

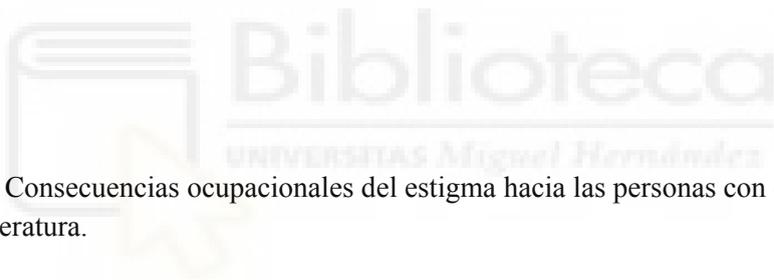
**UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**TRABAJO FIN DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL**



**UNIVERSITAS**  
*Miguel Hernández*



**Título:** Consecuencias ocupacionales del estigma hacia las personas con esquizofrenia: una revisión de la literatura.

**Autora:** Sánchez Alcocer, Patricia

**Tutora:** Benavides Gil, Gemma

**Departamento y Área:** Dpto. Ciencias del Comportamiento y Salud. Área Psicología Básica.

**Curso académico:** 2020-2024

**Convocatoria:** Mayo

## ÍNDICE

1. RESUMEN .....	Pág. 4
2. ABSTRACT .....	Pág. 4
3. INTRODUCCIÓN .....	Pág. 5
4. MÉTODO .....	Pág. 7
5. RESULTADOS .....	Pág. 10
6. DISCUSIÓN .....	Pág. 16
7. REFERENCIAS .....	Pág. 18
8. ANEXOS .....	Pág. 22



## RESUMEN

**Introducción.** Esta revisión se centra en estudiar desde la terapia ocupacional, como afecta el estigma social a los usuarios con esquizofrenia, en su calidad de vida y en las actividades de la vida diaria (AVD'S).

**Método.** Se realizó una búsqueda sistemática en Scielo, PubMed, PsycINFO, Google Académico, Medline, Cochrane y Scopus de 2019 a 2024. Donde únicamente catorce artículos cumplían los criterios de inclusión.

**Resultados.** Se detectan dinámicas estigmatizadoras a nivel cognitivo, emocional y conductual. También demuestran la existencia de estigmatización entre los propios profesionales sanitarios. También encontramos el grave impacto de esta discriminación en su participación social, y que por tanto influye negativamente en su calidad de vida. Por otro lado, los resultados muestran una pequeña mejora en la calidad de vida de los pacientes en los estudios recogidos.

**Discusión.** Se necesitan más estudios con una metodología rigurosa para acceder así a la evidencia empírica de este campo. Por lo que se reconoce la necesidad de realizar más investigaciones para comprender completamente el estigma y la efectividad de las intervenciones de terapia ocupacional en esta población.

**Palabras clave:** esquizofrenia, estigma, prejuicio, calidad de vida, terapia ocupacional.

## ABSTRACT

**Introduction.** This review focuses on studying, from occupational therapy, how social stigma affects users with schizophrenia, their quality of life and activities of daily living (ADL'S).

**Method.** A systematic search was carried out in Scielo, PubMed, PsycINFO, Google Scholar, Medline, Cochrane and Scopus from 2019 to 2024. Where only fourteen articles met the inclusion criteria.

**Results.** Stigmatizing dynamics are detected at a cognitive, emotional and behavioral level. They also demonstrate the existence of stigmatization among health professionals themselves. We also find the serious impact of this discrimination on their social participation, and therefore negatively influences their quality of life. On the other hand, the results show a small improvement in the quality of life of the patients in the studies collected.

**Discussion.** More studies with a rigorous methodology are needed to access empirical evidence in this field. Therefore, the need for more research is recognized to fully understand stigma and the effectiveness of occupational therapy interventions in this population.

**Key words:** schizophrenia, stigma, prejudice, quality of life, occupational therapy.

## 1. INTRODUCCIÓN

La esquizofrenia es una enfermedad mental grave que afecta la forma en que una persona piensa, siente y se comporta. Las personas con esquizofrenia pueden parecer como si hubieran perdido el contacto con la realidad, lo que puede ser angustiante para ellas, sus familiares y amigos. Los síntomas de la esquizofrenia pueden dificultar la participación en las actividades cotidianas o habituales, pero existen tratamientos eficaces. Muchas personas que reciben tratamiento pueden participar en la escuela o el trabajo, lograr su independencia y disfrutar de las relaciones personales (1). Este grave trastorno mental, afecta a escala mundial aproximadamente a 24 millones de personas, es decir, a 1 de cada 300 personas; y en los adultos, la tasa es de 1 de cada 222 personas (0,45%). La esquizofrenia, como cualquier trastorno mental, dificulta el día a día del paciente, y afecta tanto a su vida familiar como social. Para algunos pacientes, estas circunstancias pueden derivar en depresión, ansiedad, abuso de sustancias e incluso pensamientos de muerte. Cuando se habla de estigma, hacemos referencia a un conjunto de actitudes, creencias y sentimientos negativos que crean prejuicios contra grupos minoritarios que presentan algún tipo de rasgo diferenciador, en este caso una enfermedad mental. Como resultado del estigma, estas personas pueden ser discriminadas, rechazadas y ser víctimas de rumores e incluso violencia, lo cual propicia el aislamiento social. En la actualidad existe una gran discriminación, por parte de la población, hacia las personas con diagnóstico de esquizofrenia. Esto impide a muchos usuarios su reinserción en la comunidad, pues es fundamental para el correcto desarrollo en sus actividades de la vida diaria (AVD's) y calidad de vida; destacando el área laboral y ocio, donde aparecen problemas mayores para completar su rehabilitación total. El autor McNulty JP. cuenta en su artículo la siguiente situación que vivió tras conocer el diagnóstico: “Le pregunté cómo se suponía que iba a llegar a trabajar cuando me recuperara lo suficiente como para encontrar trabajo. Me dijeron: no te preocupes por volver a trabajar, la gente como tú no vuelve a trabajar” (2).

