



Universitat
de les Illes Balears

TRABAJO DE FIN DE GRADO

¿DISMINUYE LA CALIDAD ASISTENCIAL DE LOS PACIENTES DROGODEPENDIENTES DEBIDO AL ESTIGMA O ACTITUDES DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS?

Neus Sánchez Bestard

Grado de Enfermería

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

Año Académico 2019-20

¿DISMINUYE LA CALIDAD ASISTENCIAL DE LOS PACIENTES DROGODEPENDIENTES DEBIDO AL ESTIGMA O ACTITUDES DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS?

Neus Sánchez Bestard

Trabajo de Fin de Grado

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

Universidad de las Illes Balears

Año Académico 2019-20

Palabras clave del trabajo:

Drogodependiente, estigma, actitud, profesional sanitario, calidad asistencial

Nombre Tutor/Tutora del Trabajo Dra. Sonia Martínez Andreu

Nombre Tutor/Tutora (si procede)

Se autoriza la Universidad a incluir este trabajo en el Repositorio Institucional para su consulta en acceso abierto y difusión en línea, con fines exclusivamente académicos y de investigación

Autor		Tutor	
Sí	No	Sí	No
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Índice

Resumen	6
Resum	7
Abstract	8
Introducción	9
Objetivos del trabajo	14
Estrategia de búsqueda bibliográfica	15
Resultados de la búsqueda bibliográfica	18
Discusión	21
Conclusiones	27
Bibliografía	29
Anexos	33
Anexo 1. Proceso de la estrategia de búsqueda bibliográfica y sus resultados	
Anexo 2. Lectura crítica artículos descartados	
Anexo 3. Análisis de las características y lectura crítica de los artículos seleccionados	
Anexo 4. Niveles de evidencia y grado de recomendación SIGN	

RESUMEN

La adicción se considera un problema de salud pública con impacto social, político y económico en todo el mundo, incluido España, a causa del aumento del consumo abusivo de alcohol y drogas ilícitas en la sociedad. Aunque la imagen de los drogodependientes ha ido mejorando con los años, sigue siendo un colectivo estigmatizado por la sociedad actual. El aumento del consumo y su morbimortalidad hace que estas personas deban acudir con más frecuencia al sistema sanitario lo que hace pensar que los estigmas también pueden estar presentes en los profesionales que los atienden. Por eso el objetivo de este trabajo consiste en identificar los estigmas que aparecen en la atención a pacientes drogodependientes por parte de los profesionales de la salud.

Así, se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica utilizando los metabuscadores Biblioteca Virtual de la Salud (LILACS y IBECS) y EBSCOhost (CINAHL y PsycINFO), las bases de datos específicas Cuiden, Pubmed, Nursing Ovid y OAIster y Cochrane como base de revisiones, ensayos clínicos y guías de práctica clínica. Tras la lectura crítica se han obtenido 21 artículos y se han añadido 2 más a través de la búsqueda en bola de nieve, quedándose un total de 23 artículos relevantes para responder al objetivo.

Los resultados muestran como el estigma hacia los pacientes drogodependientes está presente en la atención sanitaria y en los profesionales, influidos por diferentes factores como la sociedad, la falta de educación en este tema y las experiencias individuales. El grado de estigma social difiere entre los servicios de salud, los profesionales que los atienden y el tipo de droga que consumen los pacientes. El impacto de la estigmatización se ve reflejado en una disminución de la calidad de los cuidados que reciben estos pacientes. A pesar de ser una barrera para una atención de calidad, es un campo poco estudiado que precisa de mayor evidencia científica.

Palabras clave: Drogodependiente, estigma, actitud, profesional sanitario, calidad asistencial

RESUM

L'addicció es considera un problema de salut pública amb impacte social, polític i econòmic a tot el món, inclòs Espanya, a causa de l'augment del consum abusiu d'alcohol i drogues il·lícites en la societat. Tot i que la imatge dels drogodependents ha anat millorant amb els anys, continua sent un col·lectiu estigmatitzat per la societat actual. Aquest augment del consum i la seva morbimortalitat fa que aquestes persones hagin d'acudir amb més freqüència al sistema sanitari i això fa pensar que els estigmes poden estar també presents en els professionals que els atenen. Per això l'objectiu d'aquest treball consisteix en identificar els estigmes que apareixen en l'atenció a pacients drogodependents entre els professionals de la salut.

Així, s'ha dut a terme una recerca bibliogràfica utilitzant els metacercadors Biblioteca Virtual de la Salut (LILACS i IBECS) i EBSCOhost (CINAHL i PsycINFO), les bases de dades específiques Cuiden, Pubmed, Nursing Ovid i OAIster i Cochrane com a base de revisions, assaigs clínics i guies de pràctica clínica. Després de la lectura crítica s'han obtingut 21 articles i s'han afegit 2 més a través de la recerca dirigida, quedant-se un total de 23 articles rellevants per respondre a l'objectiu.

Els resultats mostren com l'estigma cap als pacients drogodependents està present en l'atenció sanitària i en els professionals, que es troben influïts per diferents factors com la societat, la manca d'educació en aquest tema i les experiències individuals. El grau d'estigma social difereix entre els serveis de salut, els professionals que els atenen i el tipus de droga que consumeixen els pacients. L'impacte de l'estigmatització es veu reflectit en una disminució de la qualitat de les cures que reben aquests pacients. Tot i ser una barrera per a una atenció de qualitat, és un camp poc estudiat que necessita de major evidència científica.

Paraules clau: Drogodependent, estigma, actitud, professional sanitari, qualitat assistencial

ABSTRACT

Addiction is seen as a public health problem with social, political and economic impact throughout the world, including Spain, due to the increase in alcohol and illicit drug abuse in society. Although the image of drug addicts has been improving over the years, it remains a collective stigmatized by today's society. This increase in consumption and morbidity and mortality means that these people must go more frequently to the health system, and this suggests that stigmas may also be present in the professionals who care for them. Therefore, the aim of this work is to identify the stigmas that appear in the care of drug users' patients among health professionals.

Thus, a bibliographic search has been carried out using the meta-search engines Biblioteca Virtual de la Salud (LILACS and IBECS) and Ebscohost (CINAHL and PsycINFO), the specific databases Cuiden, Pubmed, Nursing Ovid and Oaister and Cochrane as a revision database, clinical trials and clinical practice guidelines. After the critical reading, 21 articles were obtained and 2 more were added through the snowball search, leaving a total of 23 relevant articles to respond to the objective.

The results show how the stigma towards drug-dependent patients is present in health care and in professionals, who are influenced by different factors such as society, lack of education in this subject and individual experiences. The degree of social stigma differs between health services, health care professionals and the type of drug used by patients. The impact of stigmatization is reflected in a decline in the quality of care received by these patients. Despite being a barrier to quality care, it is a poorly studied field that requires more scientific evidence.

Keywords: Drug user, stigma, attitude, healthcare professional, quality of care

INTRODUCCIÓN

Se pueden considerar las drogas como una de las adicciones más antiguas de nuestras civilizaciones ya que su existencia se conoce desde hace miles de años. En todas las épocas y en todas las culturas, los seres humanos han utilizado sustancias capaces de alterar la conciencia con fines lúdicos, médicos, mágicos o religiosos. Todas han incorporado drogas psicoactivas a sus usos cotidianos, aunque su abuso y sus consecuencias han sufrido cambios por razones culturales, políticas o por la percepción social del consumo. Concretamente en el siglo XX con la Revolución Industrial fue cuando apareció el consumo de drogas como un fenómeno social en todo el mundo, incluido España, que acabó transformándose en un problema global (1, 2).

En los últimos años el consumo de alcohol, tabaco y drogas psicoactivas ha sufrido cambios importantes y ha tomado una nueva dimensión. Hoy existe una clara relación directa entre sociedad desarrollada y el consumo abusivo de drogas que sitúa a España como uno de los países de Europa con un mayor porcentaje de consumo, aunque su prevalencia ha aumentado a escala mundial. Este consumo abusivo representa un problema crítico, por tanto, tiene impacto en lo social, lo político y lo económico, así como en la salud pública (1, 3).

Según la OMS (2008), hay 2.000 millones de usuarios de alcohol y 185 millones de usuarios de drogas en todo el mundo. Mientras, según el informe mundial sobre drogas de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) de 2015, hay, aproximadamente, 250 millones de personas entre los 15 y los 64 años que han consumido sustancias psicoactivas (3, 4). Estos datos demuestran que el consumo de drogas psicoactivas ha ido aumentando a medida que pasan los años, por lo que se agrava el problema de salud pública.

La adicción a sustancias psicoactivas es catalogada como enfermedad crónica, pues la naturaleza de la recaída, el impacto que genera en el consumidor y la eficacia de los tratamientos pueden ser comparables a enfermedades como la diabetes y la hipertensión. Se ha demostrado que el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas representa directa e indirectamente alrededor de una cuarta parte de la tasa de mortalidad anual y es responsable de aproximadamente el 9% de la carga mundial de morbilidad. Además, los drogodependientes pueden ingresar en el sistema de salud por varias razones: como consecuencia del propio consumo de drogas inyectables, por ejemplo, a través de un mal cuidado de las venas o una infección por hepatitis C (VHC), o como consecuencia del estilo de vida asociado a este tipo de drogas, por ejemplo, a través de la falta de vivienda, dieta o higiene negligente (3, 5, 6).

Hablando de España, según las estadísticas del 2019 del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, las sustancias psicoactivas más consumidas entre la población española de 15 y 64 años que ha consumido alguna vez en la vida, en 2017, fueron el alcohol (91,2%) y el tabaco (69,7%). En cuanto a las drogas de comercio ilegal, las más extendidas fueron el cannabis y los hiposedantes con o sin receta sobrepasando la prevalencia de consumo del 20% (35,2% para el cannabis y 20,8% para los hiposedantes), seguido por la cocaína (polvo y/o base) con un 10,3%. Los consumos de otras drogas de comercio ilegal como son alucinógenos, anfetaminas/speed, éxtasis, setas mágicas, metanfetaminas, heroína, éxtasis líquido (Gamma hidroxibutirato o GHB) e inhalantes volátiles presentaron prevalencias inferiores al 5% (7).

De este modo, debemos definir una serie de conceptos relevantes sobre el tema a tratar. En 1969, la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió como *droga* a “toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, pueda modificar una o varias de sus funciones”. En el lenguaje coloquial, el término suele referirse concretamente a las *sustancias psicoactivas* definidas como “toda aquella sustancia que, cuando se ingiere, afecta a los procesos mentales, p. ej., a la cognición o la afectividad”. Estas son consideradas, generalmente, como *droga ilegal* ya que su producción, venta o consumo están prohibidos. Se considera como *droga legal* “aquella que está legalmente disponible mediante prescripción médica o en algunas ocasiones también sin ella, en una determinada jurisdicción” (8, 10).

Además, la OMS en 1982 determinó como *droga de abuso* “aquella de uso no médico con efectos psicoactivos, o sea, capaz de producir cambios en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento, y susceptible de ser autoadministrada” (8).

Así, el DSM-V define adicción o dependencia como un grupo de síntomas fisiológicos y del comportamiento que producen una activación general del sistema de recompensa cerebral de forma intensa pudiendo descuidar, incluso, las actividades normales o producir sentimientos de placer, denominados frecuentemente “subidón”. El término de adicción conlleva también el sentido de que el consumo de la sustancia tiene un efecto perjudicial para la sociedad y para la persona; referido al consumo de alcohol, es equivalente al alcoholismo (9, 10).

El término *droga* no hace solamente referencia a un concepto “científico”, ya que no podemos entender su significado si lo escindimos de la imagen social que existe a su respecto y de los estereotipos, prejuicios y estigmas existentes hacia la sustancia y hacia las personas que la consumen (11).

En la antigüedad, la palabra *stigma* cobraba un sentido metafórico para describir la desgracia permanente y este es el significado simbólico que predomina en la actualidad. Con respecto a este significado moderno de la palabra, Erving Goffman ha tenido una inmensa influencia en nuestra comprensión del estigma y el proceso de estigmatización. En su libro *Estigma: la identidad deteriorada* (1963) describe cómo surge el estigma cuando una persona posee un atributo que la hace diferente de los demás y de un tipo menos deseable: en el extremo, una persona que es completamente mala, peligrosa o débil. Por lo tanto, se reduce en nuestras mentes de una persona completa y habitual a una persona contaminada y con descuento (12).

