de su Línea Estratégica Nº 1, considerando una prioridad la implementación de programas que permitan acabar con la discriminación por motivos de salud mental³.

3. El Estigma y los Profesionales de Enfermería

Los y las profesionales de enfermería son fundamentales en la lucha contra la discriminación por motivos de salud mental, dado su contacto directo con las personas afectadas y sus familiares. En su trabajo cotidiano, tanto si están especializados en salud mental como si intervienen en atención primaria u otras áreas, son profesionales que tratan con personas con trastornos mentales y con su entorno familiar.

Atender e incluir a las familias en las actuaciones es fundamental, ya que: *“El estigma de la enfermedad mental también afecta a los familiares y cuidadores de las personas con enfermedad mental”*⁴.

Asimismo, al igual que cualquier otra persona, los y las profesionales de enfermería no son impermeables a los prejuicios sociales. De modo que también pueden reproducir el estigma.

Al respecto, hay estudios que analizan los prejuicios de los/las estudiantes de enfermería en relación a los trastornos mentales, observando que: *“Los alumnos de enfermería tienen un gran desconocimiento del problema real y una imagen negativa de las personas”*⁵.

³ **Ministerio de Sanidad:** (2007) Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud.

⁴ **González González, L; Prat Reixach, E; Morales Prades, M.: Artero Romero Baeza, J.; Martínez García, N.; Segura Martínez, R.;López Gallego, S.; Martínez Pérez, A. y Montesinos López, I.:** (2011) *“Vivencia del estigma en el paciente con enfermedad mental y sus familiares”*. En: *“Una mirada a la enfermería de salud mental en el mundo”*. XXVIII Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental.

⁵ **González González, L; Prat Reixach, E; Morales Prades, M.: Artero Morales, Mª Carmen; Alonso Ortega, A. y Roldán Merino, J.:** (2009) *“Estudio del Estigma de la Esquizofrenia en los Estudiantes de Enfermería”*. En: *“Los Espacios Pedagógicos del Cuidado”*. XXVI Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental.

Del mismo modo, se ha observado entre los profesionales de enfermería⁶ que:

- El 60% cree que existen prejuicios en el ámbito hospitalario
- El 50% afirma que no trabajaría igual con un paciente diagnosticado de una enfermedad mental
- El 36% cree que las personas con enfermedad mental son irrecuperables.

Por lo tanto, las estrategias e intervenciones desarrolladas para erradicar el estigma también deben incluir como diana al personal sanitario, en general, y a los profesionales de enfermería, en particular.

4. Objetivos de los Programas contra el Estigma

Los programas eficientes orientados a erradicar los prejuicios y la discriminación asociados a las personas con un trastorno mental, incluyen entre sus objetivos:

- Cuidar los aspectos discriminatorios relacionados con el uso del lenguaje y las etiquetas diagnósticas
- Identificar las creencias, las actitudes y los hábitos de los propios profesionales sanitarios susceptibles de reproducir o fortalecer el estigma, para modificarlos
- Establecer protocolos y procedimientos de intervención profesional que permitan evitar el estigma y la discriminación de las personas con trastorno mental
- Trabajar desde el modelo de la recuperación, identificando y promoviendo las capacidades de las personas con trastornos mentales, más que sus limitaciones
- Fomentar intervenciones interdisciplinarias integrando la acción conjunta de profesionales de la salud, profesionales de la comunicación, profesionales de la educación y otros agentes sociales, incluyendo a las asociaciones de personas con trastornos mentales y a las asociaciones de familiares
- Atender a las necesidades de ocio, de relación, de ocupación y de participación de las personas con trastorno mental, promoviendo su integración social y el ejercicio de la ciudadanía activa

⁶ **Barranco Martínez, A.; López Sánchez, O. y Montilla Palma, M^a:** (2011) "El Estigma de la Enfermedad Mental en el Ámbito Hospitalario". En: Una mirada a la enfermería de salud mental en el mundo. XXVIII Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental.