En el artículo de Monfort Montolio, vemos que la Terapia Ocupacional ayuda a la estructuración de un estilo de vida y rutina diaria, usando terapias de activación conductual, rehabilitación cognitiva y cognitivo-conductual, incrementando la independencia funcional, el uso de capacidades cognitivas, las relaciones sociales y determinadas habilidades útiles para el autocuidado y el desarrollo de una vida cotidiana plenamente normalizada (3). Con este estudio se pretende analizar todos los datos relevantes actuales, entender por qué las personas

con esquizofrenia no consiguen esta reinserción y participación total, y por qué existe tal estigmatización. Según el autor Gaebel W. “se necesita más apoyo para contrarrestar la estigmatización y la exclusión de las personas con trastornos mentales y neurológicos en nuestra sociedad” (4). Habiendo hecho una profunda búsqueda de artículos en bases científicas, nos damos cuenta de la importancia de realizar más estudios e indagar en el tema a cuestión, para que la gente tome consciencia de la realidad que viven día a día estas personas. La importancia y el objetivo de este estudio es descubrir el principal motivo por el que esto ocurre, para poder trabajar así esta situación. Según un estudio transversal, donde entrevistaron a 100 personas de São Paulo (Brasil), “las personas con esquizofrenia fueron percibidas como potencialmente peligrosas por el 74,2% de los entrevistados. Además el 59% de la muestra los percibió como capaces de suscitar reacciones negativas, y el 57,2% como capaces de suscitar discriminación en la sociedad.” (5). Con estos datos, percibimos que la gente teme a estas personas por su trastorno mental (TM), y por ello no son aceptados de igual forma que el resto.



## 2. MÉTODO

Se realizó una búsqueda bibliográfica de la literatura científica de enero de 2019 a marzo de 2024 en Scielo, PubMed, PsycINFO, Google Académico, Medline, Cochrane y Scopus, para revisar así las experiencias e ideas subjetivas sobre el estigma social en pacientes con esquizofrenia.

Teniendo como criterios de inclusión los siguientes aspectos: fecha desde 2019 hasta la actualidad, idiomas inglés y español, artículos de investigación, guías prácticas, revistas científicas, ensayos clínicos y controlados, y revisiones sistemáticas y meta-análisis. Como criterios de exclusión: artículos duplicados y documentos que no se ajusten a los criterios de búsqueda.

La revisión se realizó de forma sistemática, donde la estrategia de búsqueda en las bases de datos incluyó los términos de búsqueda: “estigmatización”, “discriminación”, “prejuicio”, “esquizofrenia”, “trastorno mental”, “calidad de vida”, “actividades de la vida diaria”, “terapia ocupacional”. Para las bases de datos en inglés se incluyeron: “stigmatization”, “discrimination”, “prejudice” “schizophrenia”, “mental disorder”, “quality of life”, “daily life activities”, “occupational therapy”. Algunas de las estrategias de búsqueda realizadas se pueden consultar en el material complementario (Anexo 2).

El proceso de selección de estudios, consistió en la extracción de datos y medición de la calidad metodológica, que se llevó a cabo siguiendo las recomendaciones de las directrices PRISMA (informe preferido artículos para revisiones sistemáticas y metanálisis).

Se encontraron un total de 3.213 artículos en las bases de datos. En primer lugar, se rechazaron los artículos con títulos irrelevantes. Después de esto, se leyeron resúmenes y artículos que no cumplieron con la inclusión. Se eliminaron los criterios. Finalmente se procedió a la lectura completa de los artículos, revisando un total de 14 artículos. Este trabajo será introducido en la base de datos PROSPERO para su futuro registro.

La selección de artículos se puede encontrar en la Figura 1.