Así, podemos definir *stigma* como un rasgo o atributo socialmente devaluado y que conlleva creencias, reacciones afectivas y conductas negativas hacia la persona a quien se le atribuye. En otras palabras, es un rasgo que convierte a quien lo posee en alguien inferior y, por tanto, menos humano. Varía en función del contexto temporal y cultural y puede originar distintas reacciones: desprestigio, aversión a la interacción, despersonalización o deshumanización (13).

Según Bos, Pityor, Reeder y Stutterheim es, por tanto, no sólo la marca, sino el proceso dinámico de interacción social entre personas asignadas a distintos grupos sociales, atendiendo a la relevancia social y temporal de ciertas características (13).

Existen diferentes tipos de estigma social: el estigma público, el autoestigma y el estigma estructural. El *estigma público* comprende las distintas reacciones cognitivas, afectivas y conductuales ante la persona con estigma. Por tanto, según Corrigan y Watson, incluye las creencias negativas que los individuos en la sociedad tienen sobre los individuos de los grupos estigmatizados. El *autoestigma* es una devaluación internalizada que los individuos de los grupos estigmatizados se hacen contra sí mismos. Las personas estigmatizadas son conscientes de la devaluación que sufre su identidad social a los ojos de otros, esto supone la presión de ser expuesto a la estigmatización, pero también a la internalización de las creencias y sentimientos negativos asociados con la condición de la persona estigmatizada. El *estigma estructural* es el que se encarga de perpetuar o exacerbar el estigma o el estatus del estigmatizado (13, 14).

Según Gilmore y Somerville, la *estigmatización* es el acto de aplicar el estigma o etiquetar a un individuo como vergonzoso o indigno en respuesta a un defecto percibido o una característica negativa. Palm destaca que, entre los muchos aspectos involucrados en este proceso de estigmatización, cabe destacar la generalización estereotipada y la atribución moral de ciertos comportamientos. Tanto el problema en sí como la persona con el problema son designados como indeseables en este proceso (15, 16).

Estos procesos de estigmatización provocan la distorsión de las dimensiones que rodean a la problemática asociada al consumo de drogas: invisibilizan algunos aspectos y magnifican otros. Además de los prejuicios asociados a la criminalidad, la peligrosidad y los problemas de salud pública por parte de los consumidores de drogas ilícitas, Vázquez y Stolkiner, achacan los procesos de estigmatización hacia estas personas a la invisibilización de la dimensión social desempeñando un rol importante en la exclusión a la que se ven sometidos (11).

Aunque la visión de la población sobre los consumidores ha ido mejorando de forma paulatina con el paso de los años, sigue existiendo una valoración negativa de la sociedad hacia los consumidores de drogas, ya que se sigue relacionando el consumo de drogas con el riesgo percibido o la posibilidad de causar problemas.

Así, la sociedad sigue viendo a los drogodependientes como personas que viven en la pobreza y son peligrosas, agresivas y delincuentes que los lleva a excluirlas socialmente. Estas actitudes negativas pueden verse influenciadas por el miedo a la agresividad o a contraer alguna enfermedad. La valoración del consumo difiere respecto a la familiaridad del tipo de droga, percibiendo así un mayor o menor riesgo. De esta manera se crea una imagen que va desde lo lúdico o inconformista hasta otra despectiva o compasiva (1). Además, la imagen que los medios de comunicación o las series y películas exponen de los drogodependientes no ayuda a que los estereotipos desaparezcan.

El aumento del consumo de droga y de la morbilidad y mortalidad que conlleva, hace que haya un aumento de la demanda de salud y, por tanto, de la atención sanitaria a los drogodependientes. Lo que nos lleva a pensar que estos mismos estigmas y estereotipos negativos pueden estar presentes en el personal encargado de tratarlos en unidades de hospitalización o urgencias y emergencias. Este motivo junto con la experiencia personal tanto en mis prácticas como en el día a día observando reticencias en el trato con los drogodependientes, me conduce a la formulación de la pregunta inicial de si la calidad asistencial a los drogodependientes puede disminuir debido al estigma y las actitudes negativas de los profesionales sanitarios.

OBJETIVOS DEL TRABAJO

El objetivo general de este trabajo de revisión bibliográfica consiste en identificar los estigmas que aparecen en la atención a pacientes drogodependientes entre los profesionales de la salud.

Por lo que los objetivos específicos del trabajo son:

- Explorar las diferencias que se producen entre diferentes servicios sanitarios en la estigmatización de los pacientes drogodependientes.
- Clasificar los estigmas según la profesión sanitaria y social.
- Comparar los estigmas que se producen entorno a las drogas lícitas e ilícitas.
- Determinar la influencia de los conocimientos y habilidades del personal sanitario en los estigmas y la calidad de la atención.

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

La estrategia principal del trabajo se ha llevado a cabo mediante una revisión bibliográfica realizada de febrero a abril del 2020 del año académico 2019-2020, cuya área de conocimiento se ha basado en las Ciencias de la Salud (Medicina, Enfermería y Psicología).

De esta manera, se utilizó la herramienta Tesauro de descriptores en Ciencias de la Salud (DeCs) para traducir las palabras clave del presente trabajo del lenguaje natural al lenguaje documental, a excepción de drogodependiente que no tiene adaptación al lenguaje científico por lo que se mantiene el lenguaje natural. Además, se hace necesario mantener la palabra clave en castellano estigma en lenguaje natural por el hecho de que su descriptor *Estigma social* no daba suficientes resultados. Así, se obtienen los siguientes descriptores: Drogodependiente, Estigma, Actitud del personal de salud y Calidad de la atención de salud. Los descriptores utilizados en inglés fueron: Drug user, Social stigma, Attitude of health personnel y Quality of health care.

DESCRIPTORES		
PRIMARIOS	Drogodependiente	Drug User
	Estigma social	Social stigma
	Actitud del personal de salud	Attitude of health personnel
SECUNDARIO	Calidad de la atención de salud	Quality of health care

La elección de las bases de datos se ha hecho en base a que las fuentes de obtención de datos sean las más adecuadas para encontrar la información relacionada con el tema de estudio de este trabajo, por lo que se han utilizado Cuiden, Pubmed, Nursing Ovid y OAIster como base de datos específicas; Biblioteca Virtual de la Salud (BVS) con acceso a LILACS y IBECS y EBSCOhost con acceso a CINAHL y PsycINFO como metabuscadores. Cochrane, ha sido seleccionada como base de revisiones, ensayos clínicos y guías de práctica clínica. Además, se ha utilizado el gestor bibliográfico Mendeley para guardar y organizar los artículos.

Para precisar los resultados de la búsqueda y mostrar los resultados disponibles de las diferentes bases de datos, se procede a desarrollar la estrategia de búsqueda mediante las palabras clave o descriptores descritos anteriormente junto con el operador booleano “AND” entre ellas. La combinación de palabras queda distribuida de la siguiente manera:

1^{er} Nivel	Actitudes del personal de salud AND Drogodependiente
	Attitude of health personnel AND Drug users
2^o Nivel	Estigma AND Drogodependiente
	Social stigma AND drug users
3^o Nivel	- 1 ^{er} nivel + Calidad de la atención de salud
	- 2 ^o nivel + Calidad de la atención de salud
	- 1 ^{er} nivel + Quality of health care
	- 2 ^o nivel + Quality of health care

Debido a la escasa bibliografía relacionada con el tema de estudio, los niveles de búsqueda se han establecido para llegar a un máximo número de datos relevantes para poder hacer el trabajo y no para reducir la cantidad de resultados en cada búsqueda.

Finalmente, para la elección de los artículos, los límites establecidos en cada base de datos han sido la literatura en el idioma castellano, inglés y portugués, así como la fecha de publicación de los artículos. Referente a la fecha de publicación, se realizó una primera búsqueda con una limitación de la información de los últimos 10 años por la ley bibliométrica de Price, pero al no encontrar suficiente bibliografía al respecto se decidió aumentar la fecha de publicación a los 15 años quedando, así, las fechas comprendidas entre 2005 y 2020.

En el *anexo 1* se encuentra resumido todo el proceso de la estrategia de búsqueda bibliográfica y sus resultados y títulos finales de la búsqueda.

Los **criterios de inclusión** utilizados fueron:

- Artículos que hablan de los conocimientos, actitudes y prácticas en salud en drogodependientes.
- Artículos que hablan del estigma social en drogodependientes.
- Cualquier profesional de la salud y asistencia social incluyendo a estudiantes.
- Cualquier servicio de salud ya sea hospitalario o ambulatorio.
- Consumidores de alcohol y drogas ilícitas.

Como **criterios de exclusión** se utilizaron:

- Consumidores adolescentes o artículos que se centrasen en población pediátrica.
- Artículos que hablaran de mujeres embarazadas.
- Artículos que hablaran del estigma en enfermedades producidas por las drogas.

RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

Tras ejecutar la estrategia de búsqueda descrita anteriormente, se procedió a realizarla en todas las bases de datos y metabuscadores.

Primero se realizó la búsqueda del primer nivel utilizando los descriptores en castellano o en inglés dependiendo de la base de datos usada con su correspondiente combinación booleana (Actitudes del personal de salud AND Drogodependiente / Attitudes of health personnel AND Drug users), estableciendo los límites explicados anteriormente. Por el alto número de resultados, se procedió a la lectura de título de los artículos y los resúmenes de aquellos artículos que hablaban sobre el tema del trabajo y se descartaron todos aquellos artículos cuyo título de desviaría del tema de estudio en este trabajo.

A continuación, se procedió a realizar lo mismo con el segundo nivel de búsqueda (Estigma AND Drogodependiente / Social stigma AND Drug users) en las mismas bases de datos excepto en la base de datos de PsycInfo por considerar suficientes los artículos seleccionados con la búsqueda del primer nivel.

En la siguiente tabla se pueden ver los resultados de cada base de datos:

Base de datos	Niveles	Resultados	Artículos seleccionados
Cochrane	1°	28	0
	2°	19	0
BVS	1°	2	2
	2°	0	0
CINAHL	1°	290	9
	2°	231	4
PsycINFO	1°	115	11
Pubmed	1°	67	4
	2°	53	0
Nursing Ovid	1°	19	6
	2°	12	2
OAIster	1°	7	0
	2°	127	2
Cuiden	1°	2	0
	2°	2	0
TOTAL		974	40

No se realiza la búsqueda bibliográfica del tercer nivel al considerar suficientes los artículos encontrados con la primera y segunda búsqueda. De esta manera, finalmente se incluyen 40 artículos de los cuales 15 son descartados por duplicidad quedando un total de 25 artículos. A continuación, se realizó una lectura superficial de estos 25 artículos y se descartaron 2 por no cumplir con los objetivos del presente trabajo, por lo que se quedan un total de 23 artículos de los cuales se ha realizado la lectura crítica.

Posteriormente a la lectura crítica, se descartan 2 artículos por no tener una metodología cuantitativa rigurosa y significativa para el estudio. Se pueden observar las tablas de la lectura crítica de estos artículos en el *anexo 2*. Así, se incluyen 21 artículos para realizar la revisión bibliográfica (1 de BVS, 5 de CINAHL, 6 de PsycINFO, 3 de Pubmed, 4 de Nursing Ovid y 2 de OAIster). En el *anexo 3* se adjunta una tabla que incluye la información relevante de cada artículo, de su análisis de características y lectura crítica (título, cita bibliográfica, autor principal, país, año de publicación, objetivos, tipo de estudio, año de realización, técnica de recogida de datos, población/muestra, resultados relevantes, valoración escala Likert, nivel de evidencia científica y grado de recomendación).

A través de la búsqueda en bola de nieve se seleccionaron 2 artículos por tener relación con el tema de estudio quedando un total así de 23 artículos finales. El análisis de las características y la procedencia de estos artículos se puede ver en el *anexo 3* junto con el análisis de los demás artículos.