- Analizar la existencia de prejuicios y estereotipos en las percepciones y creencias de las propias personas afectadas de un trastorno mental y en sus familiares, identificando sus efectos para distinguirlos de los síntomas
- Ofrecer información y formación precisa a las personas afectadas y sus familiares, desde el momento que se recibe un diagnóstico de salud mental, prestando especial atención a la necesidad de corregir las ideas erróneas en relación a qué es y cómo afecta su enfermedad

5. Intervenciones para Erradicar el Estigma

Entre las intervenciones que se deben implementar para erradicar el, podemos destacar:

- Inclusión en el Plan Docente del Grado de Enfermería del tema del estigma en salud mental y las estrategias para erradicarlo.
- Diseño e implementación de herramientas de evaluación del personal sanitario, que permitan identificar creencias y actitudes que reflejen estigma, para modificarlas.
- Fomento de la Formación Continua de los/las profesionales de enfermería, que incluya la adquisición de herramientas para la erradicación del estigma en salud mental.
- Implementación de talleres y actividades dentro del ámbito hospitalario pensados para fortalecer las capacidades de las personas con trastorno mental, mejorar su autoestima, potenciar sus aspectos positivos y superar el autoestigma.
- Potenciación del trabajo interdisciplinario con otros profesionales de la salud, la comunicación, el ámbito jurídico, etc., y de las actuaciones transversales entre los espacios hospitalarios y comunitarios. Creación de talleres, seminarios, foros y otros espacios de encuentro entre los diferentes saberes para trabajar conjuntamente en la erradicación del estigma.
- Diseño y/o implementación de Protocolos de Actuación comunes a los diferentes dispositivos que sirvan como referencia y criterios de evaluación del trabajo de los/las profesionales de Enfermería de Salud Mental. Formación del personal sanitario para la implementación de estos protocolos de actuación.
- Apoyo y formación a las personas afectadas y a su entorno familiar, desde el momento en el cual se recibe un diagnóstico de salud mental, tanto para entender su diagnóstico como para identificar y superar las creencias erróneas y los estereotipos sociales que generan discriminación.

- Colaboración de los/las profesionales de enfermería con las campañas para la erradicación del estigma por motivos de salud mental
- Uso de Manuales de Estilo⁷ y otras herramientas que permitan hablar de manera apropiada, utilizando un vocabulario y expresiones que no reproduzcan y/o refuercen el estigma.

6. Criterios para Valorar las Buenas Prácticas

Para que un programa o proyecto destinado a la erradicación del estigma por motivos de salud mental sea considerado una buena práctica, tiene que cumplir algunos criterios básicos. En este sentido, una intervención tiene que ser:

- a- Relevante:** en la medida que da respuesta a la necesidad de combatir los prejuicios y la discriminación vivida por quienes han recibido un diagnóstico de trastorno mental. El criterio de relevancia depende de la capacidad de una intervención para mejorar la calidad de vida de las personas, ayudando a superar las barreras sociales y las limitaciones autoimpuestas.
- b- Eficiente:** en tanto que ayuda a disminuir el autoestigma en la persona diagnosticada y el estigma que pueda haber en su entorno social y en el propio ámbito sanitario. Este criterio de eficiencia depende, a su vez, de que los efectos de una intervención concreta puedan ser medidos y valorados de manera objetiva.
- c- Ético:** es decir, acorde con las normas y los principios fundamentales de respeto a las personas y a sus derechos. En este sentido, las actuaciones contra el estigma no pueden ser forzosas y deben respetar la autodeterminación y autonomía de las personas afectadas.
- d- Replicable:** en cuanto que puede ser aplicado en otros contextos diferentes al de su implementación original. Así, un programa es replicable cuando puede reproducirse e implementarse también, por ejemplo, en otros Centros de Salud y/o en otras Comunidades Autónomas.
- e- Sostenible:** en el sentido de que se trata de intervenciones que pueden mantenerse en el tiempo, garantizando su implementación a largo plazo. La sostenibilidad depende, en buena manera, de la viabilidad material y de recursos humanos del proyecto.

Además, a la hora de valorar una Buena Práctica, también debe tomarse en cuenta como criterio la participación de las propias personas objeto de discriminación en el programa o proyecto destinado a erradicar el estigma.

⁷ FEAFES: (2008) "Salud Mental y Medios de Comunicación: guía de estilo". 2ª Edición Actualizada.
<http://feafes.org/publicaciones/GUIADEESTILOSEGUNDAEDICION.pdf>

7. Modelos de Buenas Prácticas

A continuación se presenta un modelo de Buena Práctica para la erradicación del Estigma en los y las futuros profesionales de Enfermería:

Título: "Participación de expertos en Salud Mental como instrumento para disminuir el Estigma entre estudiantes del Grado de Enfermería de la Universidad de Barcelona".