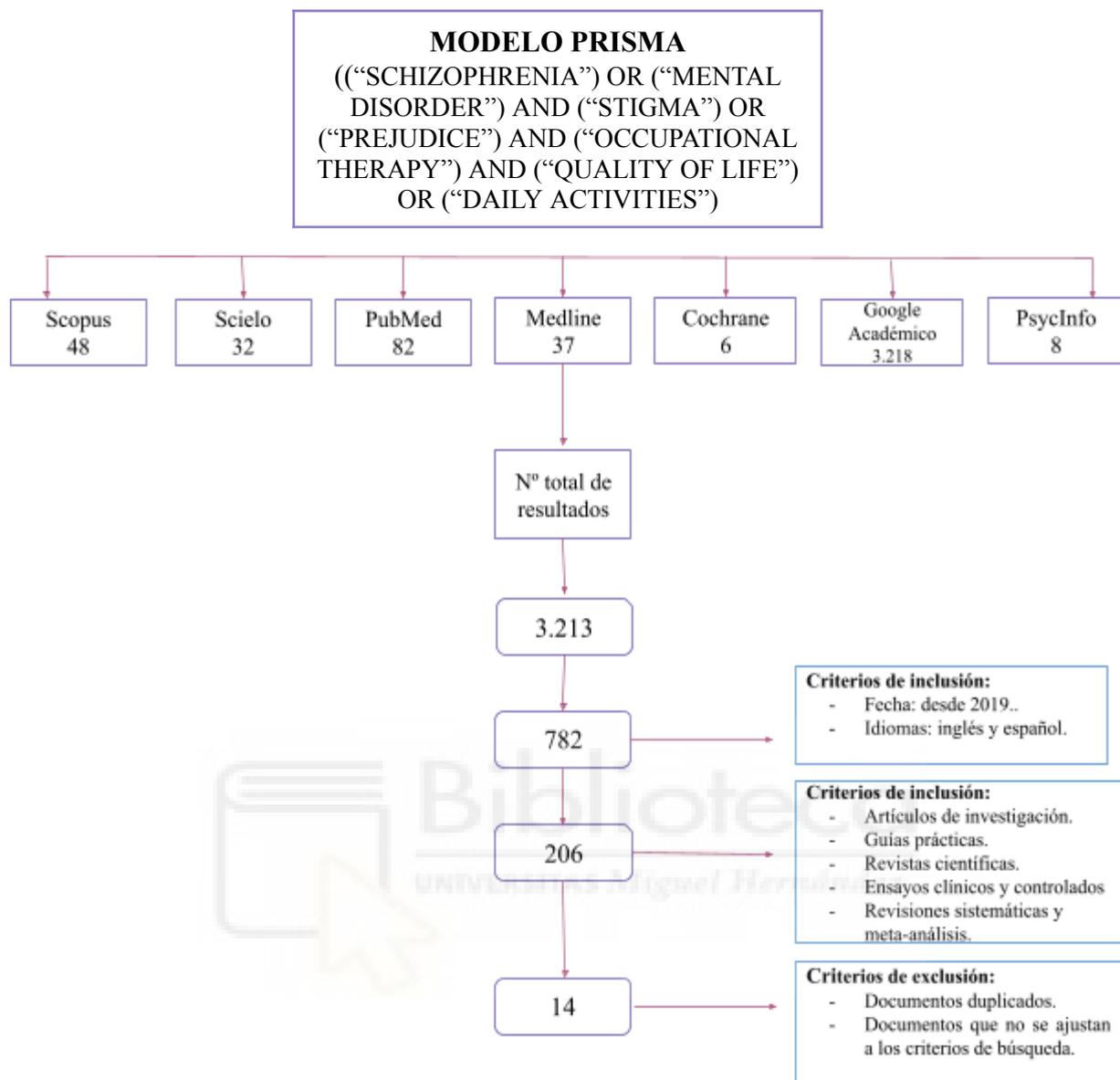


Figura 1: PRISMA. Diagrama de flujo que ilustra el proceso de los artículos.

Para cumplir con los criterios de calidad científica, los estudios debían ser:

revisados por pares, publicados en revistas científicas, centrados en la estigmatización asociada a problemas de calidad de vida, en español o inglés, entre 2019-2024, realizados con muestras de población general y grupos específicos, y con medidas de estigma social (cualitativas o cuantitativas). Los artículos fueron excluidos si no abordaban el estigma social, no tenían datos extraíbles, no fueron revisados por pares, no fueron empíricos artículos científicos, fueron revisiones o metanálisis, y finalmente, artículos sobre evaluación del estigma y programas de reducción del estigma.

Con el fin de proporcionar una mejor comprensión de los resultados y según su procedencia, los estudios se dividieron en dos categorías: estudios internacionales y estudios nacionales. Los datos extraídos fueron sintetizados por título, año, objetivo y diseño metodológico, muestra, variables y medidas, y resultados. Lo metodológico, la calidad de la investigación, las características del diseño y las estadísticas.



### 3. RESULTADOS

Se evidenció que las áreas de ocupación con mayor afectación tras el estigma son el trabajo, las actividades instrumentales de la vida diaria, el manejo de la salud, la participación social, la educación, el juego y el ocio, limitando al individuo de manera global en la inserción e inclusión dentro de la sociedad (6). Por lo que, enfocándonos en la repercusión del área laboral, estas personas tienen menos oportunidades a la hora de encontrar empleo o incluso de mantenerlo, pues muchos son diagnosticados con mayor edad, lo cual es realmente impotente e injusto para ellos.

Se encontraron un total de cuatro ensayos clínicos aleatorizados (4,7,8,9). También dos artículos de metodología cuasi experimental (3). Además, se identificó un estudio transversal (10) y un estudio . La mayoría de los estudios incluidos son revisiones bibliográficas con un total de siete, de las cuales dos son sistemáticas, una es de tipo narrativa y la última es un estudio cualitativo, descriptivo y transversal (14, 12, 16, 22). Los tamaños de muestra oscilan entre 52 y 10.381 personas. Respecto a los participantes, la mayoría de artículos tratan de muestras de población general (4).

La mayoría de trabajos evalúan el estigma de los trastornos mentales graves , como la esquizofrenia, los trastornos psicóticos o trastorno bipolar, así como adicciones a sustancias o conductas suicidas. También es destacable la gran heterogeneidad de los instrumentos de evaluación utilizados para medir el estigma, como escalas, cuestionarios e índices, así como preguntas y viñetas. Los instrumentos más utilizados son el Cuestionario de Atribución-27 (Corrigan et al., 2003), reportado en muchos estudios (11).

También se encontraron dos artículos relacionados con la estigmatización por parte de los profesionales sanitarios hacia este colectivo, destacando psiquiatría y medicina (1, 16).

## Estigma social y la falta de información

Se encontraron artículos donde comparaban la discriminación y la estigmatización hacia personas con enfermedades mentales (18). Los estudios consistían en conocer la distancia social, la exclusión y los prejuicios hacia estos usuarios mediante encuestas, cuyos resultados evidenciaron dicho estigma.

Destaca la falta de información sobre salud mental en la población general encontrada en algunos estudios, donde se señala que las personas no reconocen los síntomas o los identifican erróneamente con otros problemas psicológicos.

Tabla 1: Características y resultados de los estudios.

TÍTULO	AUTOR Y AÑO	OBJETIVO Y DISEÑO	MUESTRA	RESULTADOS
Estigma de la esquizofrenia en profesionales de la salud mental y factores asociados: una revisión sistemática	<a href="#">Psychiatry Res. 2020</a>	Identificar las características del estigma del MHP en la esquizofrenia en comparación con otros trastornos psiquiátricos, las especificidades del MHP en comparación con otros grupos sociales y los factores asociados.	Estudio de la literatura científica con un total de 38 artículos publicados entre 1999 y 2019, y que involucraron a 10.926 personas con trastorno mental.	Los estudios demostraron que la esquizofrenia es la enfermedad mental más estigmatizada en profesionales de Salud Mental. En comparación con otros grupos sociales, estos reportaron menos creencias de peligrosidad y más creencias positivas con respecto al tratamiento farmacológico.
Promoción del afrontamiento del estigma y el empoderamiento en pacientes con esquizofrenia y depresión: resultados de un ECA grupal	<a href="#">Gaebel W. 2019</a>	Se desarrolló y probó la eficacia de un módulo de terapia grupal psicoeducativa para promover el empoderamiento y el afrontamiento del estigma (STEM) en pacientes con esquizofrenia o depresión.	30 centros clínicos participaron en un ensayo clínico aleatorizado por grupos, que representa un amplio espectro de entornos de atención de salud mental: pacientes hospitalizados (tratamiento agudo, rehabilitación), pacientes ambulatorios y hospitales de día.	En general, la calidad de vida y las medidas de resultado secundarias (síntomas, funcionamiento, cumplimiento, estigma internalizado, autoestima, empoderamiento) mejoraron significativamente, pero no hubo diferencias significativas entre el grupo de intervención y el de control.