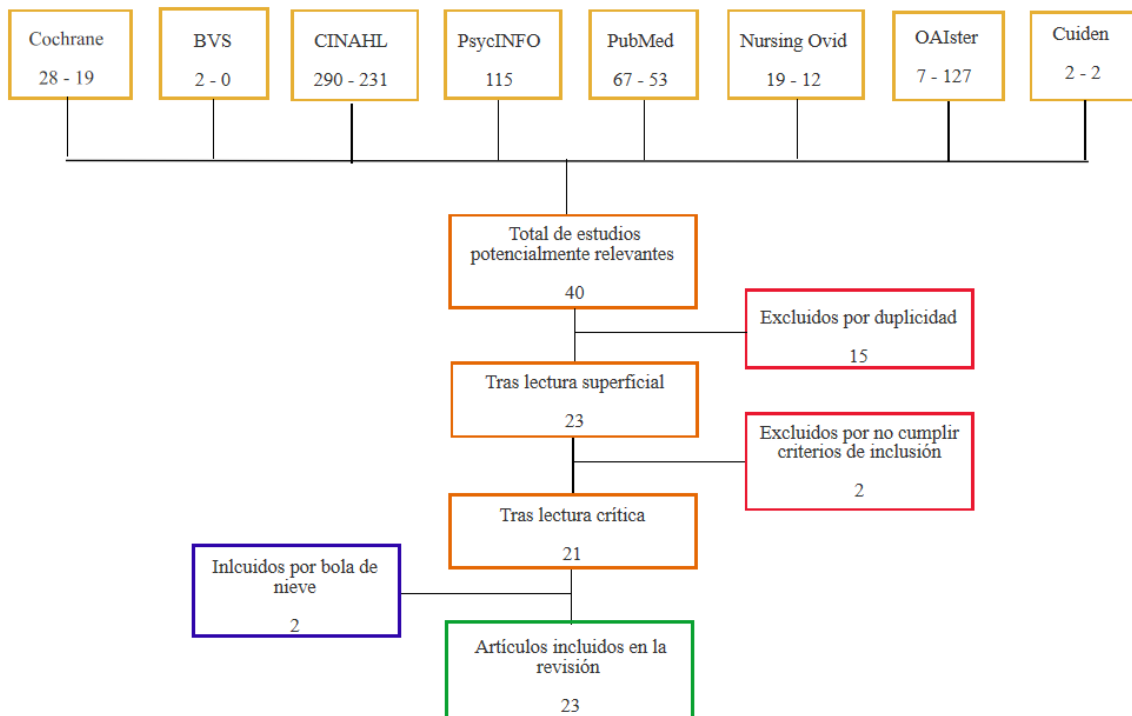
Además, se realizó una búsqueda en la Biblioteca de la UIB encontrando un libro que incorporaba términos que completaban el marco teórico del estudio, por lo que se decidió incluirlo. Este libro se titula *Abordaje integral de las adicciones. Cuidado al paciente drogodependiente* de la editorial Fuden.

En cuanto a los artículos seleccionados, cabe destacar que la mayoría son artículos internacionales (Europa, América del Norte, América del Sur, Oceanía, Asia y África) y resalta a la vista la poca cantidad de estudios nacionales encontrados sobre el tema del trabajo. Así, encontramos 3 artículos realizados en España, 4 en Reino Unido, 4 en Australia, 2 en Nueva Zelanda, 2 en Brasil, 2 en Estados Unidos, 1 en Irlanda, 1 en Irlanda del Norte, 1 en Israel, 1 en Chile, 1 en Canadá y 1 en Egipto.

De estos artículos, la mayoría están escritos en inglés, concretamente 18. Después encontramos 2 artículos escritos en español y uno en portugués. La tipología de los estudios incorporados en esta revisión bibliográfica es variada, siendo mayoritariamente estudios descriptivos transversales (exploratorios o correlacionales), concretamente 11 de los artículos. También se incluyen 7 estudios cualitativos, 1 estudio de cohorte única antes y después, 1 estudio longitudinal, prospectivo basado en cohortes y 1 ensayo clínico controlado aleatorizado.

Para evaluar la evidencia científica de cada artículo se ha utilizado la escala SIGN para los artículos cuantitativos y la plantilla de la herramienta CASPe de lectura crítica para los estudios cualitativos. Respecto al grado de recomendación, se utiliza la escala de grado de recomendación SIGN (*anexo 4*). De esta manera, en su mayoría tienen un nivel de evidencia 3 con un grado de recomendación D debido a que la mayoría consisten en estudios descriptivos. Además, hay 2 artículos de cohortes con un nivel de evidencia 2+ y grado de recomendación C y un único artículo con un nivel de evidencia 1+ y grado de recomendación B. En cuanto a los artículos cualitativos, la mayoría tienen una calidad alta o medio-alta, con un único artículo con una calidad media.

A continuación, se desglosarán los resultados de la búsqueda bibliográfica utilizando un diagrama de flujo como representación gráfica.



DISCUSIÓN

Como ya se sabe, los profesionales sanitarios son los encargados de prestar la atención a los pacientes, incluyendo a los drogodependientes. Consecuentemente sus actitudes pueden influir en la relación con el paciente y favorecer u obstaculizar su trabajo. Al analizar los artículos, se ha podido ver como el estigma de los profesionales que rodea al consumidor aún sigue vigente, aunque hoy en día el consumo de sustancias sea una práctica común. La estigmatización puede observarse en múltiples niveles y servicios diferentes, donde la atención a la adicción de alcohol y drogas ilícitas es bastante común. Esta práctica se ve de manera más frecuente en unidades de salud mental, medicina interna y urgencias y emergencias, siendo el 90% de la atención por causa psiquiátrica debido, no solo, al aumento del consumo sino también que este se da en edades más tempranas (4, 17, 18).

Existen diferentes factores, tanto macro como micro, que afectan a las actitudes de los profesionales sanitarios. En el nivel macro, nos podemos encontrar con las influencias de la sociedad, los medios de comunicación y la cultura que se basa en experiencias adquiridas en las comunidades locales y a través de las redes sociales. Tanto la sociedad como los medios de comunicación reflejan la cultura de los valores, por eso es donde los drogodependientes reciben importantes críticas sociales y discriminación. En cuanto al nivel micro, se refiere al nivel individual y personal, las prácticas y experiencias vividas y la educación recibida. Además, también influye en la atención a la persona con drogodependencia la falta de conocimientos, la percepción social, la actitud profesional, las habilidades para la comunicación y las experiencias previas (19, 20).

La falta de conocimiento y habilidades para diagnosticar y tratar a estos usuarios supone una preocupación en todos los servicios analizados, destacando la atención psicosocial que conlleva el problema de la adicción. Estos servicios son salud mental, urgencias y emergencias, atención primaria, medicina interna y servicios especializados en la atención a usuarios de alcohol y otras drogas.

En salud mental, los profesionales refieren un nivel medio de conocimientos, con menos confianza o habilidades en las áreas de intervención breve, estrategias motivacionales y establecimiento de objetivos. En urgencias y emergencias destacan los conocimientos sobre diagnósticos y tratamiento biológico, pero falta en cuestión de educación para la salud y estrategias motivacionales. Los profesionales que trabajan en la unidad de atención primaria consideran que existe una falta de formación y habilidades para diagnosticar y tratar este tipo de problemática. En el servicio de medicina hay una falta de capacitación del personal que supone una falta de preparación para el manejo de estos pacientes. Y, por último, en servicios especializados hay confianza en el cuidado de aspectos médicos, pero se sienten incómodos al tratar los problemas sociales que pueden acompañar a la adicción (18, 20, 21, 22, 23, 24, 25).

Además de esta falta de conocimiento y habilidades, hay una consideración general de falta de protocolos asistenciales, espacios y recursos en las unidades para prestar una atención adecuada. Los drogodependientes son considerados únicos, que incomodan, difíciles de entender en cuanto a los comportamientos y decisiones sobre su estilo de vida, así como que perturban la rutina de las unidades implicando una mayor carga laboral. Tienen necesidades de salud más complejas y únicas, aún más cuando el consumo disminuye o desaparece (problemas de larga estancia hospitalaria, dolor hiperagudo, problemas dentales, consecuencias de infecciones transmitidas por la sangre como VIH o VHC, así como problemas de salud mental) (17, 18, 25, 26).

Para los profesionales, un consumidor de drogas es visto como un individuo que huye o no cumple con sus obligaciones y, por lo tanto, es un elemento improductivo y parasitario, viéndose el uso de drogas como un obstáculo para el progreso. Otras características que se han usado para describir a estos pacientes son: manipulativo, influyente, insatisfecho, inconformista, marginado, asocial, vicioso, infeliz e irresponsable. Incluso llegan a asociar su estilo de vida con crímenes violentos o trabajos sexuales, abandonos escolares, delincuencia y trastornos de la conducta. Puede ponerse de ejemplo el hecho de culpabilizar a estos pacientes de haber robado alguna cosa que ha desaparecido, aunque realmente no hayan sido ellos. Se considera la adicción como un problema individual y con poco control sobre ella, enfatizando en la falta de elección relacionado con su posición social y circunstancias, así, se asocia el consumo a pacientes en riesgo social, de pobreza, en situación de calle o “vagabundo” (4, 6, 17, 18, 20, 25, 26, 27).

Con estas asociaciones y características definitorias se da por sentado que el consumidor tiene un perfil muy definido y que el resto de las personas que se salgan de ese perfil no consumen alcohol u otras drogas. Es decir, que a los usuarios que van bien vestidos, peinados, con un buen aspecto y con dinero no se les va a juzgar como drogodependientes, aunque puede que ellos también consuman. Aun así, hay estudios que contradicen la idea de asociación de pobreza con el consumo, dichos resultados muestran como los profesionales están en desacuerdo con dos premisas relacionadas con este tema: cualquiera que este afeitado con pelo corto probablemente no use drogas ilegales y las personas que usan ropa hippie suelen usar drogas psicodélicas (22).

El personal de salud siente una baja satisfacción laboral cuando trabaja con estos pacientes, en comparación con otros pacientes con otras patologías como puedan ser diabetes o depresión. No se sienten preparados psicológicamente para enfrentar al usuario y les da miedo o sienten rechazo hacia la persona por su fuerza incontrolable al ponerse agresivos. Resulta difícil involucrar a los drogodependientes en los cuidados y aplicarlos de forma efectiva a gente que no quiere cambiar su estilo de vida o asumir la responsabilidad de su propio cuidado. Además, la comunicación oral con el paciente se hace difícil, agota y cansa, provocando estrés y sobrecarga laboral (18, 24, 25).

A pesar de todas las características negativas asociadas al consumo de drogas, hay diferencias en cuanto a las drogas lícitas (alcohol) e ilícitas. El alcohol es una droga legal que generalmente se consume en eventos sociales de forma aceptada, pero cuando este consumo se convierte en un consumo moderado aparece una actitud de rechazo por parte de los profesionales al considerarlo no saludable y para nada inofensivo. Aun así, se tiene menos miedo a trabajar con alcohólicos que con consumidores de drogas ilícitas, por eso se tiene un mayor optimismo en su rehabilitación. Además, mantener una buena relación terapéutica con los consumidores de drogas ilícitas resulta ser más complicado (16, 20, 24, 27, 28, 29).

También existen discrepancias sobre la consideración de la adicción como una enfermedad y, de esta consideración, dependerá el tratamiento que reciban los pacientes. Se evidencian estudios donde los profesionales consideran la adicción como una enfermedad no controlable y, por tanto, los usuarios no son responsables de esa adicción, recibiendo un tratamiento específico; en urgencias y emergencias lo consideran como una enfermedad meramente biológica, mientras que en salud mental o atención especializada consideran que deben recibir tratamiento biopsicosocial. Otros estudios opinan que los pacientes son responsables de su enfermedad teniendo, así, una visión pesimista en el tratamiento (4, 16, 17, 20, 22, 25, 26, 27, 30, 31).

Hay estudios que relacionan el nivel de familiaridad de las drogas por parte del personal sanitario con la peligrosidad del usuario, el distanciamiento social y el miedo hacia este. Cuanta más familiaridad existe sobre una droga, menos peligrosa se considera, menos miedo se tiene al paciente y menor es el distanciamiento social que se aplica. A pesar de las actitudes negativas hacia los drogodependientes, ya explicadas, a partir de esta premisa se puede observar como el estigma se produce en diferentes grados entre los servicios sanitarios. (28, 29).

Siendo así, los **servicios especializados** en atención a drogas los que están más familiarizados con el trato a personas consumidoras, por eso, es aquí donde se estigmatiza menos y se da una mejor comprensión la situación, así como de las circunstancias del consumo. Además de sentir que se tiene que abogar por las personas que consumen debido a las actitudes discriminatorias de otros servicios (24, 25).

En **salud mental**, la mayoría de los trabajadores han tenido experiencia previa con pacientes drogodependientes, lo que supone una mayor familiaridad sobre todo en el uso de drogas ilícitas. Así pues, se asocian sus actitudes negativas a la falta de conocimientos y recursos (20, 24, 28).

En **urgencias y emergencias**, los profesionales demuestran impotencia y falta de preparación predominando las intervenciones breves centradas en la atención biológica. Se relata nerviosismo y sentimiento de miedo hacia la atención, conllevando así a un manejo inadecuado (17, 20, 22).

