



La experiencia de usuarios y familiares en Andalucía: estigmatización en los servicios de salud mental

Bono A, Mena AL, Garcia-Cubillana P, Runte A, Fernandez G,

CONCLUSIONES

Según los usuarios y usuarias de salud mental y sus familiares, **el estigma puede reducirse:**

- Dando **información adecuada** sobre el diagnóstico, la medicación, los aspectos psicosociales de la enfermedad y los recursos comunitarios disponibles
- Con un **tratamiento más humanizado** en la consulta
- **Formando al personal no-clínico**, como celadores y guardias de seguridad
- Situando los servicios de salud mental al mismo nivel que otras especialidades
- Cambiando los protocolos de hospitalización y mejorando el **ambiente terapéutico** y las condiciones en las unidades de hospitalización.

OBJETIVO

Identificar y describir las fuentes de estigmatización de las personas con enfermedad mental **generada por profesionales** del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Obtener **opiniones** en primera persona de los **usuarios/as** de los servicios y sus **familiares**, para **producir materiales de sensibilización** dirigidos a profesionales sanitarios.

MÉTODO

Revisión de estudios llevados a cabo en España sobre la experiencia del estigma de la enfermedad mental en los servicios de salud mental. Elaboración y caracterización de las **dimensiones clave y las fuentes de la estigmatización** en los servicios. De cara a obtener **descripciones en profundidad y en primera persona** se realizaron tres **grupos focales** (14 usuarios/as y 10 familiares).

Criterio de selección de participantes: pacientes que tuvieran diagnóstico de enfermedad mental grave desde hacía al menos tres años y que hubieran estado hospitalizados al menos una vez en ese periodo.

Se seleccionaron las dos dimensiones clave identificadas en el análisis, **comunicación y trato**, de cara a elaborar un documento que invita a la reflexión, destinado a todos los profesionales de salud mental.

RESULTADOS

Parte del estigma social que padecen las personas con enfermedad mental lo generan los profesionales de los servicios de salud mental. Se detectaron dos dimensiones clave que son fuente de estigma:

COMUNICACIÓN

La **información** (insuficiente y no centrada en la persona) recibida relacionada con el **diagnóstico, la medicación, los servicios comunitarios disponibles**, los aspectos psicosociales y los **cambios que genera la enfermedad**, se consideran aspectos críticos.

Los familiares lamentan la información limitada que reciben y **piden mayor contacto con los profesionales**, puesto que consideran que asumen gran parte del cuidado.

TRATO

La **actitud** de algunos psiquiatras y otros profesionales, especialmente los **celadores**, no favorece el **afrentamiento** de la enfermedad ni facilita que las personas asuman un **papel activo** en su enfermedad, siendo esto una fuente generadora de autoestigma. La relación con **enfermería** se percibe como **muy positiva** y se valora de gran ayuda. El **protocolo de hospitalización**, la intervención de los guardias de seguridad y el papel de los celadores cuando hacen un **uso inadecuado de los medios de contención física**, se consideran de los aspectos más traumáticos y estigmatizantes del contacto con los servicios de salud mental.

La experiencia de la hospitalización, el inadecuado **ambiente terapéutico** y las **condiciones** de vida en las unidades de hospitalización, es considerada como altamente estigmatizante. Usuarios y familiares **se sienten discriminados en comparación con otros pacientes** de los hospitales.

Las fotografías corresponden a participantes en los grupos focales