<p>Efectividad de Balancing Everyday Life (BEL) versus la terapia ocupacional estándar para la participación en actividades y el funcionamiento entre personas con enfermedades mentales: un estudio ECA grupal.</p>	<p><a href="#">Eklund M. 2019</a></p>	<p>El objetivo del estudio fue evaluar la efectividad del programa Balancing Everyday Life (BEL) de 16 semanas, en comparación con la atención habitual (CAU), para personas con enfermedades mentales en servicios psiquiátricos especializados y comunitarios.</p>	<p>El grupo BEL incluyó 133 participantes y el grupo CAU 93.</p>	<p>El grupo BEL mejoró más que el grupo CAU desde el inicio hasta las 16 semanas en los resultados primarios en términos de participación en la actividad (<math>p &lt; 0,001</math>), nivel de actividad (<math>p = 0,036</math>) y equilibrio de la actividad (<math>p &lt; 0,042</math>). El grupo BEL también mejoró más en los resultados secundarios de gravedad de los síntomas (<math>p &lt; 0,018</math>) y nivel de funcionamiento (<math>p &lt; 0,046</math>) desde el inicio hasta las 16 semanas, pero no en el bienestar.</p>
<p>Eficacia de la terapia asistida con animales en la sintomatología negativa de los trastornos del espectro de la esquizofrenia.</p>	<p><a href="#">Miguel Monfort Montolio. 2020</a></p>	<p>En la investigación se valora la implementación y efectividad de un programa de TAA en pacientes diagnosticados de trastorno por consumo de sustancias (TUS) y trastorno del espectro de la esquizofrenia</p>	<p>La investigación realizada es del tipo cuasi experimental, configurada por 160 pacientes, de los cuales, 45 pacientes forman parte del centro de día de la Asociación de Familiares por los Derechos de las personas con Enfermedad Mental (AFDEM), y 115 pacientes participan del programa de deshabitación en Comunidad Terapéutica Proyecto Amigó Castellón (CT).</p>	<p>Los resultados del estudio muestran cómo los pacientes que participaron en el programa de TAA evolucionaron favorablemente, frente al grupo control, en el grado de depresión (<math>F:22,85</math>, <math>p &lt; 0,001</math>); en las habilidades diarias que favorecen una mejor calidad de vida, recobrando autocontrol y autonomía (<math>F:54,03</math>, <math>p &lt; 0,001</math>); en el manejo de la sintomatología de negativa (<math>F:35,29</math>, <math>p &lt; 0,001</math>); y en autoestima (<math>F:14,94</math>, <math>p &lt; 0,001</math>).</p>
<p>Estigma social hacia los problemas de salud mental en España: una revisión sistemática.</p>	<p><a href="#">Zamorano S, Sáez-Alonso M, González Sanguino C, Muñoz M. 2022</a></p>	<p>El objetivo de este estudio consistió en la investigación del estigma social asociado a los problemas de salud mental en España en los últimos años.</p>	<p>Se realizó una búsqueda sistemática en SCOPUS, PsycInfo y Pubmed de 2010 a 2021.</p>	<p>En la población española se detectan dinámicas estigmatizadoras en tres dimensiones del estigma: cognitiva (creencias de peligrosidad, imprevisibilidad, irresponsabilidad), emocional (prejuicios y emociones de miedo, ira, culpabilización del problema psicológico) y conductual (conductas discriminatorias, evitación, coacción).</p>
<p>Influencia de la estigmatización en el desempeño ocupacional en personas con esquizofrenia</p>	<p><a href="#">Medrano Alarcón J, Perozo Marín F, Carrera López C, Zuñiga</a></p>	<p>Analizar la influencia que tienen el estigma en el desempeño de las áreas de ocupación, así como la inserción e inclusión dentro de la sociedad de</p>	<p>Revisión bibliográfica con características de estudio de abordaje cualitativo, descriptivo,</p>	<p>Se evidenció la existencia de creencias irracionales relacionadas con la peligrosidad y la violencia, entre otros, limitando al individuo de manera global en</p>