Objetivos:

- Sensibilizar a los y las estudiantes de enfermería sobre los componentes del estigma que afectan a las personas con trastornos mentales
- Conocer las actitudes de los estudiantes de enfermería y sus componentes afectivo, cognitivo y cognitivo-conductual en relación con el estigma asociado a la enfermedad mental
- Identificar los conocimientos, las actitudes, las habilidades y la motivación favorecedoras del estigma social del enfermo mental en el profesional sanitario susceptible de ser modificados
- Analizar los aspectos discriminatorios relacionados con las etiquetas psiquiátricas
- Identificar aspectos del rol profesional, relacionados con la defensa y derechos de los usuarios (CIE)
- Identificar las capacidades de las personas con trastornos mentales y desarrollar actitudes positivas hacia ellas

Población Diana: Estudiantes de la asignatura Enfermería de Salud Mental, del Grado de Enfermería de la Universidad de Barcelona.

Responsables del Proyecto: Equipo docente de la Asignatura de Enfermería de Salud Mental del Departamento de Enfermería de Salud Mental y Materno-infantil. Universidad de Barcelona. Campus Ciencias de la Salud de Bellvitge: Maria Romeu Labayen, Assumpta Rigol Cuadra, Laura Badenas Orts, Amparo del Pino Gutiérrez, Carol Miguel García, Sergi Piñar Rodríguez.

Descripción: Seminario Experiencial, incluido en el plan docente de la asignatura Enfermería de Salud Mental, del 4º Curso del Grado de Enfermería de la UB.

Formación impartida en 1ª persona por miembros colaboradores de asociaciones de usuarios de salud mental: ActivaMent, Radio Nikosia y Saräu. Aprendizaje basado en:

- Formación teórica (PowerPoint), explicando los conceptos de Estigma y Autoestigma, los prejuicios más habituales en salud mental, sus efectos nocivos y cómo combatirlos

- Exposición de experiencias vitales reales de discriminación por motivos de salud mental y de las estrategias desplegadas para superarlos. Presentación de las propias historias de recuperación de los formadores del seminario.
- Despliegue de un Espacio de Debate, para que los/as alumnos/as participen exponiendo sus dudas, valoraciones, preguntas y reflexiones.

Valoración como Buena Práctica: Intervención que permite a los futuros profesionales de la enfermería aprender, vivencialmente, qué es el estigma, atendiendo a sus propias creencias y modificando posibles prejuicios y estereotipos.

Enseñanza realizada en 1ª persona por miembros de asociaciones de usuarios, ofreciendo al mismo tiempo información y contacto social, de manera que se actúa tanto a nivel cognitivo como actitudinal. Este tipo de intervenciones son las que generan efectos más profundos y duraderos a la hora de modificar la conducta.

Formación que se basa en el modelo de la recuperación, predicando con el ejemplo, al permitir conocer a personas que, aunque viven con un diagnóstico de trastorno mental severo, se han recuperado y son capaces de desplegar el rol docente.

De acuerdo a las valoraciones de los alumnos, y gracias a la colaboración del movimiento de usuarios, el Seminario es Efectivo, Relevante, Ético, Sostenible. Para ser Replicable, sin embargo, requiere de la existencia de un movimiento asociativo y/o de personas usuarias de salud mental capacitadas para ofrecer la formación.

A continuación se presenta un modelo de Buena Práctica para la erradicación del Estigma en las personas diagnosticadas de un Trastorno Bipolar, en los profesionales sanitarios y en la comunidad:

Título: “La Formación: una herramienta para la Recuperación y la lucha contra el Estigma. Curso de Formación y Divulgación de la Fundación Mundo Bipolar.”