En **unidades de medicina interna** siguen existiendo actitudes negativas a pesar del aumento de ingresos por drogodependencias. Los profesionales no están familiarizados con el consumo, por lo que consideran a estos pacientes como peligrosos, aumentando el distanciamiento social por miedo (18, 26, 30).

Por último, los profesionales que trabajan en unidades de **atención primaria** no consideran que este sea el mejor recurso para el cuidado de estos pacientes y no quieren involucrarse en su tratamiento a pesar de ser la entrada al sistema de salud. De esta manera, no están familiarizados por lo que sienten miedo y los perciben como peligrosos y violentos. Siendo así, el servicio con más prejuicios y estigmas hacia los drogodependientes (6, 23, 24, 26, 32).

Por esta razón, el grado de estigmatización de los profesionales va a depender de la unidad en la cual estén trabajando, siendo así los de servicios especializados los que van a tener actitudes más positivas y los de atención primaria, actitudes más negativas.

Existe controversia en cuanto a la comparación entre medicina y enfermería. Hay un estudio que corrobora que los médicos/as tienen más conocimientos sobre las drogodependencias que las enfermeras/os, que conlleva a una mayor familiaridad y, por tanto, a actitudes más positivas, menor miedo y distancia social. Mientras que otro, afirma como las enfermeras/os se sienten más familiarizados por el hecho de estar más tiempo con estos pacientes, disminuyendo la creencia de peligrosidad, miedo y distancia social (21, 28, 34).

Pero, lo que resulta evidente es como las ramas de psiquiatría, psicología y trabajo social mantienen actitudes más positivas que el resto de las profesiones estando trabajo social y psicología por encima de psiquiatría. Entonces, el hecho de que los psicólogos y los trabajadores sociales tengan una mayor disposición a trabajar con este tipo de pacientes puede ser porque suelen asistir y atender en servicios especializados y enfocan el tratamiento a una intervención psicosocial. Además, pretenden entender los motivos y actitudes individuales que los llevan a consumir, sintiendo compasión y empatía por este grupo marginalizado (24, 32, 33).

Ocurre lo mismo en cuanto a los estudiantes de enfermería o medicina que reflejan tener mayor estigma cuando se compara con los estudiantes de trabajo social o psicología. Estos resultados pueden ser indicativos de que los estudios de estas carreras incluyen mayor entrenamiento, educación y concienciación que las de los otros estudios (33).

Si se comparan las actitudes de los estudiantes con las de los profesionales, puede verse como en general existe una mayor aceptación y ganas de ayudar a los pacientes drogodependientes que los profesionales. Hay que decir que los estudios indican que, en el comienzo de los estudios universitarios, las actitudes negativas prevalecen sobre las positivas. Al igual que los propios profesionales, se encuentran influenciados por la sociedad, medios de comunicación, educación, o falta de ella, o las experiencias previas personales y prácticas clínicas. Sin embargo, los resultados de un estudio en concreto muestran cómo algunos de los estudiantes pueden tener actitudes neutras debidas a haber elegido una profesión que se basa en ayudar a los demás. Otros estudios demuestran como estos mismos estudiantes llegan a tener actitudes positivas hacia los consumidores de drogas después de recibir la formación pertinente a este tema y haber realizado prácticas clínicas con estos pacientes. Gracias a eso aumenta la familiaridad con las diferentes drogas y se va eliminando el estigma al drogodependiente (5, 19, 28, 29, 34, 35).

Así pues, no resulta ser clara la asociación de la edad con la aparición del estigma. Hay estudios que revelan que los jóvenes reciben más conocimientos y prácticas en este campo, lo que conllevaría a actitudes más positivas, mientras que otros estudios revelan que, a mayor edad, más experiencias previas y mayor familiaridad (24, 28).

Después de toda la información y comparación realizada, podemos decir que condenar y rechazar al drogodependiente como marginal es el resultado de prejuicios o suposiciones moralistas sobre el libre albedrío y la debilidad del carácter. A su vez, se ha podido comprender las diferencias entre el tipo de droga que se consume, los servicios de salud y profesionales sanitarios en cuanto a los estigmas relacionados con los drogodependientes y ver como la falta de conocimientos y habilidades puede influir en las actitudes de los profesionales. (17).

CONCLUSIONES

Los profesionales sanitarios y los propios estudiantes juegan un papel muy importante en la estigmatización de los pacientes drogodependientes en todas las áreas del sistema sanitario. Se ha podido ver como factores como la sociedad, la falta de educación y las experiencias individuales previas hacen que las actitudes negativas aumenten. Estas se manifiestan a través de características definitorias, estereotipos y perfiles negativos asociados a estos usuarios, además de la baja satisfacción laboral y sensaciones de miedo y estrés por parte de los propios profesionales que los atienden.

Existen diferentes grados de estigmatización entre los distintos servicios sanitarios, profesionales de la salud y tipo de droga consumida, que dependerá de la familiaridad, conocimientos y enfoques de tratamiento.

Es indudable que el nivel de preparación que los profesionales reciban será fundamental para determinar el rol que adquieran en el campo de las drogodependencias (19). Así, es importante destacar la educación, formación y entrenamientos en todas las áreas del sistema sanitario en aspectos relacionados con la atención y cuidados a los consumidores de drogas. Como, por ejemplo, soporte emocional, estrategias motivacionales o métodos de comunicación efectiva.

Ha resultado difícil establecer una comparación clara entre los diferentes servicios, profesiones y drogas porque los instrumentos de evaluación de los estudios son muy dispares y no utilizan los mismos criterios para la valoración de los estigmas. Existen muy pocos cuestionarios validados entorno a los estigmas de los profesionales hacia los pacientes drogodependientes y los que hay no se adaptan a la nueva realidad por ser antiguos o no ser extrapolables a los diferentes servicios sanitarios. Esto lleva a los autores a utilizar estos cuestionarios modificados y adaptados a las circunstancias de sus estudios o a realizar cuestionarios de elaboración propia utilizando los criterios que cada uno considera importantes.

También hay que destacar que el tamaño muestral de los estudios es pequeño y puede que no sea representativo de todos los profesionales sanitarios de todas las unidades de atención a la salud. Otro aspecto importante para destacar es la poca evidencia científica que existe en España sobre el tema de las actitudes hacia los drogodependientes, siendo España el país con mayor tasa de consumo de drogas de toda Europa.

Así, es necesario crear más evidencia científica en los aspectos relacionados con la educación, como se viven los procesos de atención y las necesidades que se requieran por parte de los profesionales con el objetivo de brindar una mayor calidad de los cuidados. Es muy importante enfatizar en el derecho a recibir tratamiento médico sin discriminación por motivos de religión, raza, sexo, nacionalidad, país de origen, orientación sexual u otros. Además de educar urgentemente a la población en la inclusión al sistema de salud general de estos usuarios y crear estrategias de prevención y promoción de la salud dirigidas, también, a toda la población general. (17, 18, 30).

Concluyendo, se debe reflexionar sobre los discursos impuestos por la sociedad y cambiar los estereotipos y estigmas hacia los usuarios de alcohol y otras drogas para que puedan recibir una atención de calidad como cualquier otro paciente que acuda al sistema sanitario.

BIBLIOGRAFIA

1. Molina Mula, J., Hernández Sánchez, D., Vilardell Balasch, M., González Trujillo, A., Gelabert Binimelis, A., Fernández Medina, J., Martínez Avellaneda, M., Nuez Aspás, A., Sanz Álvarez, E., Simonet Bennassar, M., Carcinero Viñals, E., Castaño Fernández, A., Clar Aragón, F., López Alabarce, J. and Montalbán Romero, M., 2016. *Abordaje Integral De Las Adicciones. Cuidado Al Paciente Con Drogodependencias*. 2nd ed. Madrid: Fuden.
2. Ruiz Sánchez de León, J. and Pedrero Pérez, E., 2014. *Neuropsicología De La Adicción*. 1st ed. Madrid [etc.]: Panamericana, pp.3-6.
3. Malagón-Londoño, G. and Reynales- Londoño, J., 2020. *Salud Pública*. 3rd ed. Bogotá, Madrid [etc.]: Panamericana, pp.541-557.
4. Lovi R, Barr J. Stigma reported by nurses related to those experiencing drug and alcohol dependency: A phenomenological Giorgi study. *Contemp Nurse*. 2009;33(2):166–78.
5. Cape G, Hannah A, Sellman D. A longitudinal evaluation of medical student knowledge, skills and attitudes to alcohol and drugs. *Addiction*. 2006;101(6):841–9.
6. Brener L, Hippel W Von, Kippax S, Preacher KJ. The role of physician and nurse attitudes in the health care of injecting drug users. *Subst Use Misuse*. 2010;45(7–8):1007–18.
7. Brime, B., Llorens, N., Méndez, F., Molina, M. and Sánchez, E., 2020. ESTADÍSTICAS 2019 Alcohol, Tabaco Y Drogas Ilegales En España. [online] Pnsd.mscbs.gob.es. Available at: <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2019OEDA-ESTADISTICAS.pdf>
8. Waisman Campos, M. and Benabarre Hernández, A., 2017. *Adicciones*. 1st ed. Buenos Aires: Panamericana, pp.3-8.
9. Asociación Americana de Psiquiatría, *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®)*, 5a Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2014.

10. Lizarbe Alonso, V., Librada Escribano, M. and Astorga Vergara, M., 2008. Glosario De Términos De Alcohol Y Drogas. [online] Who.int. Available at:
https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf
11. Juan C, Castejón L. Psicología y Educación: Presente y Futuro.
12. Lloyd C. The stigmatization of problem drug users: A narrative literature review. *Drugs Educ Prev Policy*. 2013;20(2):85–95.
13. Sabucedo, J. and Morales, J., 2015. *Psicología Social*. 1st ed. Madrid: Médica Panamericana, pp.315-346.
14. Janulis P, Ferrari JR, Fowler P. Understanding public stigma toward substance dependence. *J Appl Soc Psychol*. 2013;43(5):1065–72.
15. Palamar JJ. An Examination of Beliefs and Opinions about Drug Use in Relation to Personal Stigmatization towards Drug Users. *J Psychoactive Drugs*. 2013;45(5):367–73.
16. Ronzani TM, Higgins-Biddle J, Furtado EF. Stigmatization of alcohol and other drug users by primary care providers in Southeast Brazil. *Soc Sci Med [Internet]*. 2009;69(7):1080–4. Available from:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.07.026>
17. Enfermagem EDE. A representação social dos enfermeiros de serviços de urgência e emergência acerca da assistência aos usuários de álcool e outras drogas. 2011;
18. Ortega LB, Ventura CA. I am alone: The experience of nurses delivering care to alcohol and drug users. *Rev da Esc Enferm*. 2013;47(6):1381–6.
19. Harling MR, Turner W. Student nurses' attitudes to illicit drugs: A grounded theory study. *Nurse Educ Today [Internet]*. 2012;32(3):235–40. Available from:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2011.05.002>
20. Cuenta E, Este CON, Cultivo TDE, Ambiente SYM, Mayor EL, La PDE, et al. En portada. 2014;17(2):3–5.
21. Wheeler A, Crozier M, Robinson G, Pawlow N, Mihala G. Assessing and responding to hazardous and risky alcohol and other drug use: The practice, knowledge and attitudes of staff working in mental health services. *Drugs Educ Prev Policy*. 2014;21(3):234–43.