	<a href="#">Carrasco D, Yolanda Riera A. 2023</a>	las personas con esquizofrenia	transversal. Se revisaron revistas con artículos cuyas variables se situarán en pacientes diagnosticados con esquizofrenia.	la inserción e inclusión dentro de la sociedad.
Revisión narrativa sobre la estigmatización hacia la enfermedad mental en el personal de salud	<a href="#">Álvarez E, Bosdanjian A, Cabarro M, Contreras C, Correa K, Fynn S. 2019</a>	Identificar aquellos determinantes de estigma existentes en el personal de la salud hacia los usuarios de estos servicios y sus consecuencias, así como las conductas y acciones que conllevan a la estigmatización.	Revisión narrativa de la literatura científica mediante la búsqueda en distintas bases de datos. Se incluyeron publicaciones desde el año 1999 hasta la actualidad en español, portugués e inglés, incluyendo un total de 70 artículos.	El estigma y la discriminación son importantes barreras que inciden en la atención en salud. Se identificaron determinantes, consecuencias de estigma y recomendaciones para combatirlos.
Estigma, Salud Mental y Terapia Ocupacional: una revisión bibliográfica	<a href="#">Vilas Lavandeira J. 2020</a>	Identificar y analizar la literatura científica relacionada con el estigma en la Salud Mental y la Terapia Ocupacional.	Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica en 5 bases de datos empleando términos relacionados con el estigma, la salud mental y la Terapia Ocupacional.	Se aprecian cambios favorables en la mentalidad de la población, sin embargo, estos no son suficientes para alcanzar la inclusión social de las personas con
Diferencias en la calidad de vida subjetiva de personas con diagnóstico de esquizofrenia entre los participantes de Talleres de Terapia Ocupacional y quienes trabajan en un Establecimiento de Empleo Protegido	<a href="#">Łukasz Cichoński et al. Psychiatr Pol. 2019.</a>	Comparar el curso de la enfermedad entre pacientes con esquizofrenia en rehabilitación en Talleres de Terapia Ocupacional (OTW) o empleados en el Centro de Desarrollo Vocacional "Pensjonat u Pana Cogito" (VDC), con especial atención a la calidad de vida (CdV). y analizar las relaciones entre la calidad de vida y el funcionamiento general, social y cognitivo, la condición psicopatológica y el insight en los dos grupos.	La muestra estuvo compuesta por 52 sujetos (VDC = 25 y OT = 27).	Se encontraron diferencias entre los grupos, para ventaja del grupo VDC, en áreas de calidad de vida subjetiva como: relaciones familiares (p. 0,05), salud somática (p. 0,05) y autoestima (p. 0,05). En el grupo VDC, la calidad de vida se correlacionó negativamente con los síntomas de angustia y positivamente con la percepción general de los síntomas, mientras que en el grupo OTW se correlacionó negativamente con la función cognitiva y positivamente con la percepción como reacción a la información de los demás.
Intervenciones para reducir el estigma hacia personas con trastornos mentales graves en Iberoamérica: una	<a href="#">Vielma-Aguilera A, Castro-Alzate E, Saldivia Bórquez S, Grandón-Fernández P. 2020</a>	Describir las características y determinar los principales resultados de las intervenciones para reducir el estigma hacia las personas con trastornos mentales graves que se han	Revisión sistemática de artículos de bases de datos electrónicas, como Medline, ebscohost, Embase, lilacs y SciELO, y literatura gris obtenida de	Se seleccionaron 18 estudios que cumplieron con los criterios de inclusión; el 75% fueron cuantitativos, y de estos, una cuarta parte no cumplió con los criterios de calidad.

revisión sistemática		desarrollado en América Latina entre 2007 y 2017.	Google Scholar, publicada en inglés, español y portugués que abarca el periodo comprendido entre enero de 2007 y diciembre de 2017.	
Autoconcepto y compromiso con la vida (SELF): un estudio piloto controlado en lista de espera de una nueva intervención psicológica para abordar la enfermedad en la esquizofrenia duradera y psicosis relacionadas	<a href="#">Kenstowicz S, Roy Gelencser C, Otis C, Schmitz N, Lepage M. 2020</a>	Examinamos la viabilidad y aceptabilidad de una intervención breve llamada Autoconcepto y compromiso en la vida (SELF) que tiene como objetivo reducir la absorción y mejorar la recuperación personal.	Cuarenta personas diagnosticadas de esquizofrenia fueron asignadas a auto intervención o control en lista de espera (tratamiento habitual). Las medidas de resultado incluyeron la Escala de Engullimiento Modificada y medidas de sintomatología depresiva, autoestima, estilo de recuperación, calidad de vida y autoestigma.	La retención después de la terapia fue del 90 % (18/20 completaron el SELF; 18/20 permanecieron en la lista de espera). Luego, once participantes en la lista de espera completaron SELF (73% de retención general). Los participantes informaron una alta satisfacción con la intervención, y la participación se asoció con una reducción de la inmersión (ES = 0,48), un estilo de recuperación más adaptativo (ES = 0,37), una mejor autoestima (ES = 0,35) y una reducción del autoestigma (ES = 0,25). ). El grupo de tratamiento tuvo una menor inmersión (media ajustada = 91,9) en comparación con la lista de espera (media ajustada = 100,0) después de la terapia, $F(1,32) = 5,78$ , $p = 0,02$ , $\eta^2$ parcial = 0,15.
Reducir el estigma hacia las personas con enfermedades mentales graves mediante una intervención de realidad virtual: un ensayo controlado aleatorio	<a href="#">Rodríguez-Rivas M.E, Adolfo J Cangas A.J, Martín A, Romo J, Pérez J.C, Valdebenito S, Cariola L, Onetto J, Hernández B, Ceric F, Cea P, Corrigan P. 2023</a>	Existe una necesidad urgente de intervenciones novedosas, efectivas y escalables para disminuir las percepciones estigmatizadas de los trastornos psicóticos crónicos y reducir la carga para la salud que imponen.	Ensayo controlado aleatorio para evaluar el impacto de un nuevo juego inmersivo de realidad virtual (Inclúyete-VR) sobre el nivel de estigma hacia las personas con TMG, medido mediante el cuestionario de Atribución (AQ-27). Los participantes del grupo experimental fueron expuestos de forma inmersiva a alucinaciones comunes en la esquizofrenia, luego se les mostraron diferentes recursos psicosociales	Se asignó aleatoriamente a 124 estudiantes universitarios (55% mujeres) a condiciones experimentales o de control (n = 62 cada uno). Utilizamos ANOVA mixto para comparar los resultados antes y después de la intervención entre los dos grupos. Encontramos una interacción significativa entre intervención y tiempo ( $P < 0,001$ ), con una reducción en el grupo experimental de los niveles generales de estigma en la escala AQ-27 y sus tres subescalas: peligrosidad-miedo, evitación y falta de solidaridad ( $P < 0,001$ para todos).

