

IMPACTO DEL AUTOESTIGMA EN PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES

AUTORES: Fernández Sánchez Elizabeth, Ávila Valladares Miriam y Peinado Díaz Victor.
Enfermeras Residentes de Salud Mental.
Hospital Universitario de Jerez de la Frontera.



INTRODUCCIÓN

El estigma asociado a los trastornos mentales se define como una combinación de estereotipos, prejuicios y actitudes discriminatorias hacia las personas diagnosticadas con un trastorno mental. Este fenómeno tiene un efecto devastador en quienes lo experimentan directamente, afectando negativamente en su recuperación, autoestima, adherencia a los tratamientos y calidad de vida.

Cuando estos estereotipos son interiorizados por la propia persona, hablamos de autoestigma o estigma internalizado, definido como un proceso subjetivo caracterizado por la aceptación de creencias negativas sobre los trastornos mentales, sentimientos de inutilidad y conductas autodiscriminatorias que obstaculizan el funcionamiento personal y social.



OBJETIVOS

- Analizar el impacto del autoestigma en pacientes con trastornos mentales.
- Identificar las intervenciones propuestas para su reducción.
- Extraer implicaciones para el cuidado de enfermería en el abordaje del autoestigma.



METODOLOGÍA

Se ha realizado una revisión narrativa de la literatura científica, publicada entre 2020 y 2025, con el objetivo de identificar estudios sobre el impacto del autoestigma en personas con trastornos mentales y las posibles estrategias para abordarlo.

La búsqueda se efectuó en la base de datos Pubmed, seleccionando cinco estudios relevantes. Se analizaron sus hallazgos sobre consecuencias del autoestigma y enfoques de intervención desde distintas disciplinas.



BIBLIOGRAFÍA

1. Favre S, Richard-Lepouriel H. Self-stigma and bipolar disorder: A systematic review and best-evidence synthesis. *Journal of Affective Disorders*. 2023;335:273-288. DOI: 10.1016/j.jad.2023.05.041
2. Alqahtani R, Pringle A. The general impact of self-stigma of mental illness on adult patients with depressive disorders: a systematic review. *BMC Nursing*. 2024;23:432. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02047-z>
3. Fox AB, Earnshaw VA. The relationship between mental illness stigma and self labeling. *Psychiatric Rehabilitation Journal*. 2023;46(2):127-136. <https://doi.org/10.1037/prj0000552>
4. Dubreucq J, Plasse J, Franck N. Self-stigma in Serious Mental Illness: A Systematic Review of Frequency, Correlates, and Consequences. *Schizophrenia Bulletin*. 2021;47(5): 1261-1287. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbaa181>
5. Lamarca M, Espinosa V, Acuña V, Vila-Badia R, Balsells-Mejia S, Moritz S, et al. Reducing self-stigma in psychosis: A systematic review and meta-analysis of psychological interventions. *Psychiatry Research*. 2024;342:116262. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.116262>



DESARROLLO

Los estudios revisados muestran dos enfoques principales:

Consecuencias negativas del autoestigma. Se evidencia un impacto significativo en el bienestar y en la recuperación. En pacientes con trastorno bipolar, se asocia con baja autoestima, reducción del funcionamiento psicosocial, menor adherencia al tratamiento y dificultades en la recuperación [1].

En personas con depresión, se identifican efectos similares: disminución de la autoestima, mayor gravedad clínica, peor calidad de vida y tendencia al aislamiento. El 29% de los pacientes evaluados presentaron niveles altos de autoestigma [2].

Earnshaw et al. [3] observaron que quienes se identifican como personas con un trastorno mental tienden a desarrollar más estigmatización internalizada, mientras que quienes evitan dicha etiqueta experimentan mayor discriminación percibida y autoexclusión.

Una revisión sistemática reveló que el 31% de los pacientes presentaban autoestigma elevados, asociado a peores resultados clínicos, mayor riesgo de hospitalización y menor percepción de recuperación [4].

Intervenciones propuestas. Aunque la mayoría de los estudios se enfocan en las consecuencias, algunos destacan estrategias para reducir el autoestigma:

- Psicoeducación individual o grupal.
- Grupos de empoderamiento y apoyo mutuo.
- Programas de rehabilitación psicosocial, orientados a la recuperación [1,4].
- Abordajes basados en la autocompasión, con beneficios en pacientes con depresión y esquizofrenia [2].
- Una revisión sistemática con metaanálisis demostró la eficacia de intervenciones psicológicas como la psicoeducación, la TCC y el empoderamiento en pacientes con psicosis [5].



CONCLUSIONES

El autoestigma impacta negativamente en la recuperación, la adherencia al tratamiento y la calidad de vida de los pacientes. Para enfermería, es fundamental abordarlo desde un enfoque integral que incluya la psicoeducación, la creación de entornos libres de estigma.

Se necesitan más investigaciones que evalúen la eficacia de las intervenciones.