22. Kelleher S, Cotter P. A descriptive study on emergency department doctors' and nurses' knowledge and attitudes concerning substance use and substance users. *Int Emerg Nurs* [Internet]. 2009;17(1):3–14. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ienj.2008.08.003>
23. Reddy AT, Andersen RM, Gelberg L. Clinicians' Beliefs and Practices Regarding Drug Use Care of Their Community Health Center Patients. *J Addict Med*. 2015;9(6):447–53.
24. Gilchrist G, Moskalewicz J, Slezakova S, Okruhlica L, Torrens M, Vajd R, et al. Staff regard towards working with substance users: A European multi-centre study. *Addiction*. 2011;106(6):1114–25.
25. Lang K, Lang K, Neil J, Neil J, Wright J, Dell CA. Qualitative investigation of barriers to accessing care by people who inject drugs in Saskatoon, Canada: perspectives of service providers Authors Shawna Berenbaum Anas El-Aneed Abstract Background. *Biomed Res Int*. 2013;1–11.
26. Pauly B, McCall J, Browne AJ, Parker J, Mollison A. Toward Cultural Safety: Nurse and Patient Perceptions of Illicit Substance Use in a Hospitalized Setting. *Adv Nurs Sci*. 2015;38(2):121–35.
27. Salamat S, Hegarty P, Patton R. Same clinic, different conceptions: Drug users' and healthcare professionals' perceptions of how stigma may affect clinical care. *J Appl Soc Psychol*. 2019;49(8):534–45.
28. El Rasheed AH, El Sheikh MM, El Missiry MA, Hatata HA, Ahmed N. Addiction stigma among mental health professionals and medical students in Egypt. *Addict Disord their Treat*. 2016;15(4):165–74.
29. Mahmoud KF, Finnell D, Lindsay D, MacFarland C, Marze HD, Scolieri BB, et al. Can Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment Education and Clinical Exposure Affect Nursing Students' Stigma Perception Toward Alcohol and Opioid Use? *J Am Psychiatr Nurses Assoc*. 2019;25(6):467–75.
30. Natan M Ben, Beyil V, Neta O. Nurses' perception of the quality of care they provide to hospitalized drug addicts: Testing the Theory of Reasoned Action. *Int J Nurs Pract*. 2009;15(6):566–73.
31. Skinner N, Feather NT, Freeman T, Roche A. Stigma and discrimination in health-care provision to drug users: The role of values, affect, and deservingness judgments. *J Appl Soc Psychol*. 2007;37(1):163–86.

32. McLaughlin D, McKenna H, Leslie J, Moore K, Robinson J. Illicit drug users in Northern Ireland: Perceptions and experiences of health and social care professionals. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2006;13(6):682–6.
33. Harling MR. Comparisons between the attitudes of student nurses and other health and social care students toward illicit drug use: An attitudinal survey. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2017; 48:153–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2016.10.012>
34. Linden IA. The effect of personal use and family history on the attitudes of medical students toward alcohol and drug users. *J Subst Use*. 2010;15(6):377–89.
35. Barral C, Eiroa-Orosa FJ, Navarro-Marfisis MC, Roncero C, Casas M. Assessing knowledge and attitudes towards addictions in medical residents of a general hospital. *Drugs Educ Prev Policy*. 2015;22(6):457–62.

ANEXOS

Anexo 1. Proceso de la estrategia de búsqueda bibliográfica y sus resultados

BVS		
Actitud del personal de salud AND Drogodependiente	2 resultados	1 seleccionado
<ul style="list-style-type: none"> - Percepción, conocimiento y actitudes de las enfermeras de urgencias y salud mental frente al alcoholismo y otras drogodependencias 		
CINAHL		
Attitude of health personnel AND Drug users	290 resultados	3 seleccionados
<ul style="list-style-type: none"> - Assessing knowledge and attitudes towards addictions in medical residents of a general hospital - Assessing and responding to hazardous and risky alcohol and other drug use: The practice, knowledge and attitudes of staff working in mental health services - Clinicians' beliefs and practices regarding drug use care of their community health center patients 		
Social stigma AND Drug users	231 resultados	2 seleccionados
<ul style="list-style-type: none"> - Stigma reported by nurses related to those experiencing drug and alcohol dependency: A phenomenological Giorgi study - Can screening, brief intervention, and referral to treatment education and clinical exposure affect nursing students' stigma perception toward alcohol and opioid use? 		
PsycInfo		
Attitude of health personnel AND Drug users	115 resultados	6 seleccionados
<ul style="list-style-type: none"> - Same clinic, different conceptions: Drug users' and healthcare professionals' perceptions of how stigma may affect clinical care - The effect of personal use and family history on the attitudes of medical students toward alcohol and drug users - The role of physician and nurse attitudes in the health care of injecting drug users - Nurses' perception of the quality of care they provide to hospitalized drug addicts: Testing the theory of reasoned action - A longitudinal evaluation of medical students' knowledge, skills and attitudes to alcohol and drugs - Toward cultural safety: Nurse and patient perceptions of illicit substance use in a hospitalized setting 		
PubMed		
"Attitude of health personnel" [MeSH] AND "Drug users" [MeSH]	67 resultados	3 seleccionados
<ul style="list-style-type: none"> - Staff regard towards working with substance users: A European multi-centre study - Stigmatization of alcohol and other drug users by primary care providers in Southeast Brazil - A descriptive study on emergency department doctors' and nurses' knowledge and attitudes concerning substance use and substance users 		
Nursing Ovid		
Attitude of health personnel AND Drug users	19 resultados	4 seleccionados
<ul style="list-style-type: none"> - Comparisons between the attitudes of students' nurses and other health and social care students toward illicit drugs: An attitudinal survey - Estoy sola: la experiencia de las enfermeras en el cuidado del usuario de alcohol y drogas - Student nurses' attitudes to illicit drugs: A grounded theory study - Illicit drug users in Northern Ireland: Perception and experiences of health and social care professionals 		

OAIster			
	Social stigma AND Drug users	127 resultados	2 seleccionados
	<ul style="list-style-type: none"> - Stigma and discrimination in health-care provision to drug users: The role of values, affect and deservingness judgments - A representação social dos enfermeiros de serviços de urgência e emergências acerca da assistência aos usuários de álcool e outras drogas 		
Búsqueda en bola de nieve			
	<ul style="list-style-type: none"> - Qualitative investigation of barriers to accessing care by people who inject drugs in Saskatoon, Canada: Perspectives of service providers - Addiction stigma among mental health professionals and medical students in Egypt 		

Anexo 2. Lectura crítica artículos descartados

<p>Título: A Study of Therapeutic Attitudes Towards Working with Drug Abusers: Reliability and Validity of the Japanese Version of the Drug and Drug Problems Perception Questionnaire</p> <p>Cita bibliográfica: Takano A, Kawakami N, Miyamoto Y, Matsumoto T. A Study of Therapeutic Attitudes Towards Working With Drug Abusers: Reliability and Validity of the Japanese Version of the Drug and Drug Problems Perception Questionnaire. Arch Psychiatr Nurs [Internet]. 2015;29(5):302–8. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2015.05.002</p>					
Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert
<p>Ayumi Takano</p> <p>Japón</p> <p>2015</p>	<p>Probar la fiabilidad de consistencia interna y factorial y construir la validez de la versión japonesa de DDPPQ (J-DDPPQ), que se desarrolló recientemente para este estudio entre enfermeras en Japón.</p>	<p>Estudio comparativo transversal</p>	<p>Fecha de recolección de datos 2010</p> <p>Técnica de recogida de datos Cuestionario validado adaptado – J-DDPPQ</p> <p>Población y muestra 503 enfermeras con posibilidad de trabajar con pacientes drogodependientes de 6 hospitales psiquiátricos de Japón. Tasa de respuesta del 79,9% (402)</p>	<p>La mayoría de las enfermeras no habían tenido oportunidad de trabajar con pacientes drogodependientes. El J-DDPPQ mostró una moderada validez factorial y de construcción, así como una alta fiabilidad de consistencia interna.</p>	<p>1</p>

Título: Staff attitudes towards working with drug users: development of the Drug Problems Perception Questionnaire
Cita bibliográfica: Watson H, Maclaren W, Kerr S. Staff attitudes towards working with drug users: Development of the Drug Problems Perceptions Questionnaire. *Addiction*. 2007;102(2):206–15.

Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert
Hazel Watson Escocia 2007	Evaluar las propiedades psicométricas de una adaptación del Cuestionario de Percepción de Alcohol y Problemas de Alcohol para medir las actitudes del personal para trabajar con usuarios de drogas (DDPPQ).	Estudio comparativo transversal	<p>Fecha de recolección de datos 2005</p> <p>Técnica de recogida de datos Cuestionario adaptado del Alcohol and Alcohol Problems Perceptions Questionnaire (AAPPQ) para medir las actitudes terapéuticas y el compromiso.</p> <p>Población y muestra 195 médicos, 80 psicólogos clínicos, 63 terapeutas ocupacionales y 735 enfermeras (n: 1073) de servicios de salud mental</p>	A través de pruebas psicométricas del cuestionario no había indicios de una confiabilidad o validez deficientes. Además, los participantes del estudio calificaron el cuestionario como fácil de completar y bastante relevante para el uso con personal que trabaja con drogodependientes y que no era necesarios añadir más ítems.	1

Anexo 3. Análisis de las características y lectura crítica de los artículos seleccionados

<p>Título: A longitudinal evaluation of medical students' knowledge, skills and attitudes to alcohol and drugs Cita bibliográfica: Cape G, Hannah A, Sellman D. A longitudinal evaluation of medical student knowledge, skills and attitudes to alcohol and drugs. Addiction. 2006;101(6):841-9. N.º de referencia interna: 5</p>						
Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert	Nivel de evidencia (SIGN)
Gavin Cape Nueva Zelanda 2006	Examinar los conocimientos, habilidades y actitudes de los estudiantes de medicina sobre el alcohol y las drogas a medida que avanza la capacitación.	Diseño longitudinal, prospectivo basado en cohortes	<p>Fecha de recolección de datos 1999 - 2003</p>	<p>Los conocimientos y las habilidades respecto al manejo del paciente drogodependiente aumentaron durante los 3 años. Se destaca que los estudiantes que su primera lengua no es el inglés tienen peores resultados que los nativos.</p> <p>El interés por trabajar con este tipo de pacientes disminuyó a medida que iban pasando los años. A medida que tenían más conocimientos sobre el tema, tenían más actitudes negativas y pensaban que eran pacientes difíciles que sería mejor evitarlos.</p>	4	2+
			<p>Técnica de recogida de datos Cuestionario de elaboración propia - Cuestionario de ocho páginas adaptado de un cuestionario administrado en escuelas de medicina australianas. Se evalúa a la misma cohorte en segundo año, en cuarto y en sexto.</p>			Grado de recomendación
			<p>Población y muestra Estudiantes de segundo año de medicina de Nueva Zelanda.</p>			C

Título: Illicit drug users in Northern Ireland: Perception and experiences of health and social care professionals
Cita bibliográfica: Mclaughlin D, Mckenna H, Leslie J, Moore K, Robinson J. Illicit drug users in Northern Ireland: Perceptions and experiences of health and social care professionals. J Psychiatr Ment Health Nurs. 2006;13(6):682–6.
N.º de referencia interna: 32

Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert	Nivel de evidencia (CASPe)
D. Mclaughlin Irlanda del Norte 2006	Explorar las percepciones y las experiencias clínicas que una muestra de profesionales de la salud y atención social tienen de los usuarios de drogas ilícitas en Irlanda del Norte	Cualitativo	<p>Fecha de recolección de datos 2006</p> <p>Técnica de recogida de datos Grupos focales y entrevistas individuales</p> <p>Población y muestra Profesionales de la salud o asistencia social con experiencia clínica con personas consumidoras de drogas ilícitas. Se incluyeron 35 profesionales, entre ellos nueve enfermeras, 14 médicos de cabecera, tres visitantes de salud, tres farmacéuticos, un trabajador social, un trabajador de promoción de la salud y un gerente del centro de salud</p>	<p>La mayoría de los participantes entraña actitudes negativas frente al drogodependiente y admite no tener conocimientos ni habilidades para tratar a este tipo de pacientes, no suelen presentar actitudes empáticas hacia los consumidores de drogas ilícitas. Y la mayoría cree que estos pacientes deben ser tratados por especialistas y no por atención primaria.</p> <p>Existe una minoría de participantes que presenta actitudes positivas hacia los usuarios que consumen droga.</p>	4	MEDIA - ALTA

Título: Stigma and discrimination in health-care provision to drug users: The role of values, affect and deservingness judgments
Cita bibliográfica: Pauly B, McCall J, Browne AJ, Parker J, Mollison A. Toward Cultural Safety: Nurse and Patient Perceptions of Illicit Substance Use in a Hospitalized Setting. Adv Nurs Sci. 2015;38(2):121–35.
N.º de referencia interna: 31

Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert	Nivel de evidencia (SIGN)
Natalie Skinner Australia 2007	Examinar el papel de los juicios de merecimiento en prestación de atención de profesionales de la salud a usuarios de drogas.	Estudio descriptivo transversal (Cross-sectional)	<p>Fecha de recolección de datos 2002</p> <p>Técnica de recogida de datos Cuestionario de elaboración propia: se crean dos posibles escenarios de atención (alcohol y heroína), después se realizan una serie de preguntas entorno a las percepciones hacia el drogodependiente, la alta-baja calidad asistencial que proporcionarían y se utiliza la encuesta de valor de Schwartz para medir los valores de las enfermeras</p> <p>Población y muestra 800 enfermeras registradas en Nueva Gales de Sur, Australia. Con una tasa de respuesta del 34,6% (277) entre 22 y 75 años con entre 1 y 53 años de experiencia laboral</p>	Las respuestas afectivas al paciente fueron más positivas para las enfermeras con valores de auto trascendencia más altos y más negativas para las enfermeras con valores de conservación más altos. Los juicios de merecimiento se predijeron por el afecto positivo y negativo hacia el paciente, pero no por las atribuciones de responsabilidad por el uso de drogas. Los juicios de merecimiento surgieron como fuertes predictores de la satisfacción de las enfermeras con la provisión de atención de alta o baja calidad.	3	<p>3</p> <hr/> <p>Grado de recomendación</p> <hr/> <p>D</p>

Título: A descriptive study on emergency department doctor's and nurses' knowledge and attitudes concerning substance use and substance users.
Cita bibliográfica: Kelleher S, Cotter P. A descriptive study on emergency department doctors' and nurses' knowledge and attitudes concerning substance use and substance users. Int Emerg Nurs [Internet]. 2009;17(1):3–14. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ienj.2008.08.003>
N.º de referencia interna: 22

Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert	Nivel de evidencia (SIGN)
Sean Kelleher Irlanda 2008	Determinar el conocimiento y las actitudes de los médicos y enfermeras del departamento de emergencias con respecto al uso problemático de sustancias y a los usuarios de sustancias.	Estudio descriptivo transversal	<p>Fecha de recolección de datos 2008</p> <p>Técnica de recogida de datos Cuestionario validado modificado: Substance Abuse Attitudes Survey (SAAS)</p> <p>Población y muestra 145 médicos y enfermeras del departamento de emergencia de 3 hospitales universitarios de Irlanda, con una tasa de respuesta del 46% (66)</p>	<p>La mayoría de los encuestados fueron mujeres que trabajan a diario con este tipo de paciente y consideran que reciben un manejo inadecuado. La mayoría no había recibido ningún tipo de entrenamiento específico en drogodependencias.</p> <p>En cuanto al conocimiento y las competencias, la mayoría respondieron con tener unos conocimientos y unas competencias adecuados para tratar a este tipo de pacientes.</p> <p>En cuanto a las actitudes, la mayoría presentan están de acuerdo con el no-moralismo y el no-estereotipos, que las drogodependencias son enfermedades tratables y manteniendo un optimismo en el tratamiento. Mientras que no estuvieron de acuerdo con la permisividad.</p>	4	<p>3</p> <hr/> <p>Grado de recomendación</p> <hr/> <p>D</p>

Título: Stigmatization of alcohol and other drug users by primary care providers in Southeast Brazil
Cita bibliográfica: Ronzani TM, Higgins-Biddle J, Furtado EF. Stigmatization of alcohol and other drug users by primary care providers in Southeast Brazil. Soc Sci Med [Internet]. 2009;69(7):1080–4. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.07.026>
N.º de referencia interna: 16

Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert	Nivel de evidencia (SIGN)
Telmo Mota Ronzani Brasil 2009	Tiene 2 hipótesis establecidas: (1) El uso de alcohol y otras drogas son los comportamientos más juzgados en relación con otras afecciones de salud como la enfermedad de Hansen, la obesidad, la depresión, la esquizofrenia y el VIH / SIDA (2) Las dificultades personales entre los PHC para tratar con pacientes alcohólicos son mayores que con otros pacientes	Estudio exploratorio no controlado	<p>Fecha de recolección de datos 2007</p> <p>Técnica de recogida de datos Cuestionario de elaboración propia, Escalada validada de juicio sobre alcoholismo, Cuestionario validado y Evaluación de dificultad personal</p> <p>Población y muestra 609 profesionales de atención primaria en activo en el servicio público de salud de Zona da Mata (Minas Gerais) y Ribeirao Preto (Sao Pablo). Entre ellos se encuentran trabajadores comunitarios de la salud, auxiliares de enfermería, médicos, enfermeras y otros (dentistas, psicólogos, técnicos administrativos y estudiantes)</p>	Las auxiliares de enfermería mostraron mayor valor en la escala de juicios respecto a trabajadores comunitarios, enfermeras, otros y por último médicos. También se vio como a mayor edad de los trabajadores, más actitudes negativas se presentan. Predomina el modelo moral (alta responsabilidad y capacidad de solución del problema por parte de los pacientes) por encima de los demás en orden decreciente: tabaco, dependencia a marihuana/cocaína, dependencia al alcohol, VIH/ETS, obesidad, depresión, enfermedad de Hansen y esquizofrenia. Siendo la dependencia a marihuana/cocaína la de más dificultad con quien tener buena relación.	4	3 Grado de recomendación D

Título: Stigma reported by nurses related to those experiencing drug and alcohol dependency: a phenomenological Giorgi study
Cita bibliográfica: Lovi R, Barr J. Stigma reported by nurses related to those experiencing drug and alcohol dependency: A phenomenological Giorgi study. Contemp Nurse. 2009;33(2):166–78.
N.º de referencia interna: 4

Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert	Nivel de evidencia (CASPe)
Renee Lovi Australia 2009	Explorar las experiencias diarias de enfermeras registradas que cuidan a personas con problemas de dependencia	Cualitativo - fenomenológico	<p>Fecha de recolección de datos 2009</p> <p>Técnica de recogida de datos Estilo conversacional en profundidad mediante entrevistas no estructuradas</p> <p>Población y muestra 6 enfermeras especializadas que trabajan en unidades específicas de drogodependientes en la región del sudeste de Queensland</p>	<p>Los resultados encontrados se basan en tres temas:</p> <p>(1) Juicio inapropiado: no se considera a la persona drogodependiente como un enfermo, no deberían recibir tratamiento, lenguaje inapropiado para referirse a ellos por parte de enfermeras no especializadas nuevas de la unidad</p> <p>(2) Abogacía: las enfermeras de la unidad tenían preocupación por sus pacientes para que recibieran un trato justo tras varias recaídas.</p> <p>(3) Educación: la falta de conocimientos y habilidades para trabajar con drogodependientes es lo que hace que haya una mala calidad de los cuidados.</p>	4	ALTA

Título: Nurses' perception of the quality of care they provide to hospitalized drug addicts: Testing the theory of reasoned action
Cita bibliográfica: Natan M Ben, Beyil V, Neta O. Nurses' perception of the quality of care they provide to hospitalized drug addicts: Testing the Theory of Reasoned Action. Int J Nurs Pract. 2009;15(6):566–73.
N.º de referencia interna: 30

Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert	Nivel de evidencia (SIGN)
Ben Natan M Israel 2009	Examinar las actitudes y las normas subjetivas del personal de enfermería usando la Teoría de la Acción Razonada (TRA)	Estudio cuantitativo correlacional	<p>Fecha de recolección de datos 2009</p> <p>Técnica de recogida de datos Cuestionario validado – el cuestionario de la teoría de la acción razonada que mide la intención y la calidad actual del cuidado, las actitudes y las normas subjetivas</p> <p>Población y muestra 135 enfermeras que trabajan en medicina interna de un hospital general del centro de Israel</p>	<p>La mayoría de las enfermeras presentan actitudes negativas frente a las drogodependientes. Tienen altas intenciones de brindar una calidad alta de los cuidados, pero en la realidad no es así por el miedo a la violencia y a la manipulación y creer que son usuarios difíciles de manejar. Consideran que los conocimientos y habilidades entorno a este tipo de pacientes son necesarias para dar unos cuidados de buena calidad.</p>	4	<p>3</p> <p>Grado de recomendación</p> <p>D</p>

Título: The effect of personal use and family history on the attitudes of medical students toward alcohol and drug users
Cita bibliográfica: Linden IA. The effect of personal use and family history on the attitudes of medical students toward alcohol and drug users. J Subst Use. 2010;15(6):377–89.
N.º de referencia interna: 34

Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert	Nivel de evidencia (SIGN)
<p>Isabelle A. Linden Reino Unido 2010</p>	<p>Investigar si la exposición, definida como uso personal e historia familiar de consumo de alcohol y drogas, tiene un efecto en las actitudes que los estudiantes de medicina tienen hacia los consumidores de sustancias</p>	<p>Estudio cuantitativo transversal (Cross-Sectional)</p>	<p>Fecha de recolección de datos 2008</p> <p>Técnica de recogida de datos Se compone de 3 secciones: (1) Preguntas específicas sociodemográficas. (2) Cuestionario validado - “Substance Abuse Attitude Survey” (SAAS) (3) Preguntas sobre el propio consumo de drogas y la historia familiar</p> <p>Población y muestra 1195 estudiantes de medicina de la Universidad de Sheffield de todos los niveles y años de los estudios con una tasa de respuesta del 40% (482)</p>	<p>La mayoría de los estudiantes de enfermería tienen actitudes positivas frente al no estereotipo y el optimismo del tratamiento, actitudes neutras en cuanto a la permisividad de las drogas en la sociedad y actitudes negativas frente al no moralismo y las intervenciones de tratamiento. También destaca que los estudiantes que se consideran “bebedores” tienen actitudes más positivas frente a los que se consideran “no bebedores”. Además, el curso en el que se encuentran es un predictor del no moralismo.</p>	<p>4</p>	<p>3</p> <p>Grado de recomendación</p> <p>D</p>

Título: The role of physician and nurse attitudes in the health care of injecting drug users
Cita bibliográfica: Brener L, Hippel W Von, Kippax S, Preacher KJ. The role of physician and nurse attitudes in the health care of injecting drug users. Subst Use Misuse. 2010;45(7-8):1007-18.
N.º de referencia interna: 6

Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert	Nivel de evidencia (SIGN)
Loren Brener Australia 2010	Medir las actitudes y creencias entre una muestra de trabajadores de salud que tratan a drogodependientes.	Estudio exploratorio transversal (Cross-Sectional)	<p>Fecha de recolección de datos 2010</p> <p>Técnica de recogida de datos Escala de elaboración propia para medir la controlabilidad y las actitudes de los profesionales</p> <p>Población y muestra 60 trabajadores de salud (médicos y enfermeras) que trabajan con drogodependientes en zonas metropolitanas de Sydney</p>	<p>El conservadurismo produce actitudes más negativas hacia los usuarios de drogas que el liberalismo, creyendo que los usuarios tienen el control de su adicción por lo que también de sus dolencias.</p> <p>Los trabajadores opinan que los usuarios deberían informar sobre su estado de VHC para evitar contagiarse</p>	3	<p>3</p> <p>Grado de recomendación</p> <p>D</p>

Título: Staff regard towards working with substance users: A European multi-centre study
Cita bibliográfica: Gilchrist G, Moskalewicz J, Slezakova S, Okruhlica L, Torrens M, Vajd R, et al. Staff regard towards working with substance users: A European multi-centre study. Addiction. 2011;106(6):1114–25.
N.º de referencia interna: 24

Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert	Nivel de evidencia (SIGN)
Gail Gilchrist España 2011	Comparar la consideración de trabajar con diferentes grupos de pacientes (incluidos los usuarios de sustancias) entre diferentes grupos profesionales en diferentes entornos de atención médica en ocho países europeos.	Estudio comparativo transversal multicéntrico	<p>Fecha de recolección de datos 2010</p> <p>Técnica de recogida de datos Escala no validada: Medical Condition Regard Scale (MCRS)</p> <p>Población y muestra Médicos (224), psiquiatras (181), psicólogos (144), enfermeras (229) y trabajadores sociales (67) de atención primaria (92), psiquiatría general (80) y servicios especializados en adicciones (81) en 8 países de Europa (Bulgaria, Grecia, Italia, Escocia, Eslovaquia, Polonia, Eslovenia y España). Muestra total de 866 trabajadores.</p>	<p>Existe una menor consideración por trabajar con drogodependientes que con alcohólicos y esto ocurre en mayor medida en Bulgaria, Polonia, Eslovaquia y Eslovenia que en los otros países de la UE. Los servicios especializados son los que tienen mayor consideración por este tipo de pacientes.</p> <p>Los psicólogos y trabajadores sociales mostraron mayor consideración para trabajar con drogodependientes que médicos, psiquiatras y enfermeras.</p> <p>El personal con menos de 10 años de experiencia mostró mayor disposición para trabajar con este tipo de pacientes.</p>	4	<p>3</p> <hr/> <p>Grado de recomendación</p> <hr/> <p>D</p>

Título: Student nurses' attitudes to illicit drugs: A grounded theory study

Cita bibliográfica: Harling MR, Turner W. Student nurses' attitudes to illicit drugs: A grounded theory study. Nurse Educ Today [Internet]. 2012;32(3):235–40.

Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2011.05.002>

N.º de referencia interna: 19

Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert	Nivel de evidencia (CASPe)
Martyn R. Harling Reino Unido 2011	Proporcionar una idea de los factores que influyen en las actitudes de los estudiantes de enfermería hacia las drogas ilícitas.	Cualitativo – Teoría fundamentada	<p>Fecha de recolección de datos 2011</p> <p>Técnica de recogida de datos Entrevista conversacional informal (N: 12), entrevista semiestructurada (N: 9). Finalmente se pasa un cuestionario de elaboración propia (N: 61)</p> <p>Población y muestra Estudiantes de primero, segundo y tercero de enfermería.</p>	<p>Factores más influyentes en las actitudes negativas: la sociedad, los medios de comunicación, la cultura, la experiencia individual, las prácticas clínicas y la educación de enfermería.</p> <p>De esta manera se expone la teoría fundamentada: Ingresan a la capacitación con una amplia gama de experiencias personales relacionadas con el uso de drogas ilícitas. Las influencias de los puntos de vista negativos de la sociedad y la imagen del consumo de drogas presentada en la prensa parecen ser factores importantes en el desarrollo de sus actitudes. En ausencia de enfoques para la educación, y que los profesionales en la práctica parecen ver a los usuarios de sustancias ilícitas de forma negativa, es probable que los usuarios de drogas identificados se vean influenciados por actitudes negativas</p>	4	ALTA

Título: A representação social dos enfermeiros de serviços de urgência e emergências acerca da assistência aos usuários de álcool e outras drogas
Cita bibliográfica: Enfermagem EDE. A representação social dos enfermeiros de serviços de urgência e emergência acerca da assistência aos usuários de álcool e outras drogas. 2011;
N.º de referencia interna: 17

Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert	Nivel de evidencia (CASPe)
José Gilberto Prates Brasil 2011	Identificar y analizar la representación social de las enfermeras en los servicios de urgencia y emergencia con respecto a la asistencia a los usuarios de alcohol y otras drogas.	Cualitativo	<p>Fecha de recolección de datos 2010</p> <p>Técnica de recogida de datos Entrevista semiestructurada</p> <p>Población y muestra 14 enfermeros de ambos sexos y de diferentes edades que trabajan en el servicio de urgencias y emergencias de alcohol y otras drogas en la zona norte de la capital de Sao Paulo.</p>	<p>Los participantes apenas tienen formación especializada en drogodependientes. Se dividen los resultados en 4 categorías:</p> <p><u>Asistencia de enfermería:</u> la atención al paciente drogodependiente perturba la rutina del servicio. Destacan que la familia sería un fuerte apoyo pero que no saben cómo integrarla en los cuidados.</p> <p><u>Proceso de salud-enfermedad:</u> Los profesionales entienden la drogodependencia como una enfermedad que necesita ser tratada, pero existen ideas como la que el drogodependiente es un pecador o un vagabundo.</p> <p><u>Estigma/discriminación al alcohol u otras drogas:</u> El drogodependiente tiene control sobre su dolencia, que no cumple con sus obligaciones en la sociedad, paciente que incomoda al personal. Estas actitudes afectan a la calidad del trabajo.</p> <p><u>Educación permanente:</u> Una de las grandes quejas de los profesionales es la falta de habilidades para atender a este tipo de pacientes.</p>	4	MEDIA

Título: Estoy sola: la experiencia de las enfermeras en el cuidado del usuario de alcohol y drogas
Cita bibliográfica: Ortega LB, Ventura CA. I am alone: The experience of nurses delivering care to alcohol and drug users. Rev da Esc Enferm. 2013;47(6):1381–6.
N.º de referencia interna: 18

Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert	Nivel de evidencia (CASPe)
<p>Lorena Bettancourt Ortega Chile 2013</p>	<p>Saber cómo se realiza el cuidado que las enfermeras otorgan a pacientes usuarios de drogas que consultan en los servicios clínicos de un hospital general en Chile.</p>	<p>Cualitativo – Fenomenológico</p>	<p>Fecha de recolección de datos 2012</p> <p>Técnica de recogida de datos Entrevista fenomenológica con la siguiente pregunta abierta: ¿Cómo es para ti la experiencia de cuidado de los usuarios de drogas psicoactivas?</p> <p>Población y muestra 6 enfermeras/os que trabajan en el servicio de medicina interna de un hospital público de Chile y que brindan contacto a usuarios de sustancias psicoactivas</p>	<p>Las enfermeras del estudio eran mujeres de mediana edad con más de un año de experiencia en el servicio. Los resultados se basaron en 3 aspectos importantes:</p> <p>(1) Hablando del paciente drogodependiente: usuario de difícil manejo que distorsiona la dinámica de su unidad.</p> <p>(2) Cuidando al paciente en un medio adverso: falta de capacitación y protocolos frente a la actuación en este tipo de pacientes, suponiendo mayor carga laboral.</p> <p>Superando el miedo para cuidar: no se sienten preparadas psicológicamente y tienen miedo de las reacciones del paciente.</p>	<p>4</p>	<p>MEDIA – ALTA</p>

Título: Qualitative investigation of barriers to accessing care by people who inject drugs in Saskatoon, Canada: Perspective of service providers
Cita bibliográfica: Lang K, Lang K, Neil J, Neil J, Wright J, Dell CA. Qualitative investigation of barriers to accessing care by people who inject drugs in Saskatoon , Canada : perspectives of service providers Authors Shawna Berenbaum Anas El-Aneed Abstract Background. Biomed Res Int. 2013;1–11.
Procede de: Toward cultural safety: Nurse and patient perception of illicit substance use in a hospitalized setting
N.º de referencia interna: 25

Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert	Nivel de evidencia (CASPe)
Katherine Lang Canadá 2013	Explorar qué proveedores de servicios perciben como las mayores barreras para que los PWID reciban una atención óptima	Cualitativo	<p>Fecha de recolección de datos 2010</p> <p>Técnica de recogida de datos Entrevista grupal semi-estructurada de elaboración propia</p> <p>Población y muestra 27 profesionales de la salud entre los que se encuentran 3 médicos, 7 enfermeras, 2 farmacéuticos, 6 consejeros de salud, 4 trabajadores sociales y 5 administrativos de unidades específicas de drogodependientes de Saskatoon con al menos 2 años de experiencia con el colectivo</p>	<p>Los profesionales identificaron cuatro barreras para la atención:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Uso ineficiente de los recursos (2) Estigma y discriminación: los consumidores de droga reciben peor trato que cualquier otro paciente con otras patologías (3) Educación inadecuada: destacan la falta de conocimiento y habilidades sobre la drogodependencia (4) La naturaleza única y exigente de los drogodependientes: son más difíciles de manejar que otro paciente 	4	MEDIA-ALTA

Título: Percepción, conocimiento y actitudes de las enfermeras de urgencias y salud mental frente al alcoholismo y otras drogodependencias
Cita bibliográfica: López Alabarce JA, Hernández Sánchez D, Molina Mula J, Fernández Medina JM, Castaño Fernández AI, Sanz Álvarez E, et al. Percepción, conocimientos y actitudes de las enfermeras de urgencias y salud mental frente al alcoholismo y otras drogodependencias. *Metas Enferm* mar 2014; 17(2): 22-31.
N.º de referencia interna: 20

Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert	Nivel de evidencia (SIGN)
López Alabarce JA España 2014	Describir las percepciones, conocimientos y actitudes de los profesionales de enfermería que tratan a pacientes consumidores de alcohol en las unidades de urgencias y Salud Mental de los hospitales de las Islas Baleares.	Estudio descriptivo transversal multicéntrico	<p>Fecha de recolección de datos 2012</p> <p>Técnica de recogida de datos Cuestionario para la recogida de datos sociodemográficos y una escala validada al castellano de Seaman y Mannello</p> <p>Población y muestra Todas las enfermeras que menos de 6 meses de experiencia profesional y 6 meses de antigüedad específica en los servicios de Urgencias y Salud Mental de cinco hospitales de las Islas Baleares con un total de 257 participantes.</p>	La mayoría de los encuestados percibían un déficit de conocimientos sobre drogodependencias, empatizaban con el paciente sin caer en el paternalismo y creían que el alcoholismo es una enfermedad tratable. Aunque en el estudio se reflejó que los profesionales pueden presentar dificultades en la atención a alcohólicos. Además de que los profesionales no se encontraban muy satisfechos cuando trabajaban con este tipo de paciente que con cualquier otro tipo de enfermo.	4	<p>3</p> <hr/> <p>Grado de recomendación</p> <hr/> <p>D</p>

Título: Assessing knowledge and attitudes towards addictions in medical residents of a general hospital
Cita bibliográfica: Barral C, Eiroa-Orosa FJ, Navarro-Marfisis MC, Roncero C, Casas M. Assessing knowledge and attitudes towards addictions in medical residents of a general hospital. *Drugs Educ Prev Policy*. 2015;22(6):457–62.
N.º de referencia interna: 35

Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert	Nivel de evidencia (SIGN)
Carmen Barral España 2014	Medir el conocimiento y las actitudes hacia las adicciones entre los residentes médicos de un hospital general de Cataluña, España.	Diseño cuantitativo transversal (Cross-Sectional)	<p>Fecha de recolección de datos 2011</p> <p>Técnica de recogida de datos Cuestionario validado – cuestionario sobre creencias y actitudes basado en el trabajo de Karam-Hageet, adaptado al entorno</p> <p>Población y muestra 533 residentes de todas las especialidades de un hospital general de Cataluña con una tasa de respuesta del 32% (171 residentes)</p>	La mayoría de los residentes creía que recibir entrenamientos y conocimientos respecto a drogodependientes les sería muy útil a la hora de tratarlos. Los residentes con antecedentes familiares o propios de consumidores de drogas tenían actitudes más positivas frente a este tipo de paciente.	3	<p>3</p> <p>Grado de recomendación</p> <p>D</p>

Título: Assessing and responding to hazardous and risky alcohol and other drug use: The practice, knowledge and attitudes of staff working in mental health services

Cita bibliográfica: Wheeler A, Crozier M, Robinson G, Pawlow N, Mihala G. Assessing and responding to hazardous and risky alcohol and other drug use: The practice, knowledge and attitudes of staff working in mental health services. *Drugs Educ Prev Policy*. 2014;21(3):234–43.

N.º de referencia interna: 21

Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert	Nivel de evidencia (SIGN)
Amanda Wheeler Australia 2014	Evaluar las necesidades de aprendizaje, habilidades, conocimientos y actitudes del personal de salud mental para el uso de AOD e informar el desarrollo de la capacitación para proporcionar evaluaciones e intervenciones efectivas para personas con problemas de salud mental y AOD (comorbilidad).	Estudio comparativo transversal (Cross-Sectional)	<p>Fecha de recolección de datos 2014</p> <p>Técnica de recogida de datos Cuestionario validado modificado - Short Alcohol and Alcohol Problems Perception Questionnaire (SAAPPQ)</p> <p>Población y muestra 218 trabajadores del servicio de salud mental en Queensland (Australia) que hayan trabajado previamente con usuarios drogodependientes. Tasa de respuesta del 47,7% (104)</p>	<p>La mayoría fueron mujeres y entre los participantes hubo enfermeras, médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionales y trabajadores sociales.</p> <p>La mayoría de los participantes no había recibido ningún tipo de entrenamiento específico en drogodependencias, pero se encuentran diariamente con este tipo de usuarios. Presentaban pocas habilidades para la utilización de herramientas de detección.</p> <p>Aunque, la mayoría de los participantes presentó actitudes positivas frente al usuario de drogas y sentía que formaba parte de su rol de actuación.</p>	4	<p>3</p> <hr/> <p>Grado de recomendación</p> <hr/> <p>D</p>

Título: Toward cultural safety: Nurse and patient perceptions of illicit substance use in a hospitalized setting
Cita bibliográfica: Pauly B, McCall J, Browne AJ, Parker J, Mollison A. Toward Cultural Safety: Nurse and Patient Perceptions of Illicit Substance Use in a Hospitalized Setting. Adv Nurs Sci. 2015;38(2):121–35.
N.º de referencia interna: 26

Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert	Nivel de evidencia (CASPe)
Bernadette (Bernie) Pauly Nueva Zelanda 2015	Hacer explícitas las diversas construcciones del uso de sustancias ilícitas que operan en los hospitales como punto de partida para la reflexión crítica sobre cómo se pueden navegar dichas construcciones para mejorar la prestación de atención médica a las personas que usan drogas ilícitas y están experimentando pobreza y / o falta de vivienda	Diseño de investigación exploratoria cualitativa basado en métodos de investigación etnográfica.	<p>Fecha de recolección de datos 2015</p> <p>Técnica de recogida de datos Entrevista individual en profundidad y observación</p> <p>Población y muestra 19 enfermeras y 15 pacientes (n:34) de 2 unidades médicas en un hospital de Nueva Zelanda</p>	<p><u>Uso de drogas ilícitas como un fracaso individual:</u> los pacientes se sienten juzgados y discriminados cuando acuden a los hospitales, mientras que las enfermeras opinan que es su obligación tener que tratarlos y cuidarlos, pero resulta difícil entender su situación.</p> <p><u>Uso de drogas ilícitas como actividad criminal:</u> los pacientes comentan que siempre están en el punto de mira cuando desaparece algo del hospital y que tienen miedo quejarse de dolor. Mientras que las enfermeras no mencionaron que cuando piden medicación para el dolor piensan que lo hacen para drogarse.</p> <p><u>Uso de drogas ilícitas como enfermedad de adicción:</u> tanto los usuarios como las enfermeras consideran la drogadicción como una enfermedad que les hace perder el control.</p>	4	ALTA

Título: Clinicians' beliefs and practices regarding drug use care of their community health center patients
Cita bibliográfica: Reddy AT, Andersen RM, Gelberg L. Clinicians' Beliefs and Practices Regarding Drug Use Care of Their Community Health Center Patients. J Addict Med. 2015;9(6):447–53.
N.º de referencia interna: 23

Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert	Nivel de evidencia (SIGN)
Anjani T. Reddy Estados Unidos 2015	Explorar las creencias y prácticas de los médicos de atención primaria con respecto a la evaluación y tratamiento del uso de drogas ilícitas	Ensayo clínico controlado aleatorizado	<p>Fecha de recolección de datos 2015</p> <p>Técnica de recogida de datos Cuestionario validado después de recibir información sobre un protocolo de tratamiento - Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment (SBIRT)</p> <p>Población y muestra 68 médicos y enfermeras de atención primaria en Estados Unidos</p>	<p>La mayoría de los participantes fueron mujeres de mediana edad. La mayoría habían recibido 10 o más horas de entrenamiento sobre drogodependencias.</p> <p>La mayoría de los encuestados respondió que tenía un nivel medio de confianza en la detección y tratamiento al abuso de drogas, aunque solo hacían las preguntas rutinarias de control. También percibieron que la responsabilidad no está asociada a sus prácticas rutinarias.</p>	3	<p>1+</p> <hr/> <p>Grado de recomendación</p> <hr/> <p>B</p>

Título: Addiction stigma among mental health professionals and medical students in Egypt
Cita bibliográfica: El Rasheed AH, El Sheikh MM, El Missiry MA, Hatata HA, Ahmed N. Addiction stigma among mental health professionals and medical students in Egypt. Addict Disord their Treat. 2016;15(4):165–74.
Procede de: Can screening, brief intervention, and referral to treatment education and clinical exposure affect nursing students' stigma perception toward alcohol and opioid use?
N.º de referencia interna: 28

Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert	Nivel de evidencia (SIGN)
Amany Haroun El Rasheed Egipto 2016	Evaluar si hay estigma y actitud negativa hacia los pacientes con abuso de sustancias entre los profesionales de la salud mental y los estudiantes de medicina; para probar si el estigma varía según la sustancia utilizada y comparar el estigma de adicción entre psiquiatras, enfermeras psiquiátricas y estudiantes de medicina, y para evaluar si el estigma varía de acuerdo con la sustancia que se abusa (alcohol, cannabinoides, heroína y tramadol)	Estudio cuantitativo transversal (Cross-Sectional)	<p>Fecha de recolección de datos 2016</p> <p>Técnica de recogida de datos 4 escalas para medir los estigmas: nivel de familiaridad, peligro percibido, miedo y distancia social</p> <p>Población y muestra 467 profesionales sanitarios entre ellos 51 médicos y 65 enfermeras mental del departamento de neuropsiquiatria de un hospital universitario de Manoufia y 351 estudiantes de sexto de medicina de la universidad de Manoufia</p>	Se encontró que el estigma era significativamente más bajo hacia los cannabinoides, mientras que era significativamente más alto hacia la heroína. El estigma fue significativamente mayor entre los estudiantes de medicina, mientras que fue significativamente menor entre los psiquiatras y enfermeras que trabajan en el Centro de Tratamiento de Adicciones y Salud Mental y disminuyó significativamente con más años de experiencia.	4	3 Grado de recomendación D

Título: Comparisons between the attitudes of student nurses and other health and social care students toward illicit drugs: An attitudinal survey
Cita bibliográfica: Harling MR. Comparisons between the attitudes of student nurses and other health and social care students toward illicit drug use: An attitudinal survey. Nurse Educ Today [Internet]. 2017;48:153–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2016.10.012>
N.º de referencia interna: 33

Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert	Nivel de evidencia (SIGN)
Martyn R Harling Reino Unido 2017	Extender el conocimiento midiendo las actitudes de los estudiantes de enfermería hacia los usuarios de drogas ilícitas y comparando sus actitudes con otros estudiantes de salud y asistencia social en el punto de entrada de la educación/capacitación.	Estudio descriptivo transversal	<p>Fecha de recolección de datos 2016</p> <p>Técnica de recogida de datos Cuestionario de elaboración propia basado en el SSAAS: Attitudes to illegal drug use.</p> <p>Población y muestra 2 grupos de estudiantes de enfermería (153), un grupo de residentes de matronas pre-registradas (20), un grupo de residentes de matronas post-registradas (8), un grupo de trabajo social (44), un grupo de psicólogos clínicos (16) y un grupo de estudiantes de salud y asistencia social (67)</p>	Los estudiantes de enfermería obtuvieron los resultados más bajos en el cuestionario significando actitudes negativas hacia los consumidores de drogas ilícitas. Los estudiantes de psicología fueron los que obtuvieron mayor puntuación, es decir, actitudes más positivas frente al drogodependiente.	3	<p>3</p> <hr/> <p>Grado de recomendación</p> <hr/> <p>D</p>

Título: Can screening, brief intervention, and referral to treatment (SBIRT) education and clinical exposure affect nursing students' stigma perception toward alcohol and opioid use?

Cita bibliográfica: Mahmoud KF, Finnell D, Lindsay D, MacFarland C, Marze HD, Scolieri BB, et al. Can Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment Education and Clinical Exposure Affect Nursing Students' Stigma Perception Toward Alcohol and Opioid Use? J Am Psychiatr Nurses Assoc. 2019;25(6):467-75.

N.º de referencia interna: 29

Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert	Nivel de evidencia (SIGN)
Khadejah F. Mahmoud Estados Unidos 2019	Examinar los cambios en las percepciones de los estudiantes de enfermería a través de un periodo de intervención, determinar los efectos de la educación SBIRT en sus percepciones y determinar los efectos de la exposición clínica en sus percepciones	Cohorte única antes y después	<p>Fecha de recolección de datos 2018</p> <p>Técnica de recogida de datos Se evaluaron las diferencias durante 3 momentos: Pre-test, después de la educación SBIRT y después de las prácticas clínicas.</p> <p>Población y muestra 124 estudiantes de enfermería de una universidad en el este de Estados Unidos. Todos recibieron la educación SBIRT cuando realizaron la asignatura de Salud Mental y habían realizado prácticas clínicas</p>	Los resultados del pre-test expusieron como los estudiantes de enfermería no estaban familiarizados con los usuarios de alcohol y drogas, los percibían como peligrosos y les tenían miedo por lo que aumentaban la distancia social son este tipo de pacientes. Una vez recibida la educación SBIRT y la exposición a prácticas clínicas en entornos específicos donde se trabaja con alcohólicos y drogodependientes, aumento considerablemente los conocimientos respecto a ellos, no los percibían como peligrosos, por lo que, la distancia social disminuyó, además, de querer ayudarlos.	4	<p>2+</p> <hr/> <p>Grado de recomendación</p> <hr/> <p>C</p>

Título: Same clinic, different conceptions: drug users' and healthcare professionals' perceptions of how stigma may affect clinical care
Cita bibliográfica: Salamat S, Hegarty P, Patton R. Same clinic, different conceptions: Drug users' and healthcare professionals' perceptions of how stigma may affect clinical care. J Appl Soc Psychol. 2019;49(8):534–45.
N.º de referencia interna: 27

Autor / País Año de publicación	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Método	Resultados relevantes	Escala Likert	Nivel de evidencia (SIGN)
Samantha Salamat Reino Unido 2019	Estudiar las discrepancias entre los usuarios y los profesionales de la salud sobre como las atribuciones pueden afectar a los juicios sobre un usuario, el grado en que la teoría de la atribución describió el pensamiento de los profesionales de la salud y el grado en que describió las mejores conjeturas de sus clientes sobre cómo esos profesionales de la salud piensan	Estudio descriptivo transversal	<p>Fecha de recolección de datos 2018</p> <p>Técnica de recogida de datos Cuestionario de elaboración propia</p> <p>Población y muestra 52 hombres y 24 mujeres participaron como usuarios y 41 mujeres y 21 hombres participaron como profesionales de la salud, de entre los cuales había enfermeras, trabajadores de apoyo, mentores, consejeros de drogas, terapeutas ocupacionales y trabajadores sociales.</p>	<p>En general, los usuarios creen que los profesionales de la salud tienen actitudes más negativas hacia los usuarios de lo que realmente los profesionales dicen. De esta manera, los profesionales creen que los usuarios con control sobre su consumo tienen más posibilidades de recuperación, aunque no lo atribuían como una enfermedad.</p> <p>Los usuarios pensaban que los profesionales los veían como personas con personalidades débiles cuando en realidad no es así.</p> <p>Los profesionales que eran más optimistas con el tratamiento resultaron tener opiniones más negativas hacia los usuarios, un aumento de la distancia social y tenían expectativas más bajas de rehabilitación.</p>	4	<p>3</p> <hr/> <p>Grado de recomendación</p> <hr/> <p>D</p>

Anexo 4. Niveles de evidencia y grado de recomendación SIGN

Tabla IV. Niveles de evidencia (SIGN) ⁽⁹⁾

Nivel de evidencia	Tipo de estudio
1++	Meta-análisis de gran calidad, revisiones sistemáticas de ensayos clínicos aleatorizados o ensayos clínicos aleatorizados con muy bajo riesgo de sesgos.
1+	Meta-análisis bien realizados, revisiones sistemáticas de ensayos clínicos aleatorizados o ensayos clínicos aleatorizados con bajo riesgo de sesgos.
1-	Meta-análisis, revisiones sistemáticas de ensayos clínicos aleatorizados o ensayos clínicos aleatorizados con alto riesgo de sesgos.
2++	Revisiones sistemáticas de alta calidad de estudios de cohortes o de casos y controles, o Estudios de cohortes o de casos y controles de alta calidad, con muy bajo riesgo de confusión, sesgos o azar y una alta probabilidad de que la relación sea causal.
2+	Estudios de cohortes o de casos y controles bien realizados, con bajo riesgo de confusión, sesgos o azar y una moderada probabilidad de que la relación sea causal.
2-	Estudios de cohortes o de casos y controles con alto riesgo de confusión, sesgos o azar y una significativa probabilidad de que la relación no sea causal.
3	Estudios no analíticos (observaciones clínicas y series de casos).
4	Opiniones de expertos.

Tabla V. Grados de recomendación (SIGN) ⁽⁹⁾

Grado de recomendación	Nivel de evidencia
A	Al menos un meta-análisis, revisión sistemática o ensayo clínico aleatorizado calificado como 1++ y directamente aplicable a la población objeto, o Una revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados o un cuerpo de evidencia consistente principalmente en estudios calificados como 1+ directamente aplicables a la población objeto y que demuestren globalmente consistencia de los resultados.
B	Un cuerpo de evidencia que incluya estudios calificados como 2++ directamente aplicables a la población objeto y que demuestren globalmente consistencia de los resultados, o Extrapolación de estudios calificados como 1++ o 1+.
C	Un cuerpo de evidencia que incluya estudios calificados como 2+ directamente aplicables a la población objeto y que demuestren globalmente consistencia de los resultados, o Extrapolación de estudios calificados como 2++.
D	Niveles de evidencia 3 o 4, o Extrapolación de estudios calificados como 2+.