			disponibles para su recuperación e inclusión social; los del grupo de control utilizaron software de realidad virtual no relacionado con la salud mental.	
Investigación de la relación entre el estigma internalizado y los niveles de felicidad de personas diagnosticadas con esquizofrenia	<a href="#">Şahin Altun O, Özer D, Güngör Z,Şahin F. 2023</a>	Este estudio tuvo como objetivo examinar la relación entre el estigma internalizado y los niveles de felicidad de personas diagnosticadas con esquizofrenia	Este estudio transversal se realizó entre marzo y junio de 2021 con 100 personas diagnosticadas con esquizofrenia en un centro comunitario de salud mental en la región oriental del Mar Negro de Turquía. Los datos se recopilaron utilizando el estigma internalizado de la enfermedad mental y el cuestionario de felicidad de Oxford.	Los niveles de estigma internalizado de los pacientes participantes representaron el 35,1% de sus niveles de felicidad. La subdimensión de resistencia al estigma de la escala de estigma internalizado de la enfermedad mental afectó los niveles de felicidad de los pacientes.
Revisión bibliográfica sobre el estigma social hacia personas que sufren un trastorno mental	<a href="#">Gómez Ruiz P, 2020</a>	El objetivo de este trabajo es conocer la evidencia científica disponible sobre prejuicios y estereotipos existentes en las personas.	Se ha realizado una revisión bibliográfica mediante la búsqueda de artículos científicos en las bases de datos: Biblioteca Nacional de salud, Ibecs, Dialnet y Pubmed.	Las personas con un trastorno mental tienen dos barreras: por un lado, la enfermedad y por otro, las creencias, opiniones y la exclusión a la que son sometidos por parte de la sociedad.

Las técnicas propias de la TO utilizadas en los ensayos y artículos de lo estudiado, muestran la evidencia de eficacia y mejora en la calidad de vida en los pacientes con esquizofrenia, aunque no sean muy significativas, aspectos como la autorregulación, la irritabilidad y la agresividad mejoraron durante la intervención, en los estudios realizados.

### **Calidad de los estudios incluidos**

Como propuesta, para este trabajo se estudiará y analizará la calidad de estos trabajos mediante la lista de verificación STROBE (Elm et al., 2007) para estudios transversales.

El objetivo de la Declaración STROBE es establecer una lista de verificación de elementos que deben incluirse en este tipo de investigación (15).

#### 4. DISCUSIÓN

Los hallazgos obtenidos en la presente revisión revelan el estado de la investigación sobre el estigma asociado al diagnóstico de esquizofrenia en los últimos cinco años. A pesar de muchos esfuerzos en el tratamiento comunitario, los pacientes todavía experimentan estigma y discriminación.

En términos de variables sociodemográficas, los datos son consistentes con investigaciones previas, encontrando resultados mixtos en términos de género y mayores niveles de estigma en las personas mayores. Cabe señalar también que la mayoría de los estudios se limitan al estigma, lo que concuerda con la falta de estudios en la literatura sobre problemas específicos de salud mental, como el impacto que esto tiene en la calidad de vida y en sus actividades de la vida diaria, como por ejemplo la necesidad de encontrar empleo.

Entre las creencias más extendidas se encuentra la suposición de peligrosidad e imprevisibilidad hacia las personas con problemas de salud mental (19). A nivel emocional son frecuentes emociones como el miedo, la ira o la culpa. Todos estos datos son consistentes con la literatura previa recopilada en revisiones. En cuanto a la discriminación conductual, se encuentran tendencias restrictivas y de distanciamiento social. Además, los resultados de esta revisión sugieren que el estigma social es menor en personas que tienen formación o contacto con problemas de salud mental. La literatura anterior estima que el contacto se asocia con menos estereotipos, mejores actitudes y comportamientos menos estigmatizantes. Además, si el contacto se debe a haber vivido algún problema psicológico se asocia a percepciones más positivas que el resto de la población. Así, existen investigaciones que exponen el contacto con personas con problemas psicológicos como la herramienta más eficaz para reducir el estigma, junto con la formación (21)..

Abordar el estigma dentro del tratamiento es de crucial importancia, ya que todas las facetas del estigma están altamente relacionadas con las dimensiones clínicas. Por lo tanto, incluir estrategias para reducir el estigma en los programas de atención puede ayudar a los pacientes con esquizofrenia a adaptarse mejor en sus AVD 'S y mejorar así su proceso de enfermedad.

La presente revisión tiene varias limitaciones. En primer lugar, existe una falta de consenso sobre la medición del estigma, existiendo una gran variabilidad de instrumentos. Esto conduce a una mayor complejidad en la recopilación e integración de información, y a problemas para compararla. Esto presenta dificultades para un metanálisis, ya que los datos son muy heterogéneos y los tamaños del efecto no se informan en los estudios. En cuanto a la metodología de los estudios, la mayoría de los artículos son transversales y descriptivos, lo que limita la posibilidad de estudiar los efectos de las variables en el tiempo, y en ningún caso reportan causalidad. Además, el proceso de revisión está limitado por el sesgo lingüístico de incluir artículos sólo en inglés y español, así como por el sesgo de publicación. Aunque se buscaron en las bases de datos más importantes, es posible que algunos estudios de otras bases de datos no hayan sido incluidos.

Por otra parte cabe decir que se aprecian cambios favorables en la mentalidad de la población, sin embargo, estos no son suficientes para alcanzar la inclusión social de las personas con trastornos mentales. Los investigadores concluyen que la educación y el contacto directo con estas poblaciones es clave para el proceso de desestigmatización. No obstante, recalcan la necesidad de futuras investigaciones para el abordaje del estigma (7).

Finalmente, con este estudio se ha demostrado el impacto que tiene la discriminación en el desarrollo ocupacional de las personas con esquizofrenia, repercutiendo así negativamente en su calidad de vida.