Objetivos:

- Capacitar a personas afectadas por una enfermedad mental para contribuir a la lucha contra los prejuicios existentes en la sociedad respecto a este tipo de patologías
- Divulgar información precisa sobre el Trastorno Bipolar y dar testimonio en 1ª persona de experiencias de recuperación
- Ayudar al empoderamiento de las personas con un diagnóstico de trastorno bipolar, potenciando sus capacidades y dotándolos de herramientas para defender sus derechos

- Ofrecer herramientas desde la enfermería de salud mental para potenciar el autocuidado de las personas con Trastorno Bipolar
- Fortalecer el modelo de atención comunitaria a través de la capacitación de los profesionales de la salud mental en el enfoque de la Recuperación

Población Diana:

- Personas diagnosticadas de un Trastorno Bipolar y sus familiares,
- Profesionales de la psiquiatría, la psicología, le enfermería de salud mental, el trabajo social y el periodismo
- Residentes de Psicología Clínica, Enfermería y Psiquiatría del Hospital Universitario La Paz de Madrid.

Responsables del Proyecto: Guadalupe Morales Cano y Sara Olavarrieta Bernardino, coordinadoras del curso.

Equipo Docente: Antonio Izquierdo Sánchez, María García Peche, Montserrat García Sastre, Mar Guerrero Ríos, Mariano Hernández Monsalve, Mercedes Martínez López, José Manuel Montes Rodríguez, Guadalupe Morales Cano, Mercedes Moreno Romero, Sara Olavarrieta Bernardino, María Luisa Pérez Pérez, Elena Porras Rodríguez, Santiago Salgado Balbellido, Isabel González Catalina y Nuria Pradilla Barrero

Descripción: Un curso multidisciplinar elaborado por psiquiatras, psicólogos, enfermeros en salud mental, trabajadores sociales, expertos en asuntos jurídicos y periodistas. Impartido por profesionales y personas usuarias de salud mental, incorporando como docentes a quienes fueron alumnos en ediciones anteriores.

Ofrece conocimientos sobre el trastorno bipolar, sus síntomas, tratamientos y estrategias de autocuidado. Igualmente capacita sobre el estigma, la defensa de derechos, aspectos jurídicos y herramientas de comunicación.

El curso se compone de tres partes:

- Formación multidisciplinar profesional y en 1ª persona
- Capacitación en habilidades docentes, bajo el modelo de "Formación de Formadores".
- Aplicación práctica del aprendizaje, a través de charlas en centros de educación secundaria.

Valoración como Buena Práctica:

Se trata de una Intervención Multidisciplinar, tanto en su diseño como en la implementación de las formaciones, de modo que aporta un bagaje de conocimientos amplio y diverso.

Tiene un gran alcance, al estar pensado como una formación con una diana progresiva objeto de sus formaciones: las personas con trastorno bipolar (autoestigma), los profesionales de la salud mental y los estudiantes de educación secundaria.

Incorpora y recupera el valor de la experiencia en 1ª persona para la capacitación de los profesionales en salud mental y la erradicación del estigma.

Genera un efecto de Empoderamiento a través de la capacitación de las personas diagnosticadas de un trastorno bipolar, ofreciéndoles herramientas de comunicación y dotándolos de experiencia como formadores.

Las valoraciones de quienes han participado de las formaciones lo consideran Relevante, Efectivo y Ético. Además, por sus características y su modelo de "Formación de Formadores" es Sostenible y Replicable. De hecho, ya se ha implementado a lo largo de 4 años.

A continuación se presenta un modelo de Buena Práctica para la erradicación del Estigma en las personas diagnosticadas de un Trastorno Mental Grave en una Unidad de Subagudos:

Título: "Proyecto Saltando Muros"

Objetivos:

- Luchar contra el estigma social asociado a los Trastornos Mentales Graves, visibilizando y dignificando a las personas afectadas, difundiendo sus opiniones y derechos.
- Luchar contra el autoestigma y la automarginación, contribuyendo a los procesos de recuperación, empoderamiento, integración social y creación de proyectos de vida.
- Mejorar la información para las familias, los usuarios, los profesionales y la sociedad en general, sobre los Trastornos Mentales Graves, desde una perspectiva integradora bio-psico-social, basada en el modelo de la recuperación y desde un enfoque comunitario.
- Potenciar las estrategias de afrontamiento de la discriminación y la defensa de los propios derechos a través del empoderamiento.
- Promover la concienciación, sensibilización y la acción ciudadanas contra la discriminación por motivos de salud mental.

Población Diana: Personas diagnosticadas de Enfermedades Mentales Graves hospitalizadas en el Área Externa de Salud Mental de Tenerife.