## 5. REFERENCIAS

1. National Institute of Mental Health, (2011). *Esquizofrenia*. Departamento de salud y servicios humanos de los Estados Unidos. Publicación de NIH Núm. 21-MH-8082S. 2021.
2. McNulty JP. Commentary: Mental illness, society, stigma, and research. *Schizophr Bull.* 2004;30(3):573-5. doi: 10.1093/oxfordjournals.schbul.a007101. PMID: 15631246.
3. Miguel Monfort Montolio. Eficacia de la terapia asistida con animales en la sintomatología negativa de los trastornos del espectro de la esquizofrenia. 2020.
4. Gaebel W, Zäske H, Hesse K, Klingberg S, Ohmann C, Grebe J, Kolbe H, Icks A, Schneider F, Backes V, Wolff-Menzler C, Guse B, Gallinat J, Bock T, Jockers-Scherübl MC, Krüger T, Jessen F, Bechdolf A, Kircher T, Konrad C, Falkai P, Schaub A, Rudolph M, Köllner V, Schmid-Ott G, Linden M, Lieberei B, Stuhlinger M, Sommerfeld S, Schumacher A, Krenge S, Gereke S, Mönter N, Navarro-Urena A, Frosch G, Kuhlbusch FJ, Cleveland H, Riesbeck M. Promoción del afrontamiento del estigma y el empoderamiento en pacientes con esquizofrenia y depresión: resultados de un ECA grupal. *Eur Arch Psiquiatría Clin Neurosci.* 2020 agosto;270(5):501-511. doi: 10.1007/s00406-019-01064-3. Publicación electrónica del 13 de septiembre de 2019. PMID: 31520149.
5. Peluso ET, Blay SL. Public stigma and schizophrenia in São Paulo city. *Braz J Psychiatry.* 2011 Jun;33(2):130-6. doi: 10.1590/s1516-44462011000200007. PMID: 21829905.
6. Medrano Alarcón J, Perozo Marín F, Carrera López C, Zuñiga Carrasco D, Yolanda Riera A. 2023. Influencia de la estigmatización en el desempeño ocupacional en personas con esquizofrenia. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0187>
7. Vilas Lavandeira J, 2020. Estigma, Salud Mental y Terapia Ocupacional: una revisión bibliográfica.

8. Konsztowicz S, Gelencser CR, Otis C, Schmitz N, Lepage M. Self-concept and Engagement in LiFe (SELF): A waitlist-controlled pilot study of a novel psychological intervention to target illness engulfment in enduring schizophrenia and related psychoses. *Schizophr Res.* 2021 Feb;228:567-574. doi: 10.1016/j.schres.2020.11.028. Epub 2020 Dec 4. PMID: 33272766.
9. Rodríguez-Rivas ME, Cangas AJ, Martin A, Romo J, Pérez JC, Valdebenito S, Cariola L, Onetto J, Hernández B, Ceric F, Cea P, Corrigan P. Reducing Stigma Toward People with Serious Mental Illness Through a Virtual Reality Intervention: A Randomized Controlled Trial. *Games Health J.* 2024 Feb;13(1):57-64. doi: 10.1089/g4h.2023.0118. Epub 2023 Sep 11. PMID: 37695822.
10. Altun ÖŞ, Özer D, Güngör Z, Şahin F. Investigation of the Relationship Between Internalized Stigma and Happiness Levels of Individuals Diagnosed with Schizophrenia. *Florence Nightingale J Nurs.* 2023 Oct;31(3):145-151. doi:10.5152/FNJN.2023.22249. PMID: 37823830; PMCID: PMC10724841.
11. Bolivar-Paredes E, Villanueva-Ruska A. Validación y confiabilidad del Cuestionario AQ-27 de actitudes estigmatizadoras hacia pacientes con esquizofrenia en un Hospital General – 2015. Versión impresa ISSN 0034-8597. *Rev Neuropsiquiatr* vol.80 no.3 Limajul./set.2017. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v80i3.3153>
12. Zamorano S, Sáez-Alonso M, González Sanguino C, Muñoz M. 2022. Estigma social hacia los problemas de salud mental en España: una revisión sistemática.
13. Medrano Alarcón J, Perozo Marín F, Carrera López C, Zuñiga Carrasco D, Yolanda Riera A. 2023. Influencia de la estigmatización en el desempeño ocupacional en personas con esquizofrenia.
14. Rodríguez-Rivas ME, Cangas AJ, Martin A, Romo J, Pérez JC, Valdebenito S, Cariola L, Onetto J, Hernández B, Ceric F, Cea P, Corrigan P. Reducing Stigma Toward People with Serious Mental Illness Through a Virtual Reality Intervention: A

Randomized Controlled Trial. Games Health J. 2024 Feb;13(1):57-64. doi: 10.1089/g4h.2023.0118. Epub 2023 Sep 11. PMID: 37695822.

15. González de Dios J, Buñuel Álvarez JC, González Rodríguez P. Listas guía de comprobación de estudios observacionales: declaración STROBE. Evid Pediatr. 2012;8:65.
16. Psychiatry Res. 2020 Estigma de la esquizofrenia en profesionales de la salud mental y factores asociados: una revisión sistemática.
17. Konsztowicz S, Gelencser CR, Otis C, Schmitz N, Lepage M. Self-concept and Engagement in LiFe (SELF): A waitlist-controlled pilot study of a novel psychological intervention to target illness engulfment in enduring schizophrenia and related psychoses. Schizophr Res. 2021 Feb;228:567-574. doi: 10.1016/j.schres.2020.11.028. Epub 2020 Dec 4. PMID: 33272766.
18. Eklund M, Tjörnstrand C, Sandlund M, Argentzell E. Eficacia del equilibrio de la vida cotidiana (BEL) versus la terapia ocupacional estándar para la participación en actividades y el funcionamiento entre personas con enfermedades mentales: un estudio ECA grupal. Psiquiatría BMC. 9 de noviembre de 2017; 17 (1):363.doi:10.1186/s12888-017-1524-7. PMID: 29121882; PMCID: PMC5680821.
19. Organización Mundial de la Salud. (1992). Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10. Sld.Cu.
20. Medrano Alarcón J.A, Perozo Marín F, Carrera López L.C, Zuñiga Carrasco D, Yolanda Riera A. 2023. Influencia de la estigmatización en el desempeño ocupacional en personas con esquizofrenia.
21. Mestdagh A, Hansen B. Estigma en pacientes con esquizofrenia que reciben atención comunitaria de salud mental: una revisión de estudios cualitativos. Soc Psiquiatría

Epidemiol. Enero de 2014; 49(1):79-87. doi: 10.1007/s00127-013-0729-4.  
Publicación electrónica del 9 de julio de 2013. PMID: 23835576.

22. Ahmedani, B. K., Kubiak, S. P., Kessler, R. C., De Graaf, R., Alonso, J., Bruffaerts, R., Zarkov, Z., Viana, M. C., Huang, Y. Q., Hu, C., Posada-Villa, J. A., Lepine, J.-P., Angermeyer, M. C., De Girolamo, G., Karam, A. N., Medina-Mora, M. E., Gureje, O., Ferry, F., Sagar, R., & Anthony, J. C. (2013). Embarrassment when illness strikes a close relative: A world mental health survey consortium multi-site study. *Psychological Medicine*, 43(10), 2191-2202.  
<https://doi.org/10.1017/S003329171200298X>

23. Organización Mundial de la Salud. (2016). OMS | Esquizofrenia. *Nota Descriptiva* N°397.



## 6. ANEXOS

Anexo 1 (código de investigación):



### INFORME DE EVALUACIÓN DE INVESTIGACIÓN RESPONSABLE DE 1. TFG (Trabajo Fin de Grado)

Elche, a 11/01/2024

Nombre del tutor/a	Gemma Benavides Gil
Nombre del alumno/a	Patricia Sánchez Alcocer
Tipo de actividad	Sin implicaciones ético-legales
Título del 1. TFG (Trabajo Fin de Grado)	Terapia Ocupacional en salud mental
Evaluación de riesgos laborales	No solicitado/No procede
Evaluación ética humanos	No solicitado/No procede
Código provisional	240109063206
Código de autorización COIR	<b>TFG.GTO.GBG.PSA.240109</b>
Caducidad	2 años

Se considera que el presente proyecto carece de riesgos laborales significativos para las personas que participan en el mismo, ya sean de la UMH o de otras organizaciones.

La necesidad de evaluación ética del trabajo titulado: **Terapia Ocupacional en salud mental** ha sido realizada en base a la información aportada en el formulario online: "TFG/TFM: Solicitud Código de Investigación Responsable (COIR)", habiéndose determinado que no requiere ninguna evaluación adicional. Es importante destacar que si la información aportada en dicho formulario no es correcta este informe no tiene validez.

Por todo lo anterior, **se autoriza** la realización de la presente actividad.

Atentamente,

Alberto Pastor Campos  
Jefe de la Oficina de Investigación Responsable  
Vicerrectorado de Investigación y Transferencia



Información adicional:

- En caso de que la presente actividad se desarrolle total o parcialmente en otras instituciones es responsabilidad del investigador principal solicitar cuantas autorizaciones sean pertinentes, de manera que se garantice, al menos, que los responsables de las mismas están informados.
- Le recordamos que durante la realización de este trabajo debe cumplir con las exigencias en materia de prevención de riesgos laborales. En concreto: las recogidas en el plan de prevención de la UMH y en las planificaciones preventivas de las unidades en las que se integra la investigación. Igualmente, debe promover la realización de reconocimientos médicos periódicos entre su personal; cumplir con los procedimientos sobre coordinación de actividades empresariales en el caso de que trabaje en el centro de trabajo de otra empresa o que personal de otra empresa se desplace a las instalaciones de la UMH; y atender a las obligaciones formativas del personal en materia de prevención de riesgos laborales. Le indicamos que tiene a su disposición al Servicio de Prevención de la UMH para asesorarle en esta materia.

La información descriptiva básica del presente trabajo será incorporada al repositorio público de Trabajos fin de Grado y Trabajos Fin de Máster autorizados por la Oficina de Investigación Responsable de la Universidad Miguel Hernández. También se puede acceder a través de <https://oir.umh.es/solicitud-de-evaluacion/tfg-tfm/>



## Anexo 2 (Estrategias de búsqueda):

PubMed.

History and Search Details						Download	Delete
Search	Actions	Details	Query	Results	Time		
#4	...	>	Search: "schizophrenia" OR "mental disorder" AND "prejudice" OR "discrimination" AND "daily activities" Filters: Books and Documents, Meta-Analysis, Review, Systematic Review, in the last 5 years	1	10:26:06		
#3	...	>	Search: "schizophrenia" OR "mental disorder" AND "prejudice" OR "stigmatization" AND "occupational therapy" Filters: Books and Documents, Meta-Analysis, Review, Systematic Review, in the last 5 years	1	10:25:35		
#2	...	>	Search: "schizophrenia" OR "mental disorder" AND "prejudice" OR "discrimination" AND "quality of life" Filters: Books and Documents, Meta-Analysis, Review, Systematic Review, in the last 5 years	118	10:24:53		
#1	...	>	Search: "schizophrenia" OR "mental disorder" AND "prejudice" OR "discrimination" AND "occupational therapy" Filters: Books and Documents, Meta-Analysis, Review, Systematic Review, in the last 5 years	26	10:23:59		

Cochrane.



-	+	#1	"schizophrenia" AND "stigma" AND "quality of life" AND "occupational therapy"	S	MeSH	Limitar	2
fecha de publicación en la Biblioteca Cochrane de enero 2019 hasta marzo 2024, en Revisiones Cochrane							
-	+	#2	"schizophrenia" OR "mental disorder" AND "prejudice" OR "discrimination" AND "occupational therapy"			Limitar	114
fecha de publicación en la Biblioteca Cochrane de enero 2019 hasta marzo 2024, en Revisiones Cochrane							
-	+	#3	"schizophrenia" OR "mental disorder" AND "prejudice" OR "stigmatization" AND "quality of life"			Limitar	118
fecha de publicación en la Biblioteca Cochrane de enero 2019 hasta marzo 2024, en Revisiones Cochrane							
-	+	#4	"schizophrenia" AND "prejudice" OR "stigma" AND "occupational therapy" AND "daily activities"			Limitar	3
fecha de publicación en la Biblioteca Cochrane de enero 2019 hasta marzo 2024, en Revisiones Cochrane							