Responsables del Proyecto: Esther Sans Sánchez, Psicóloga Clínica y César Estévez Dorta, Enfermero Especialista en Salud Mental del Área Externa de Salud Mental, del Hospital Universitario de Canarias.

Descripción: Proyecto basado en el Taller del Blog Saltando Muros, un

programa que capacitaba a personas con Trastorno Mental Grave y les permitía hacer oír su propia voz a través de un Blog que era gestionado por el equipo del proyecto desde dentro de la propia institución de salud mental.

A través de esta herramienta, se trabajaba con los usuarios del servicio para potenciar sus capacidades de comunicación y expresión emocional, fomentando el autoconocimiento, mejorando el autoestima y permitiendo familiarizarse con las nuevas tecnologías.

A partir de este trabajo de comunicación desde el Blog, se organizaron charlas en institutos y colaboraciones con diversos medios de comunicación, permitiendo que la palabra de los participantes del proyecto tuviese un mayor alcance, rompiendo así con los estereotipos y los prejuicios que afectan a las personas diagnosticadas de un Trastorno mental Grave.

El Proyecto estuvo en funcionamiento del 12/12/2012 a 16/07/2013.

Valoración como Buena Práctica: Recupera y dignifica el valor de la experiencia en 1ª persona de quienes viven con un trastorno mental grave.

Genera un efecto de Empoderamiento a través de la capacitación en el uso de las nuevas tecnologías y ofreciendo a las personas estigmatizadas la posibilidad de hacer oír su propia voz.

Pone especial atención en la superación del Autoestigma, ofreciendo a quienes viven un trastorno mental grave herramientas para romper con los estereotipos de incapacidad y permitirles valorar positivamente su experiencia y su palabra.

Trabaja para erradicar el estigma desde dentro de la institución, funcionando en una unidad de subagudos y con una población diagnosticada de trastorno mental grave. Esto desmonta muchos prejuicios que, a veces, la misma institución reproduce y refuerza.

8. Recomendaciones Finales

Por último, los y las profesionales de enfermería deberían tener en cuenta, a la hora de desarrollar una intervención contra el estigma, que es recomendable:

- ***Fomentar la Participación en 1ª Persona***

La implicación de las propias personas en la erradicación del estigma es recomendable por varios motivos. En primer lugar, porque incrementa la eficacia de las intervenciones, predicando con el ejemplo que son personas capaces, responsables, que se pueden recuperar, etc. Asimismo, ayuda a desmontar los estereotipos negativos interiorizados que la persona pueda tener, disminuyendo el autoestigma, mejorando el autoestima y

aumentando la confianza en las propias capacidades. Por último, esta participación también genera un efecto de empoderamiento, potenciando los recursos de cada persona y enriqueciendo las estrategias de afrontamiento de los prejuicios y la discriminación de la que puedan ser objeto.

- ***Diseñar Intervenciones Interdisciplinarias***

Es recomendable que los programas destinados a combatir los prejuicios y estereotipos sociales sean interdisciplinarios. Las actuaciones desarrolladas desde diferentes profesiones y a que intervienen a diferentes niveles – a nivel de los mensajes, las creencias, las actitudes y las prácticas cotidianas – son más eficientes como herramientas contra el estigma.

- ***Combinar Información y Contacto Social***

Para incrementar la efectividad de las intervenciones, no sólo hace falta trabajar a nivel de las creencias, sino también a nivel de las actitudes y el comportamiento. Por ello, es recomendable que los programas no se limiten tan sólo a difundir información correcta y no estereotipada sobre las personas con trastorno mental. Por el contrario, también deben promover actividades compartidas y/o cooperativas con quienes llevan un diagnóstico, en un marco que equipare o invierta los roles, para desmontar desde la experiencia compartida los prejuicios de incapacidad, peligrosidad, irracionalidad, infantilización, etc.

- ***Apoyarse en el Movimiento Asociativo***

Teniendo en cuenta la importancia de la participación en 1ª Persona y la efectividad de los programas de Contacto Social, es recomendable que las intervenciones se diseñen e implementen en colaboración con el movimiento asociativo de personas usuarias de los servicios de salud mental. La lucha contra la discriminación por motivos de salud mental debe contar con la voz y el apoyo de quienes son objeto de los prejuicios y el rechazo social.

9. Bibliografía Consultada

- a. **Barranco Martínez, A.; López Sánchez, O. y Montilla Palma, M^a:** (2011) *"El Estigma de la Enfermedad Mental en el Ámbito Hospitalario"*. En: Una mirada a la enfermería de salud mental en el mundo. XXVIII Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental.
- b. **Caballero Fernández, M. y Esteve Ávila, M.:** (2014) *"La educación como herramienta de prevención del estigma"*. En: "Los cuidados enfermeros desde una aproximación relacional". XXXI Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental.
- c. **Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya:** (2011) *"Pla Director de Salut Mental i Addiccions 2011 - 2015"*.
- d. **Estévez Dorta, C.:** (2013) *"El Proyecto Saltando Muros"*. En: "30 años de experiencia para mirar al futuro". XXX Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental.
- e. **FEAFES:** (2008) *"Salud Mental y Medios de Comunicación: guía de estilo"*. 2^a Edición Actualizada.
<http://feafes.org/publicaciones/GUIADEESTILOSEGUNDAEDICION.pdf>
- f. **Fernández Ríos, L.; Torres Collazo, M. y Carballal Balsa, M^a C.:** (1988). *"Una Escala de medición de actitudes hacia los enfermos mentales en futuros técnicos de salud"*. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. Vol. VIII, nº 27.
<http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/viewFile/15051/14919> .
- g. **Goffman, Ervin:** (1963) *"Estigma: la Identidad Deteriorada"*. Amorrortu Editores. 1998.
- h. **González González, L; Prat Reixach, E; Morales Prades, M.: Artero Romero Baeza, J.; Martínez García, N.; Segura Martínez, R.; López Gallego, S.; Martínez Pérez, A. y Montesinos López, I.:** (2011) *"Vivencia del estigma en el paciente con enfermedad mental y sus familiares"*. En: "Una mirada a la enfermería de salud mental en el mundo". XXVIII Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental.
- i. **González González, L; Prat Reixach, E; Morales Prades, M.: Artero Morales, M^a Carmen; Alonso Ortega, A. y Roldán Merino, J.:** (2009) *"Estudio del Estigma de la Esquizofrenia en los Estudiantes de Enfermería"*. En: "Los Espacios Pedagógicos del Cuidado". XXVI Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental.
- j. **Granados, G.; López Rodríguez, M. y Márquez, V.:** (2012). *"Actitudes y creencias de alumnos de enfermería hacia las personas con alteraciones en la salud mental"*. I Congreso Nacional de Sensibilización al Estigma Social en Salud Mental, Almería, 22-

24 noviembre.

- k. Morales Cano, G. y Olavarrieta Bernardino, S. (Coord.):** (2013) "*La Formación: una herramienta para la Recuperación y la lucha contra el Estigma*". Curso de Formación y Divulgación de la Fundación Mundo Bipolar.
- l. Organización Mundial de la Salud:** (2001) "Programa Mundial de Acción en Salud Mental.
http://www.who.int/mental_health/media/en/267.pdf
- m. Romeu Labayen, M.; Rigol Cuadra, A.; Badenas Orts, L.; del Pino Gutiérrez, A.; Miguel García, C. y Piñar Rodríguez, S.:** (2014) "*Participación de expertos en Salud Mental como instrumento para disminuir el Estigma entre estudiantes del Grado de Enfermería de la Universidad de Barcelona*". Asignatura de Enfermería de Salud Mental, Escuela de Enfermería de la Universidad de Barcelona.
- n. Ruiz Vicente, M; Civera Llavata, V.; Lopez Aliaga, N.; Lurbe Estornell, F.; Tregon Parrilla, M. y Ruiz Collados, B.:** (2011) "*El Estigma y sus efectos*". En: Una mirada a la enfermería de salud mental en el mundo. XXVIII Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental.
- o. Sanz Sánchez, E.:** (2014) "*El Proyecto Saltando Muros*". Artículo inédito. Área Externa de Salud Mental del Hospital Universitario de Canarias.
- p. Utrera Caballero, E.; Rosado García, M^a. y Ruíz Guerrero, G.:** (2014) "*Programa para la lucha contra el estigma en Salud Mental en alumnos de Enseñanza Secundaria Obligatoria: 'Desde nuestra experiencia'*". En: "Los cuidados enfermeros desde una aproximación relacional". XXXI Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental