



STIGMA-STOP

**Video game for raising awareness among young people
about stigma in mental health**

ENGLISH/ESPAÑOL



Download the software for free at the following link

https://drive.google.com/file/d/1KO6aHbex4_uQmdGAIJbz04bsdUKie49m/view?fbclid=IwY2xjawPMqmBicmlkETFheXhzRDM2dWg2aZDZ0Eyc3J0YwZhchBfaWQQMjlyMDM5MTc4ODlwMDg5MgABHhtwiduWfO19Rcpwfpn1PY4jIHdvJakLZ70JgNDGyGBUpteGFfhhbYxCEpAR&brid=jvgLj5ZLr6W043XV9NXu



STIGMA-STOP

**Video game for raising awareness among young people
about stigma in mental health**

USER GUIDE

INDEX

Young people and mental health problems	3
Social stigma towards mental disorders	4
Description and use of Stigma Stop	6
The Characters	
Mary	18
Irene	22
Andrew	25
Henry	29
Additional resources (materials, bibliography, Internet links)	33

Young people and mental health problems

Adolescence is a period full of changes. It includes the redefining of roles and is a time when individuals attempted to be adults even though they still maintain many of their childhood characteristics. Therefore, in complex societies such as ours, where this period can last many years and presents numerous challenges (e.g. education, work, social and personal relationships), young people often experience many difficulties during this stage in life.

In addition to these circumstances, adolescence is also marked by a great deal of uncertainty and problems regarding the concept of mental health. Moreover, it is period in life closely linked to the emergence of severe mental disorders, as in the cases of schizophrenia, substance abuse, and anorexia.

For these reasons, it is important to address the facts about mental disorders with young people and how these illnesses can be prevented. In addition, it is vital to speak with them about their troubles, fears, and doubts and to help them understand the feelings they are experiencing. They also need to be offered tools and alternatives so they will know how to seek out help if necessary.

However, the topic of mental health tends to be surrounded by a large amount of disinformation and misconception. Consequently, there is a very real need to approach young people and address the subjects of stigma and the most common mistaken ideas associated with mental health.

Social stigma towards mental disorders

Unfortunately, ignorance, disinformation and misconceptions are quite rampant when it comes to the subject of mental disorders. Some of the most common misconceptions are summarized in the following table:

Misconception	Explanation
<i>“Only a certain type of person develops mental health problems”</i>	Statistics show that 25% of the population will suffer from some disorder over the course of their lives. Many are mild or temporary cases, and they are often caused by traumatic life events. These problems can be overcome with the help of family, friends and other close individuals. Other cases can be more serious and cause people to become angry, anxious, and afraid, or to feel overwhelmed, misunderstood and isolated.
<i>“Most of the people who have a mental health problem end up being admitted to a hospital”</i>	In fact, few people require hospital treatment. For every 1,000 people, 250 will experience what is known as “psychiatric symptoms”. Of these individuals, only 17 will be referred to specialists, and only 6 will need to be hospitalized.
<i>“They are violent and unpredictable people”</i>	Statistically, people with mental disorders are no more violent than the general population. They do, however, run a higher risk of self-injury and suicide attempts, but not for violence towards others.
<i>“You can’t recover from a mental illness”</i>	Most of the individuals who have some mental health problem manage to completely recover, with proper assistance. Even those who are diagnosed with long-term illnesses, such as bipolar disorder or schizophrenia, are able to recover and/or improve.

<i>“They can’t work”</i>	They are just like other people, with the rights and capacity to work. Unfortunately, they are quite often denied this right to work and are discriminated against in terms of employment.
<i>“They are required to take medication and go to a psychiatrist.”</i>	Each treatment depends on each specific case. There are individuals who recover completely and do not need to continue with pharmacological treatment, or this treatment is merely temporary.
<i>“They come from destructured families”</i>	Not necessarily. There are people of all classes and circumstances.

Other common misconceptions include: “having schizophrenia means having multiple personalities”, “people who suffer from schizophrenia have some sort of intellectual disability”, “people with schizophrenia should be institutionalized”, “schizophrenia is an incurable illness”, “they are lazy and not very sociable people”, “they are people of weak character”, “their condition is their own fault for not having sought out treatment”, “people with schizophrenia are incapable of taking care of children”, etc.

Description and use of Stigma Stop

Stigma-Stop is a Serious Game, meaning a video game with education goals; in this case, its ultimate objective is to provide information and eradicate false beliefs related to mental disorders. In addition, it addresses the topic of mental disorders in classrooms and fosters empathy towards the people who suffer from mental health problems, helping anyone who may have questions about this topic.

The video game can be used in groups by projecting the image on a large screen in the classroom. Several students participate as volunteers while the rest follow the progress of the game on the screen. It can also be used individually in a computer room (using headphones to avoid interference from other computers or players) or can be downloaded and played by students at home in order to be later discussed in class.

The video game can be used by any student over the age of 14. This age is recommended merely to ensure that players can adequately follow the game's content. In addition to providing useful information, the game tries to put players into realistic situations in which they must converse with and understand various individuals who suffer from mental disorders.

The game also features the advantages of any modern-day electronic resource. More specifically, it appeals to young people, allows them to recreate real-life situations in a risk-free environment, helps in decision-making, and provides immediate *feedback* on progress. These characteristics foster a greater desire and interest among students to use these types of tools. Similarly, video games are widely accessible tools, as only a computer is needed, and are capable of easily reaching very large audiences/samples.

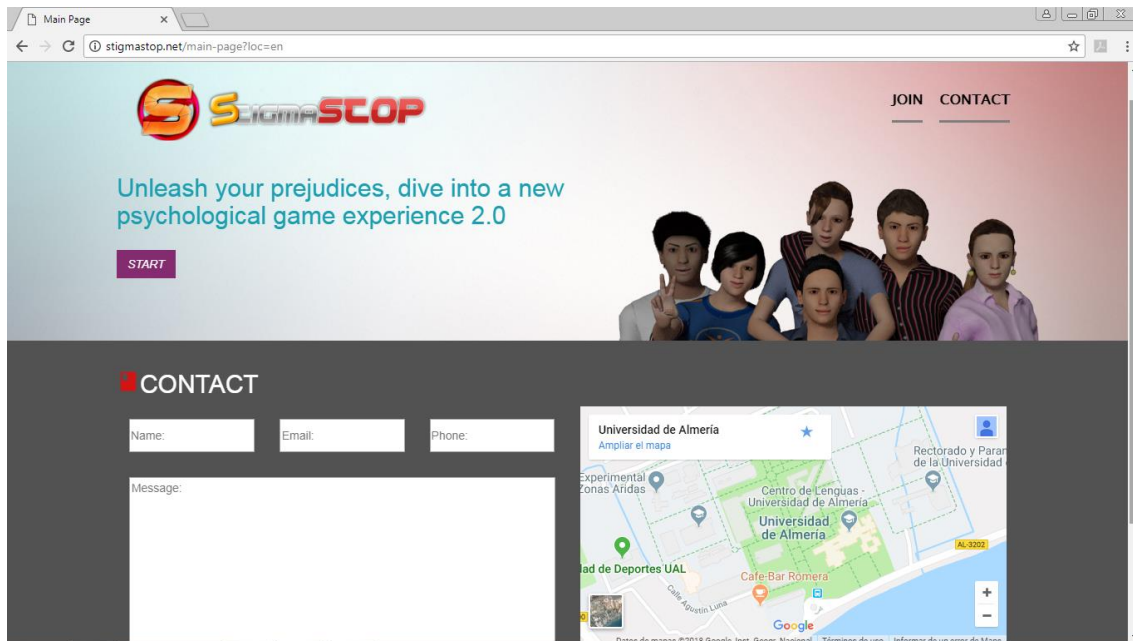
Stigma-Stop makes it possible for young people to learn about mental disorders. The game delves into this subject in great detail and highlights the importance of understanding the biographical and/or contextual experiences related to these disorders. At the same time, it suggests some basic response strategies when interacting with individuals who suffer from these problems, which in turn will foster a propensity to help them.

The game can also be used alone or in combination with other anti-stigma strategies, such as talks given by professionals in the field, face-to-face contact with people who have mental health problems, and/or activities which include the shared participation of individuals with mental illnesses. (The last section of this document offers related links where more information can be found on this topic.)

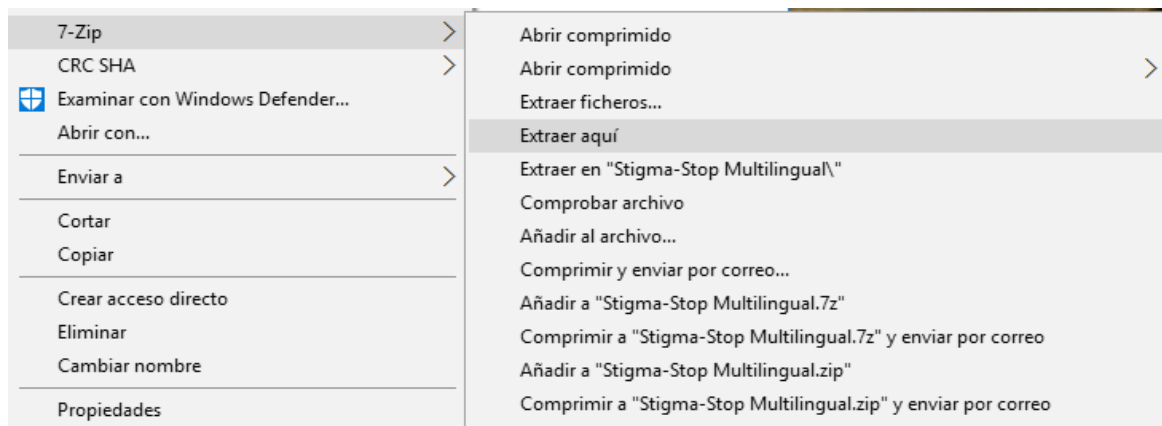
Before downloading Stigma-Stop, it is recommended that computers have at least the following technical capabilities (which correspond to a standard mid-range computer):

- Operating System: Windows 7, Windows 8.1, Windows 10
- RAM: 2GB
- Processor: Intel Core 2 Duo, AMD ATHLON II X3 o equivalente
- Graphics Card: NVIDIA GeForce GTX 460, AMD Radeon HD 5770 or equivalent.
- Hard Disk Space: 10 GB

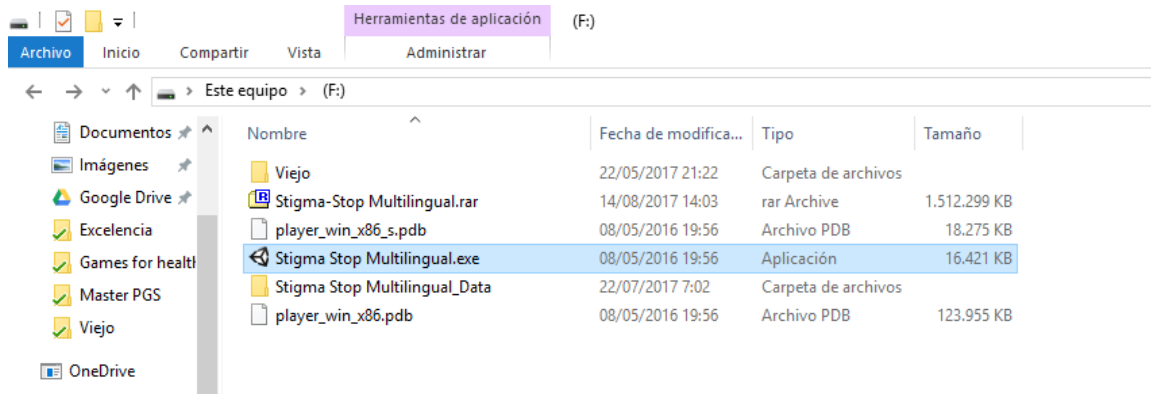
To start using Stigma Stop, users must first go to the website <http://stigmastop.net/> and download the game.



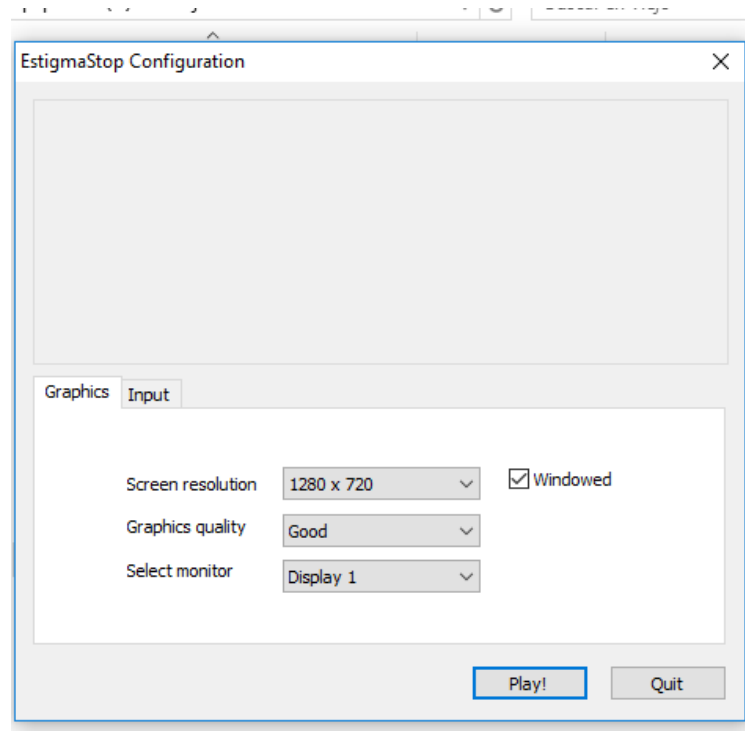
Once the file has been downloaded to your computer, you will see that the program is compressed. To use it, you must right-click and choose the option “Extract here”.



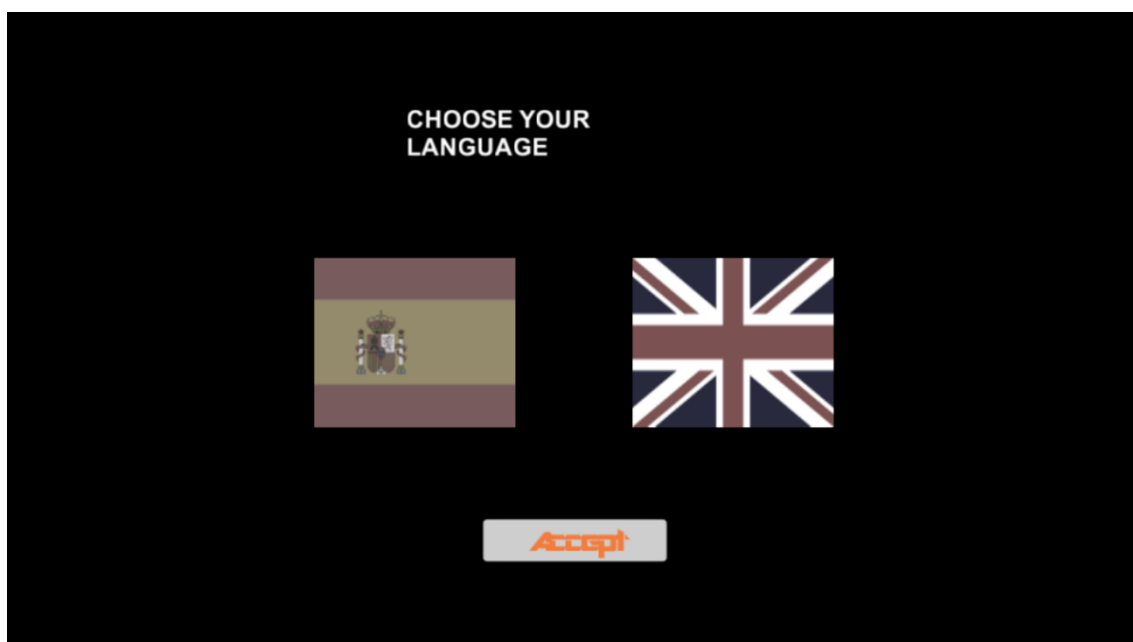
After doing so, several files will appear and you must double-click on the RUN file named “Stigma Stop Multilingual.exe”.



Next, you will be able to select the screen resolution and graphics quality with which you would like to run the program. It depends on the computer, but a resolution of 1280 x720 and a graphic quality of “Good” is sufficient. Click on the box “Windowed” and select “Play” to begin.



Then, you will choose the language and click on “Accept”.

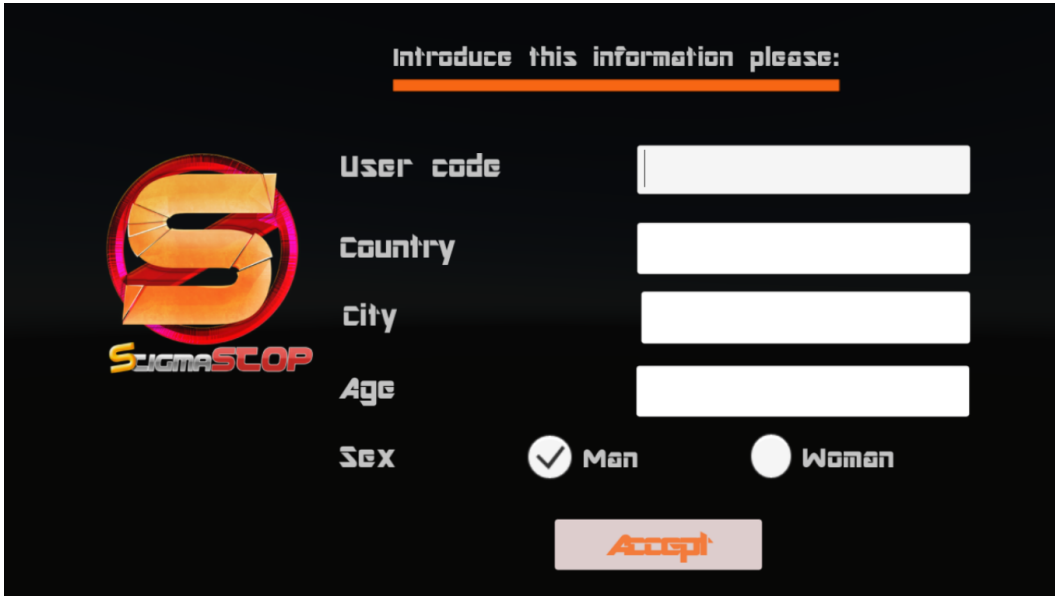


Next, a screen will appear on which the player will choose his/her user profile, either that of School or Individual player.



The following step involves entering a player code in order for the responses to be registered anonymously. Any code can be entered and can contain letters, numbers and/or symbols. After this,

the remaining the fields must be filled in (country, city, age and gender). Depending on whether the user selects man or woman, the protagonist of the video game will be either a boy or a girl.

A registration screen with a black background. On the left is the Sigma Scop logo. The title 'Introduce this information please:' is underlined in orange. Below it are input fields for 'User code', 'Country', 'City', and 'Age'. At the bottom, there are radio buttons for 'Sex', with 'Man' selected (indicated by a checkmark) and 'Woman' unselected. An orange 'Accept' button is at the bottom center.

Introduce this information please:

User code

Country

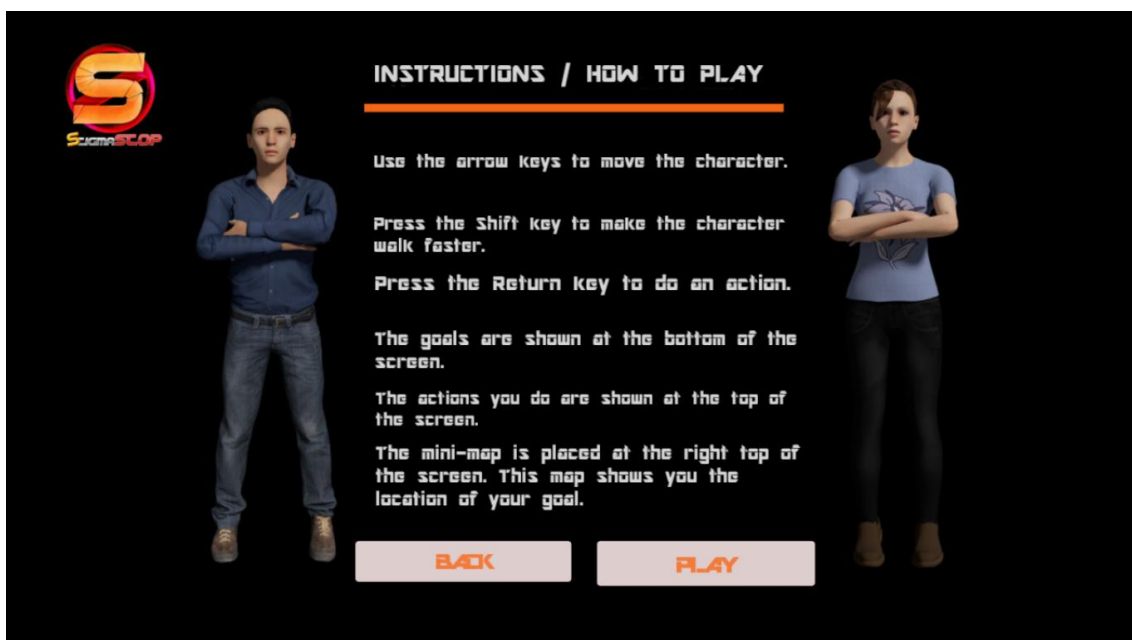
City

Age

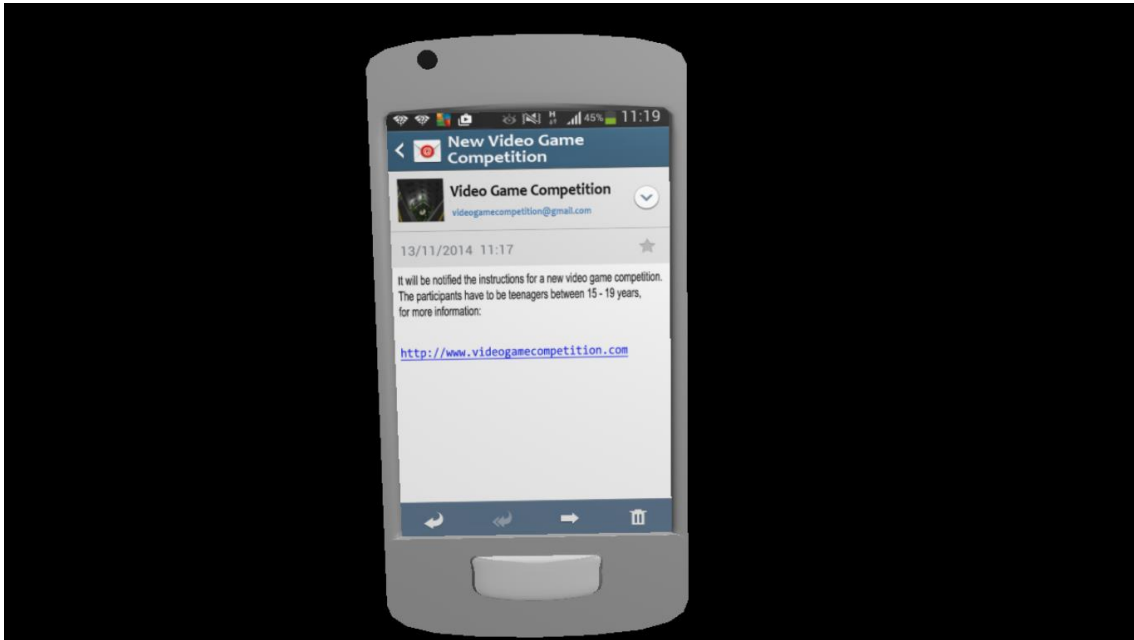
Sex ☒ Man ☐ Woman

Accept

The next screen displays the playing instructions, which explain that the arrow keys are used to move the character and if the Shift key is pressed the character moves faster.



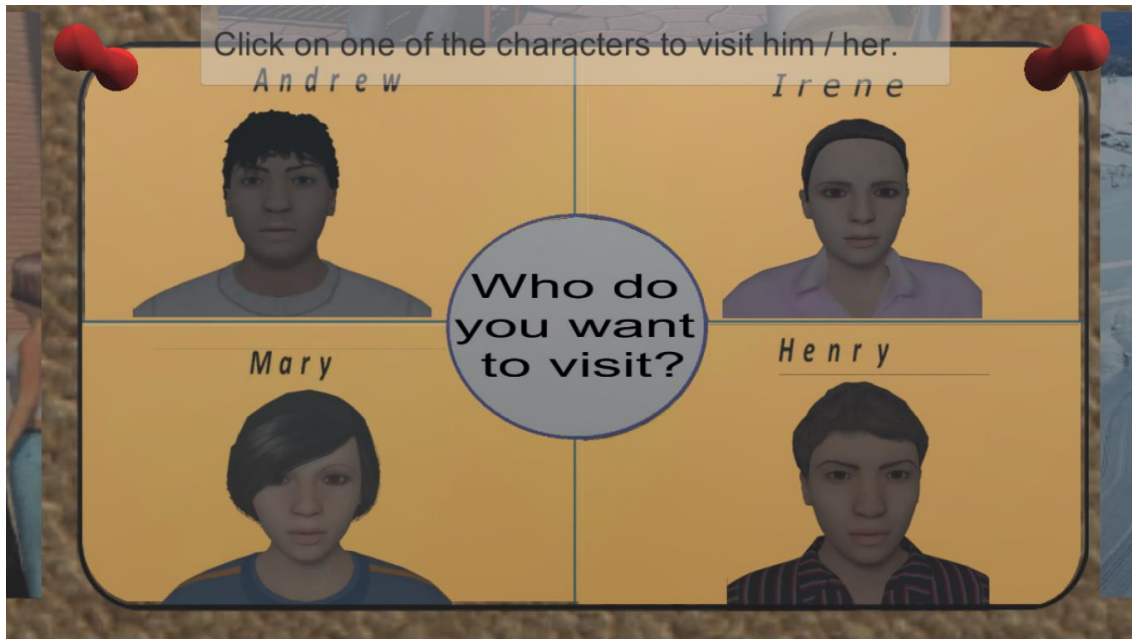
At this point the game begins. First, an image of a mobile phone message will appear on the screen. This text announces a video game contest and marks the beginning of the plot of Stigma Stop.



Next, the protagonist appears. Their first action will be to approach the notice board located on the left and select the character with whom they wish to interact. To make this selection, the player must select “Accept” which appears in the bottom portion of the screen.



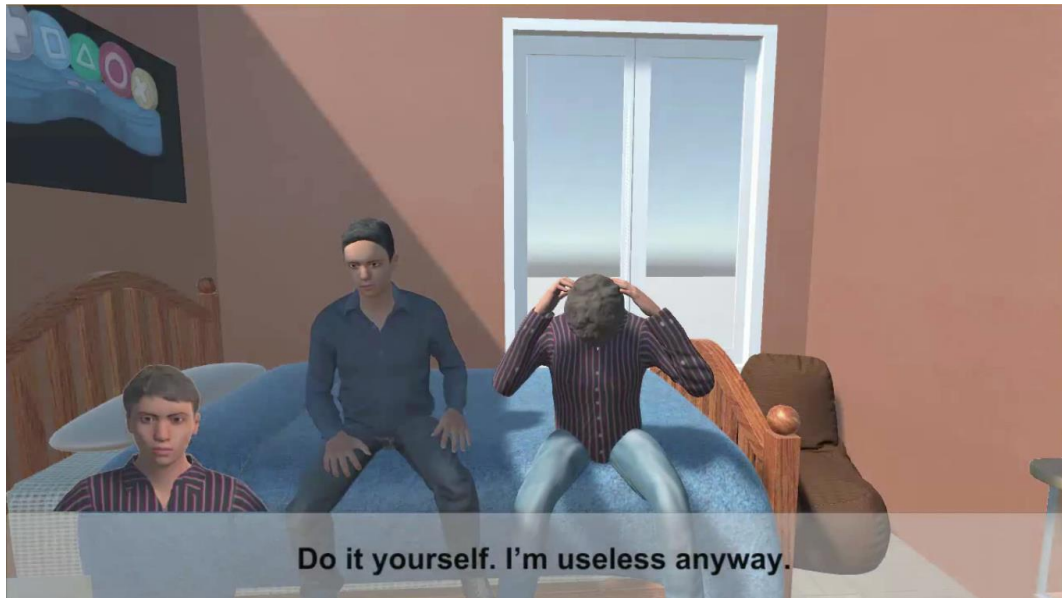
Four characters appear on the notice board. The player selects whichever one they want.



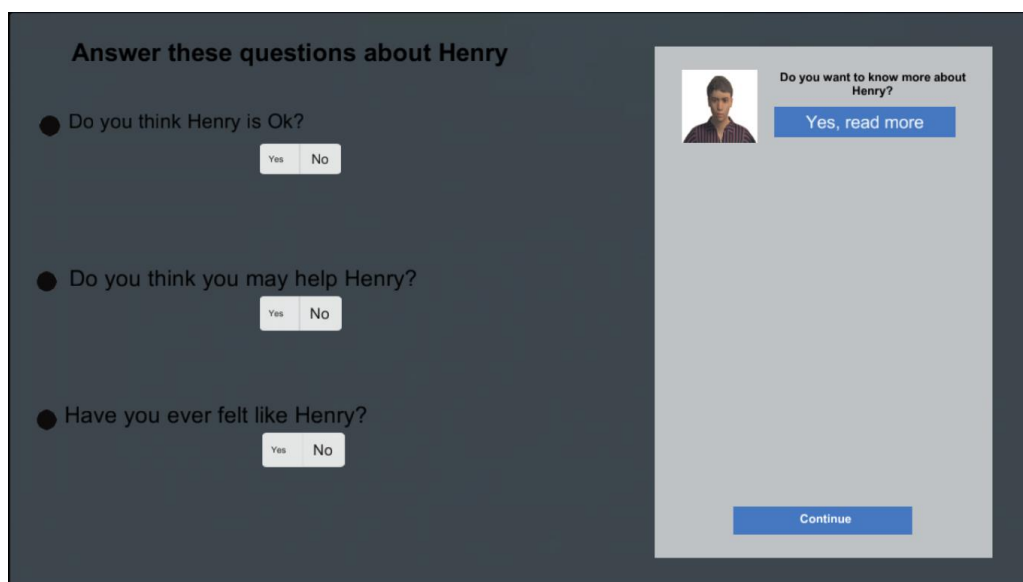
At this point, the video game begins with the section featuring the character chosen. The process is similar in all the stages. Once a character is chosen, the player can move throughout the city to follow the directions shown by a red arrow on a small map in the upper right-hand corner of the screen. This map also indicates the location where the friend (the chosen character) can be found.



Once the player has found the friend, a short dialog with the character begins. During this time, the character will display certain behaviors which are characteristic of the disorder they suffer from.



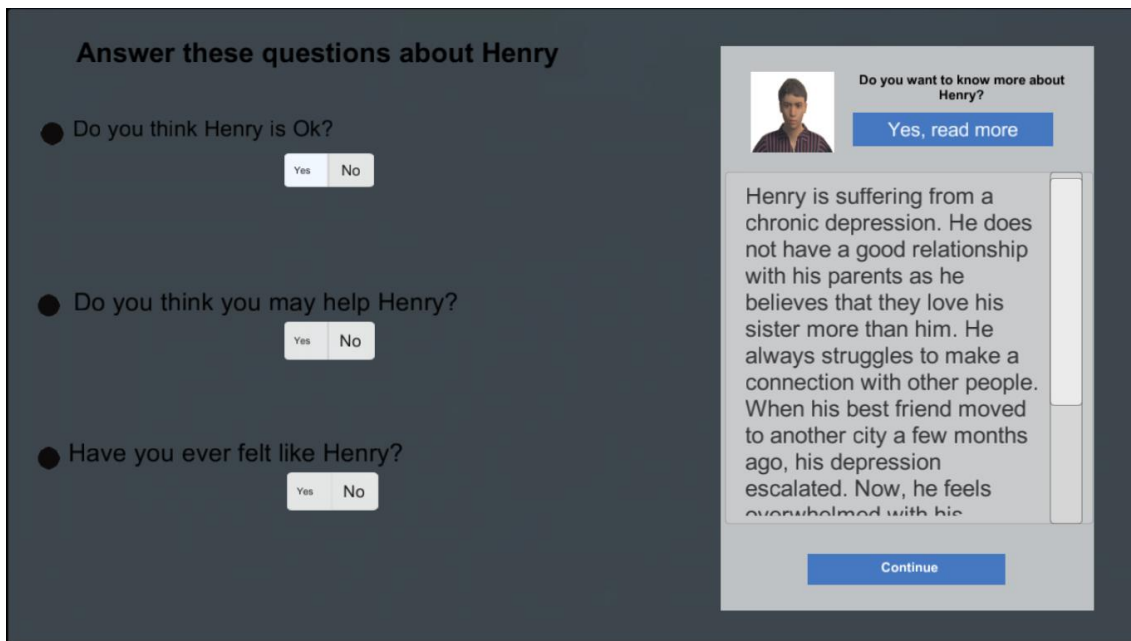
When the dialog has finished, a short form will appear which asks players to indicate whether they think the character is emotionally well, whether they themselves have ever felt the same way, and whether they think they could help this individual (specifying how).

A screenshot of a survey form titled "Answer these questions about Henry". The form has a dark grey background. It contains three questions, each with a radio button and two buttons labeled "Yes" and "No".

- Do you think Henry is Ok?
- Do you think you may help Henry?
- Have you ever felt like Henry?

On the right side of the form, there is a small image of a man's face. Above it, the text reads "Do you want to know more about Henry?". Below the image is a blue button labeled "Yes, read more". At the bottom right of the form is a blue button labeled "Continue".

In addition, players have the option of learning more about the character by clicking on “Yes, read more” when asked if they would like more information. A drop-down box will appear which displays a brief description about what is the matter with the character and the circumstances which caused this individual to develop their problem.

The screenshot shows a dark grey interface. On the left, under the heading "Answer these questions about Henry", there are three questions, each with a radio button and a "Yes/No" toggle. The questions are: "Do you think Henry is Ok?", "Do you think you may help Henry?", and "Have you ever felt like Henry?". On the right, there is a light grey panel. At the top, it says "Do you want to know more about Henry?" with a small photo of a man and a blue "Yes, read more" button. Below this is a text box containing a paragraph about Henry's chronic depression and his struggles. At the bottom of the panel is a blue "Continue" button.

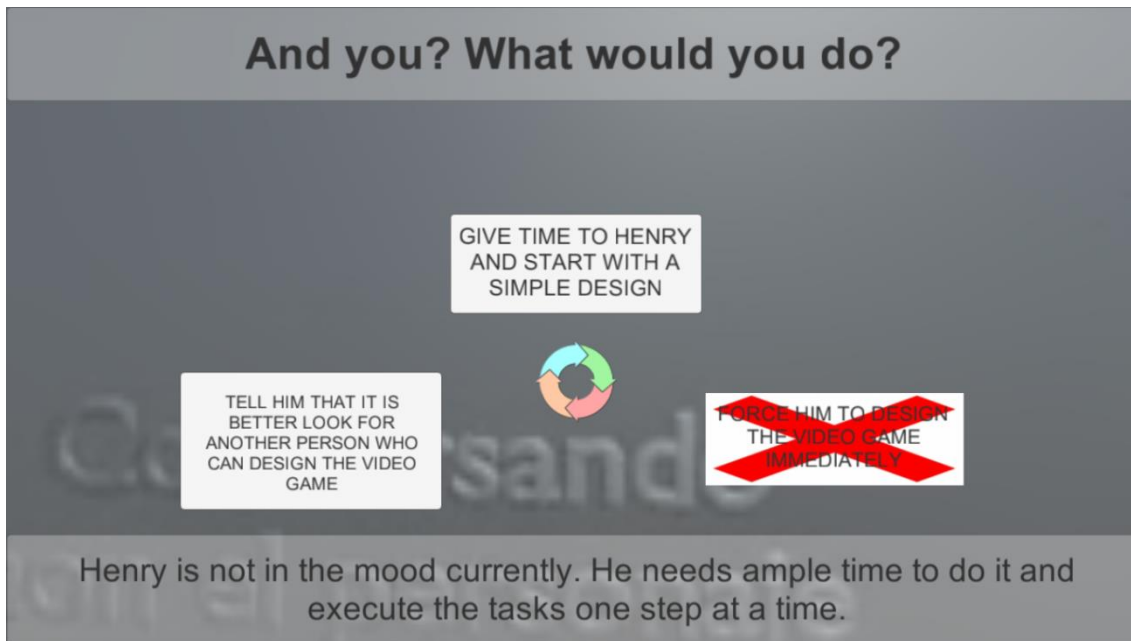
Answer these questions about Henry

- Do you think Henry is Ok?
- Do you think you may help Henry?
- Have you ever felt like Henry?

Do you want to know more about Henry?

Henry is suffering from a chronic depression. He does not have a good relationship with his parents as he believes that they love his sister more than him. He always struggles to make a connection with other people. When his best friend moved to another city a few months ago, his depression escalated. Now, he feels overwhelmed with his

Immediately afterwards, the player is asked what they would do next according to the three responses provided; only one of which is appropriate. If the player selects the incorrect option after viewing the scene depicted, the answer is marked as wrong (also indicating why) and they are given another chance to choose a different answer.



When the user chooses the correct answer, the corresponding scene is shown and the interaction with the character ends. A mini-game then begins.

Stigma Stop features a total of four characters (one suffering from depression, another from schizophrenia, the third from bipolar disorder, and the last from agoraphobia). It also contains four different “mini-games” which are played after the encounters with each of the characters. (These games are explained in a later section.)

Once the presentation of the four characters has finished, one final task appears which asks the player to design the cover of the video game. To do so, they can choose among different backgrounds, objects, phrases, and melodies (all of which are presented on the left-hand margin of the screen). Thus, the player can personalize the video game cover and create a new design each time they play.

Scenes

<<The unique difference between a mad man and me, it is I am not mad>>, Salvador Dali

Objects

<<No mortal man, moreover is wise at all moments>>, Pliny the Elder

Quote

<<The negative attitudes do not become in a positive life>>, Emma White

Music

<<Other people's opinion of you does not have to become your reality>>, Les Brown

<<The greatest success is successful self acceptance>>, Ben Sweet

The negative attitudes do not become in a positive life>>, Emma White





Continue

The characters

This section contains brief descriptions of each one of the characters that appears in Stigma Stop and the mini-game which follows after meeting each of them.

Mary

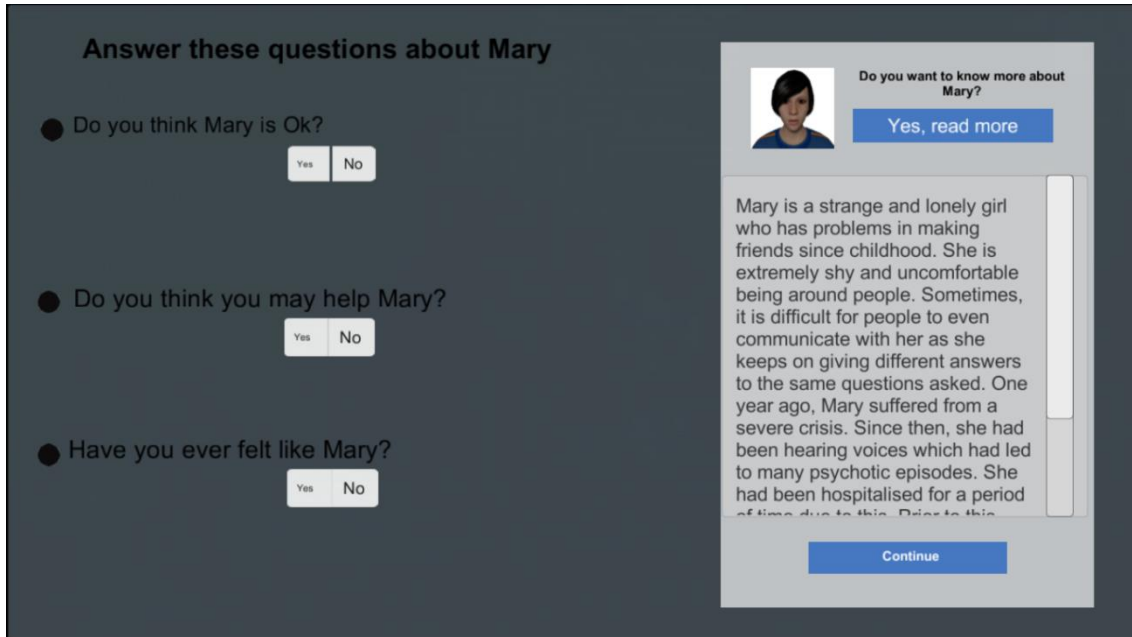
Mary is a character who displays the characteristic symptoms of schizophrenia, which include disorganized language and hearing voices. Her interaction with the protagonist takes place in a park.



After meeting with Mary, the player is asked if they believe Mary is emotionally well, if they think they could help her, and if they have ever felt like Mary in the past. The following information is also provided to explain her situation:

“One year ago, Mary experienced an attack brought on by the voices she heard in her head. This episode caused her a great deal of suffering. She was hospitalized for some time. She had been displaying strange behavior and was at risk of having a psychotic

episode. Ever since she was young, she's had trouble making friends as she's always been shy and solitary. She feels a bit uncomfortable when she's around a lot of people. On occasions, it is difficult for others to maintain a conversation with Maria as her responses seem irrelevant. Prior to the attack, Maria was able to finish a computer course and is now looking for work. She is currently in recovery”.

A screenshot of the Stigma Stop game interface. The main area is dark grey with the title 'Answer these questions about Mary'. It contains three questions, each with a radio button and 'Yes'/'No' options. To the right is a light grey sidebar with a profile picture of a woman, a question 'Do you want to know more about Mary?', a 'Yes, read more' button, a text box with a description of Mary, and a 'Continue' button.

Answer these questions about Mary

● Do you think Mary is Ok?

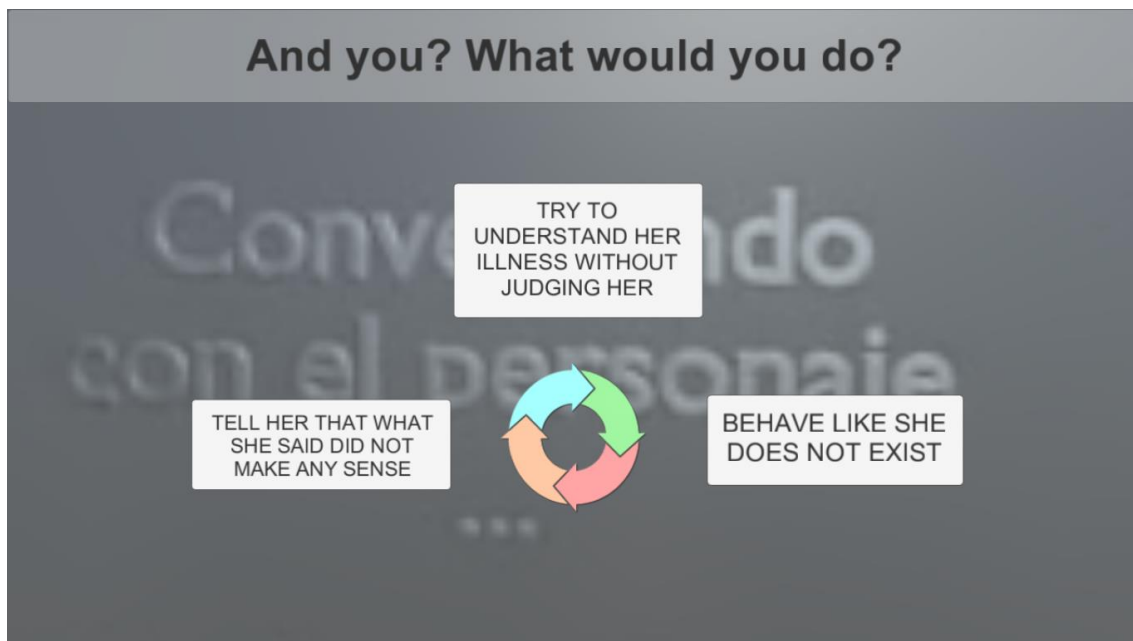
● Do you think you may help Mary?

● Have you ever felt like Mary?

Do you want to know more about Mary?

Mary is a strange and lonely girl who has problems in making friends since childhood. She is extremely shy and uncomfortable being around people. Sometimes, it is difficult for people to even communicate with her as she keeps on giving different answers to the same questions asked. One year ago, Mary suffered from a severe crisis. Since then, she had been hearing voices which had led to many psychotic episodes. She had been hospitalised for a period of time due to this. Prior to this

Next, the player is presented with three choices which ask them how they would continue the game. The player must choose what they believe to be the best option.

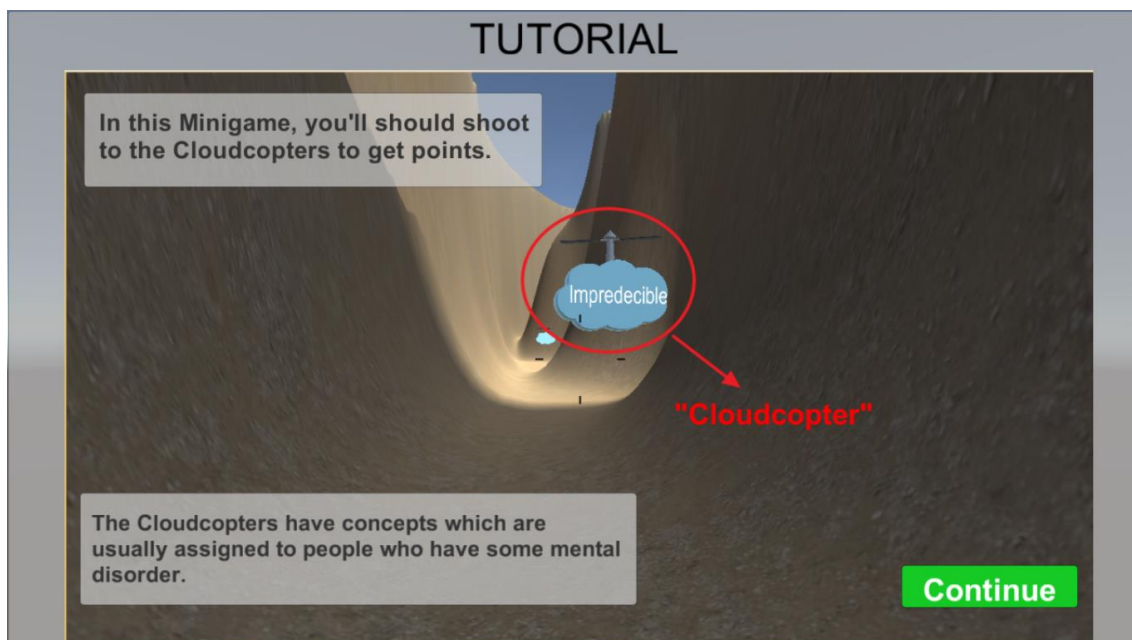


When the player selects the option *Try to focus the conversation on the objective of achieving collaboration, without criticism*, the corresponding scene is played and the game continues. However, when the other two options are chosen, and after they are shown, the player receives an explanation on why these responses are not appropriate. They are then instructed to select another option. More specifically:

1. If they choose to say, *What you said doesn't make sense*, they are advised that this is not the most appropriate option, bearing in mind that “the voices an individual with schizophrenia hears are received just as if they were coming from a real person. Insisting that the voices do not actually exist is not going to change how these individuals experience situations, and they will feel that nobody understands them. Try another option”.
2. If the player clicks on *Leave as if you did not even know Maria*, after viewing the scene, they player is advised that this is not the most suitable option, considering that “although people with

schizophrenia sometimes do things which do not seem to make sense, it does not mean they do not have interests, emotions and wishes similar to those of others. Distancing oneself from her only helps to make her feel more isolated from other people. Try another option”.

Once interaction with Maria has finished, the mini-game “Stigma Shooter” begins. Various concepts related to mental disorders appear in this game, some of which have negative connotations while others are positive. The player must “catch” the positive concepts and “destroy” the negative ones. Thus, the player must classify the concepts (represented by “cloudcopters” in the game) by pressing the Z-key to catch the “positive cloudcopters” and the X-key to shoot a laser and destroy the “negative cloudcopters”. The better the performance of the player, the higher their score they will obtain.

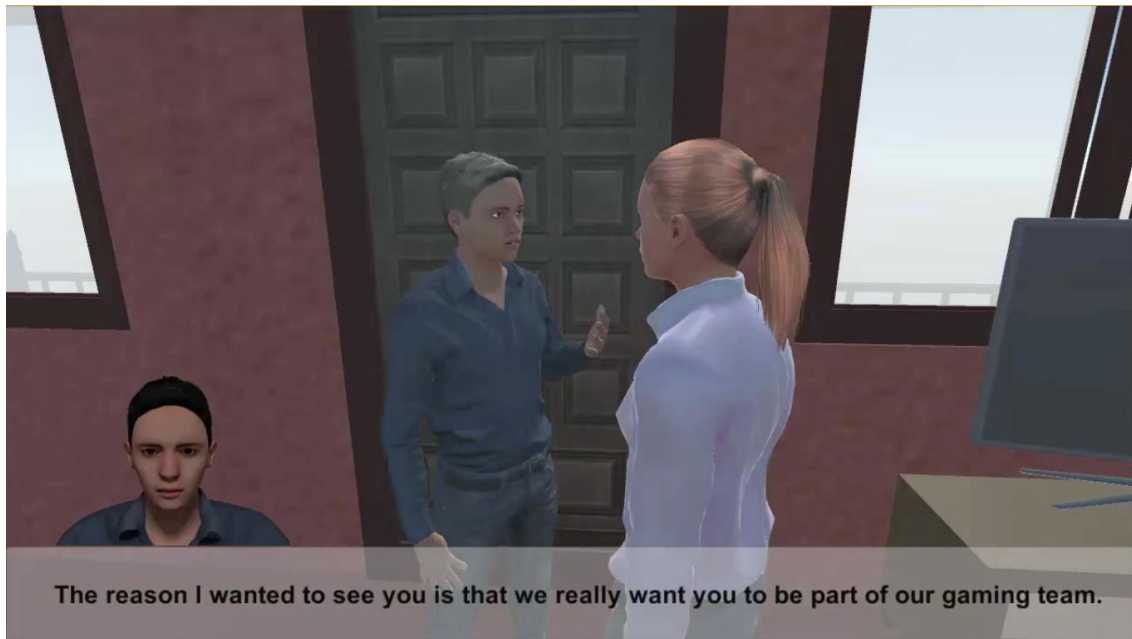


When the mini-game finishes, the player is shown the score they achieved. At this point, the section for the character of Maria concludes, and the announcement board displaying the friends is

shown again. The player must choose the next character that they will visit.

Irene

Irene represents an individual who suffers from agoraphobia, with difficulties to leave her home and go to crowded places.



After interaction with the protagonist, the player is asked whether they believe Irene is emotionally well, if they think they could help her, and if they have ever felt like Irene in the past. An option is also provided to learn more about Irene's circumstances; more specifically:

"Irene has been having panic attacks in recent months. Places with lots of people make her very nervous. She's worried about losing control and having another attack. She feels as if she were going to die when in these situations, and she's terrified that nobody can help her. Her parents got divorced several months ago, and this initiated a period of uncertainty, insecurity and stress for her. During this period,

she started to spend a great deal of time alone and also found that she had new responsibilities, like taking care of her little sister. On one occasion, while shopping, she suddenly felt very ill, she had trouble breathing, and she felt as though she was going to have a heart attack. She has seen on TV several times what happens when you have a heart attack, and of late, she feels that she might actually have one or even die. However, her doctor examined her and found no cardiovascular problems. As for the panic attacks, Irene's fear of having another one has become so severe that it's now hard for her to leave home and go to places where there are people unless she's accompanied by an adult".

Once the initial interaction ends and the aforementioned questions have been presented, the player is asked how they would continue based on three alternatives:



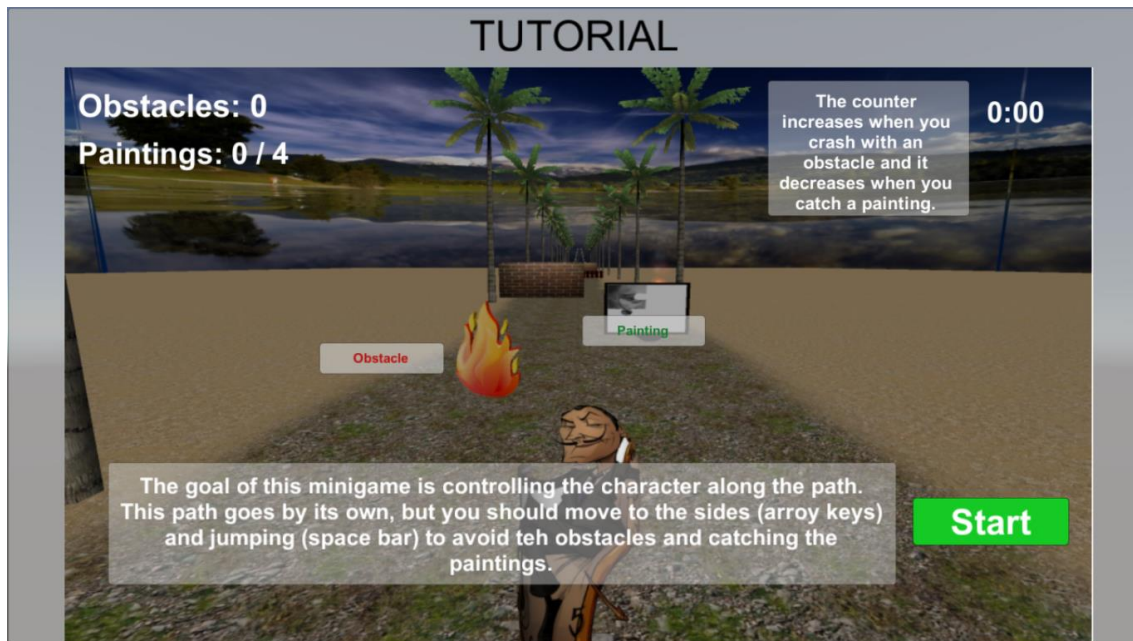
By clicking on the different options, the following actions will occur:

1. *Accompany her so that she gradually feels more comfortable in crowded places.* The avatar explains that Irene's fear is normal,

but sometimes in life it is necessary to run the risk of feeling anxiety if that action implies doing something worthwhile, like hanging out and having fun with friends. “Do what you can to get her to go out, offering to stay by her side the whole time”.

2. *Convince her she should really stay home.* After selecting this alternative, the corresponding scenario is played. A statement then appears which explains that living with agoraphobia highly restricts a person’s normal activities. “Making her feel comfortable and reassured is fine, but it’s important to realize just how overwhelming this situation can actually be. That’s why it’s good to suggest activities that she can do”. “Try another option”.
3. *Trivialize the situation telling her what she’s feeling is just “nonsense”.* After this scenario has been shown, a statement appears which explains that individuals who experience agoraphobia truly do suffer and have a fear of leaving their home. It is a condition that significantly affects their daily lives. Trivializing it is not a good idea. Try another option.

After the dialog has concluded, a mini-game featuring a race format begins. The player must move the avatar, which in this case is represented by the famous painter Salvador Dali, along a course until reaching the finish. They use the arrow keys and space bar to dodge obstacles and collect different fragments of pictures in order to piece together a painting after the entire course has been completed. Once the game has finished, the player is shown their score and the famous quote by Salvador Dali himself, “There is only one difference between a madman and me. The madman thinks he’s sane. I know I’m mad”.



Following the mini-game, the announcement board which displays the four characters is shown again. The player must choose the next friend they will visit.

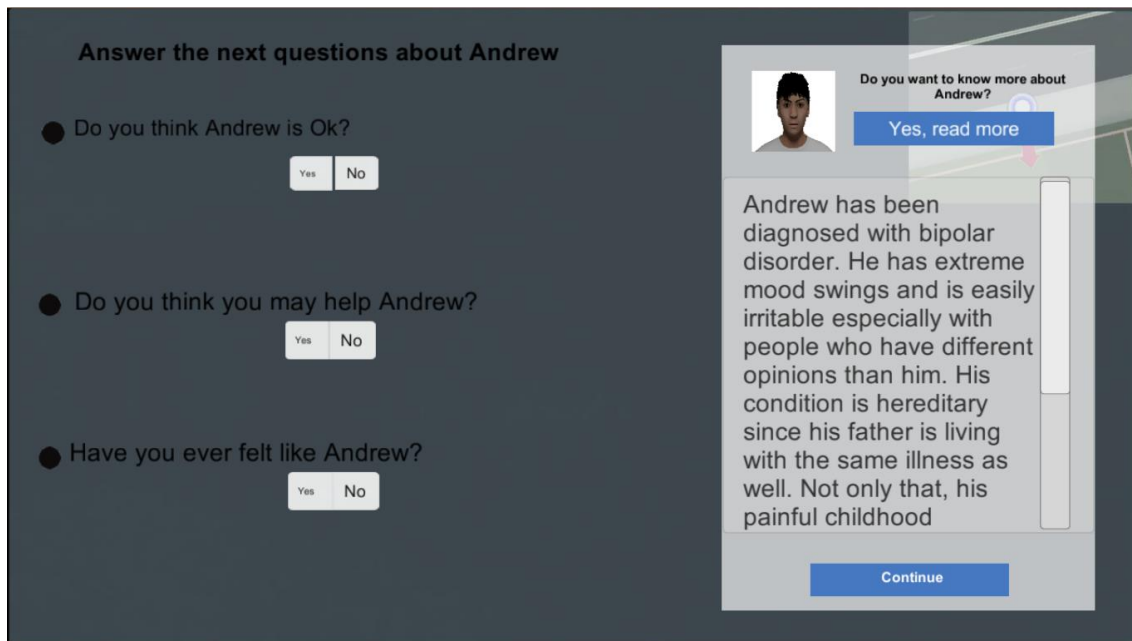
Andrew

Andrew represents an individual with bipolar disorder. When the protagonist meets with him, Andres is euphoric and excessively enthusiastic, yet he was feeling very low the week before. He comments that he has not slept in two days.



After interacting with this character, the player is asked if they think Andrew is emotionally well, if they think they could help him and if they have ever felt like him in the past. Also, the player is given the opportunity to learn more about Andres; more specifically, it is explained that:

“Andrew has been having very extreme mood swings of late, changing from being excessively euphoric at times to irritable if someone disagrees with him. These changes have started to affect both his personal and social lives, causing suffering in his daily life and that of his family. This situation prompted his doctor to prescribe medication. Andrew has been diagnosed with a condition that causes mood swings known as “bipolar disorder”. Many circumstances and events have had an impact on Andrew’s life and led to this situation, one of which includes a childhood full of numerous painful experiences. Furthermore, this is not an entirely new situation for him as his father was also diagnosed with the same disorder. Andrew needs other people to understand his situation better.”



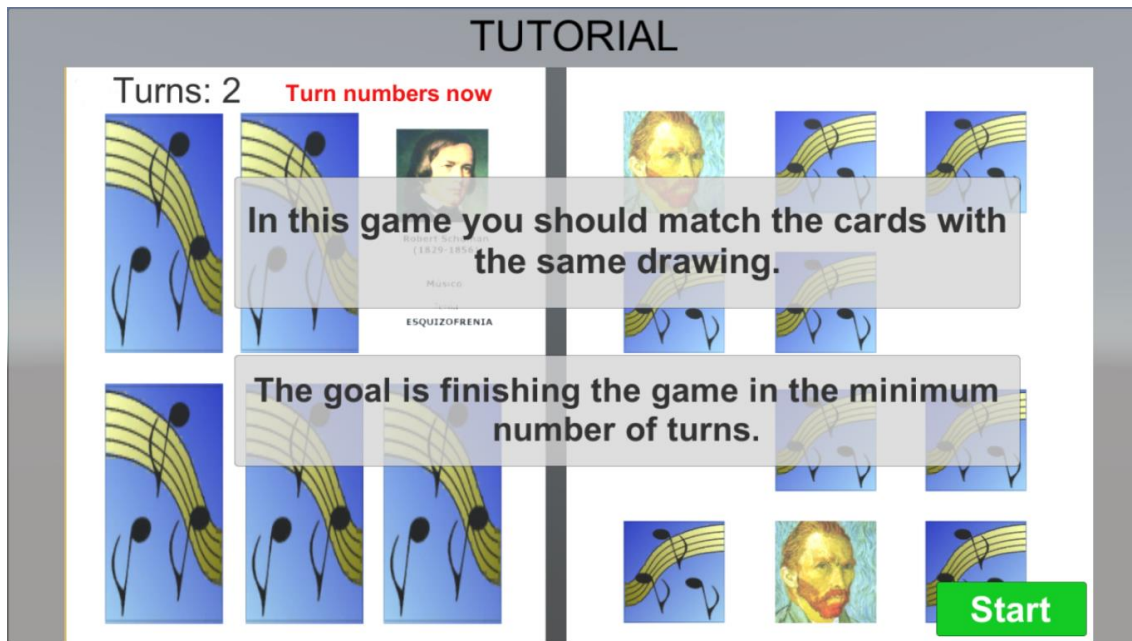
Once the biographical information about Andrew has been shown, the player is asked how they would continue and three alternatives are presented.



Depending on the option selected, the following actions occur:

1. *Argue with him to show he is wrong.* If the player chooses this option, after the scene is played, they are shown the following explanation: “Andrew is in a state of agitation and might not understand everything that people say to him. It’s difficult to reason with him when he is like this. It would be better to wait until he feels better to speak with him more calmly. Try another option.”
2. *Tease Andrés so that he “sees that he’s wrong”.* In this scenario, after the scene is depicted, the following explanation is shown: “Andrew is in a state of agitation. Making fun of him could cause him to get very angry, and this won’t help him to feel better. Try another option”.
3. *Don’t confront him, accompany him.* The protagonist proposes that they drop the subject for the time being and accompanies Andres home. A few days later, they review the project and make the necessary changes.

Once the section with the character of Andrew has concluded, a mini-game begins, which in this case is a memory game with cards featuring the faces of famous people who suffered from a mental disorder. The player must match two identical cards to make pairs in the least number of turns possible. When two cards with the same person are matched, information about this individual is shown (i.e. name, profession, when they lived, and the mental disorder they had). The characters that appear are Vincent Van Gogh, Charles Darwin, Edgar Allan Poe, Leonardo da Vinci, John Forbes Nash, and Robert Schumann.



Henry

Henry represents an individual who suffers from depression. He's at home, doesn't feel like talking or going out, and feels as if he were useless.



After the protagonist interacts with him, the player is asked if they think Henry is emotionally well, if they think they can help him, and if they have ever felt like Henry in the past. The option is also given to learn more about Henry; more specifically:

“Several months ago, things began to go off course for Henry. His best friend moved away to another city. Since then, he has been quite withdrawn. He’s always had problems to interact with other people, and his relationship with his parents hasn’t been very good for a couple of years now. Henry is convinced that he disappoints them and that they support his sister more. He feels overwhelmed, without strength, and unmotivated; he’s even stopped going online to play video games. He thinks that he’s useless and that everything to come in the future will go wrong. Henry is going through a depressive episode.”

Next, the player is asked how they would continue the game. They are presented with three alternatives:

1. *Tell Henry you totally agree that it would be best to find someone else to be in charge of designing the video game.* After this scene is depicted, the player is told that this is not the best option as “Henry is going through a hard time at the moment. He needs to improve his mood and for people to believe in him. It is important to encourage him, yet without pressuring him too much. He can begin with simple tasks that appeal to him. Try another option.”
2. *Pressure him to get to work on designing the video game.* In this case, after the scene is shown, the player is informed that “Henry is in very low spirits right now. He needs a bit of time to

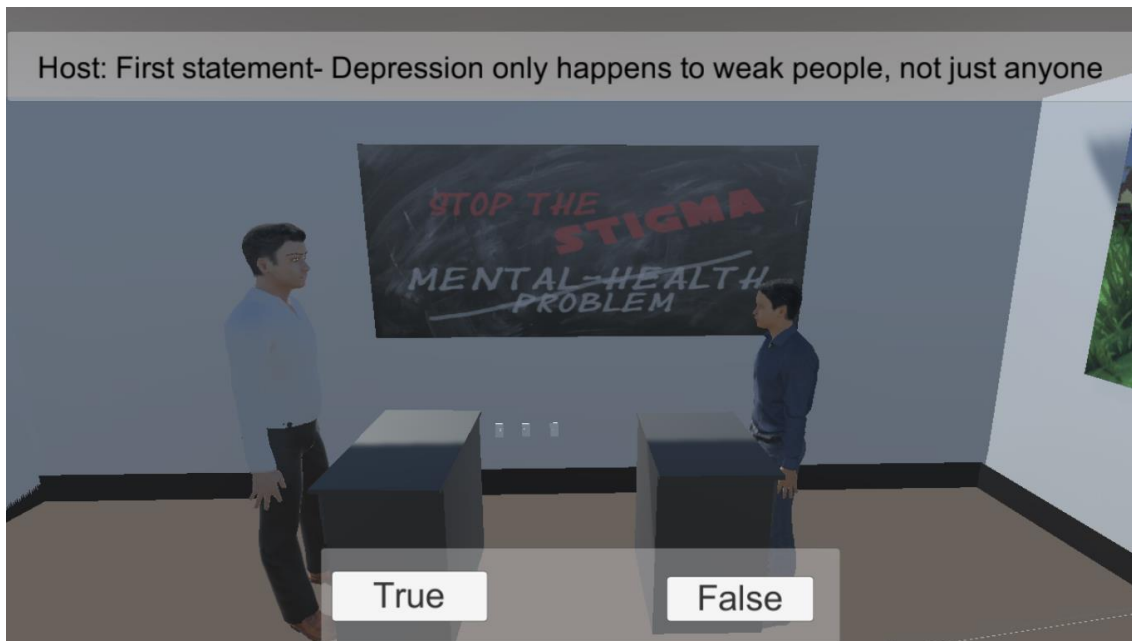
do his work and for people to ask him gradually to do things (without pressure). Try another option.”

3. *Give Henry time and start with simple and fun design tasks.* The avatar suggests having a look at the sketches and ideas and manages to get the situation under control, convincing Henry to collaborate without pressuring him. The characters continue by working together, eventually designing all the characters necessary for their new game. Henry thanks the avatar for gradually and calmly encouraging him to get the job done, even despite the fact that he had been feeling very down earlier.

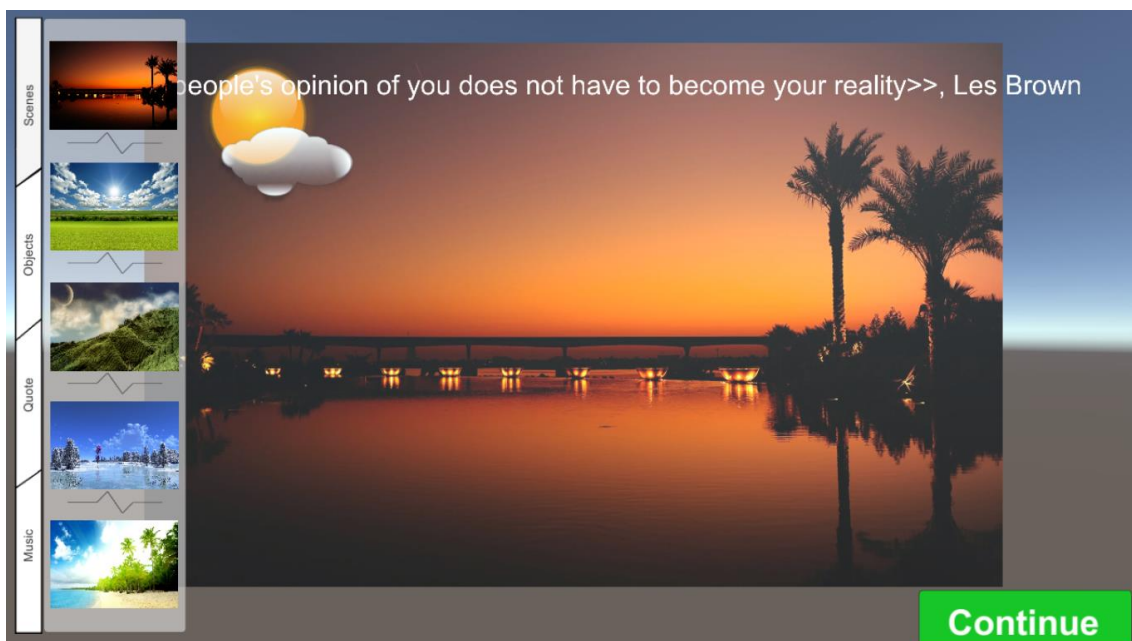
Once the dialog has ended, a trivia game appears. More specifically, in this game the player must decide if the following statements are true or false:

1. Depression is something that only weak people experience.
2. If we ever feel depressed, it means we will be that way forever.
3. Someone who is depressed can be helped.
4. People with mental disorders (especially those with schizophrenia) are more dangerous and unpredictable than other people.
5. People with mental disorders can work.

Each one of these questions is accompanied by a brief comment which deals with the correct answer in further detail. Finally, the score obtained by the player is presented.



Once the four characters have all been visited, the final scene is shown. At this time, it is the player's job to design the cover of the video game as they wish by choosing from various backgrounds, objects, phrases and music.



Additional resources (materials, bibliography, Internet links)

In order to evaluate the students' change in attitude towards stigma, it is important to apply a tool before and after using the program.

In this case, we utilized the *Questionnaire on Student Attitudes towards Schizophrenia* (QSAS), which was developed in Germany and has obtained reliable data in Spain (Navarro, Cangas, Aguilar, Gallego, Moreno, Carrasco and Fuentes, 2017). However, other questionnaires can obviously be used as well. The advantages we find in favor of choosing QSAS are that it is a short tool (featuring only 19 items/questions) and all the situations it evaluates are related to school contexts. The questionnaire is the following.

Age:

Sex:

Below, you will be presented with a series of questions which describe various hypothetical situations. Read each one carefully and answer according to whether you agree, disagree, or are unsure about what is being asked. This questionnaire is anonymous, which is why we ask you to please answer as truthfully as possible. Answer by putting an X in the box corresponding to your response.

Thank you very much for your collaboration.

	<i>I agree</i>	<i>I disagree</i>	<i>I am not sure</i>
1. A person with schizophrenia cannot handle the stress that comes before exams.			
2. In most cases, people with schizophrenia come from families with little money.			
3. A person with schizophrenia cannot be helped by doctors.			
4. When you are with someone with schizophrenia, you have to be careful.			
5. A person with schizophrenia can do well in school.			

6. A person with schizophrenia get furious over unimportant things”.			
7. Students that have schizophrenia are particularly good at music and art.			
8. I would be afraid to speak to someone with schizophrenia.			
9. It wouldn’t bother or worry me to be in the same class as someone with schizophrenia.			
10. I could see myself making friends with someone with schizophrenia.			
11. I would be embarrassed if my friends knew that someone in my family had schizophrenia.			
12. If the person who sits next to me in class developed schizophrenia, I would rather sit somewhere else.			
13. If one of my friends developed schizophrenia, I would go to the hospital to see him/her.			
14. I wouldn’t invite someone with schizophrenia to my birthday party.			
15. I wouldn’t bring someone with schizophrenia along when I go to meet my friends.			
16. When a class goes on a trip, any individual with schizophrenia should stay home.			
17. I would never fall in love with someone with schizophrenia.			
18. Someone with schizophrenia shouldn’t hold jobs which include taking care of children or young people.			
19. A person with schizophrenia shouldn’t go to a normal school.			

For further information about Stigma Stop, in addition to the game’s website (<http://stigmastop.net/>), you can follow all news and updates on Facebook (@Stigma.Stop) and Twitter (@VG_StigmaStop).

Furthermore, to access up-to-date and complete information about the myths and reality of mental disorders or about real anti-stigma programs on regional, national and international levels; we recommend reading about the 1in4 strategy at <http://www.1decada4.es>. This website compiles all relevant information on this subject.

With regard to the most notable publications on Stigma Stop to date, we can cite the following:

Cangas, A.J., Navarro, N., Aguilar, J.M., Ojeda, J.J., Piedra, J.A., Cangas, D. y Gallego, J. (2017). Stigma-Stop: a serious game against the Stigma in mental health. *Frontiers in Psychology*, 8, 1385. doi: 10.3389/fpsyg.2017.01385

Cangas, A.J., Navarro, N., Ojeda, J.J., Cangas, D., Piedra, J.A. y Gallego, J. (2017). Assessment of the usefulness and appeal of stigma-stop by psychology students: a serious game designed to reduce the stigma of mental illness. *Advances in Science, Technology, and Engineering Systems Journal*, 2, 186-190.



STIGMA-STOP

**Videojuego para sensibilizar a los jóvenes sobre el
estigma en Salud mental.**

GUÍA DE USO



Adolfo J. Cangas, Noelia Navarro y Andrés López

ÍNDICE

Los jóvenes y los problemas de salud mental	3
El estigma social hacia los trastornos mentales	4
Descripción y uso de Stigma Stop	6
Los personajes	
María	18
Irene	22
Andrés	25
Enrique	29
Recursos adicionales (materiales, bibliografía, enlaces Web)	33

Los jóvenes y los problemas de salud mental

La adolescencia es una época de muchos cambios, de redefinición de roles, de intentar ser adulto en una época en la que aún se está dejando atrás la infancia. En este sentido, en sociedades complejas como la nuestra, donde el periodo de la adolescencia puede durar muchos años, muchos jóvenes pueden encontrar muchas dificultades en este tránsito. Evidentemente, entre otros factores, esto va a depender de los apoyos familiares, escolar y sociales que se tengan.

Es así como es la época donde se inician los trastornos mentales más graves, como son los casos de esquizofrenia o la anorexia, junto con otras dificultades psicológicas que tienen que ver con la depresión, consumo de sustancias, ansiedad, etc.

Por estos motivos, es importante tratar con los jóvenes qué son los trastornos mentales y cómo se pueden prevenir. Asimismo, es fundamental hablar con ellos de sus dificultades, temores y dudas, que les ayude a entender lo que les pasa, a la vez que ofrecerles herramientas y alternativas para que sepan buscar ayuda en caso necesario.

Sin embargo, por lo general, alrededor de la salud mental existen muchas ideas erróneas y desinformación, de ahí la necesidad de abordar previamente qué es el estigma y las ideas equivocadas más comunes entorno a la salud mental.

El estigma en salud mental

Por desgracia, sobre los trastornos mentales existe mucho desconocimiento, desinformación e ideas erróneas. Algunas de las concepciones equivocadas más habituales se resumen en la tabla siguiente:

Idea errónea	Explicación
<i>“Sólo cierto tipo de personas desarrolla problemas de salud mental”</i>	Las estadísticas apuntan a que un 25% de la población puede sufrir un trastorno en el transcurso de su vida. Muchos son leves y temporales, y a menudo están relacionados con circunstancias vitales adversas. Estos problemas se pueden sobrellevar con la ayuda de familiares, amigos y demás allegados. Otros pueden ser más serios, y provocar que la persona esté enfadada, ansiosa, asustada, que se sienta sobrepasada, incomprendida y aisladas.
<i>“La mayoría de las personas que tiene un problema de salud mental, acaba internada en un hospital”</i>	En realidad, pocas personas requieren tratamiento hospitalario. De cada 1.000 personas, 250 experimentarán lo que se conoce como “síntomas psiquiátricos”. De estas, tan sólo 17 serán derivadas a consultas especializadas y sólo 6 necesitan ser hospitalizadas.
<i>Son personas violentas e impredecibles</i>	Estadísticamente, las personas con trastorno mental no son más violentas que la población general. Lo que sí que tienen más riesgo es de autolesionarse o actos de suicidio, pero no violencia hacia los demás.
<i>“No te puedes recuperar de una enfermedad mental”</i>	La mayoría de las personas que tiene experiencia de un problema de salud mental, con ayuda, obtiene una completa recuperación. Incluso aquellas con diagnóstico a largo plazo, como trastorno bipolar o esquizofrenia obtienen recuperación y/o mejora.
<i>“No pueden trabajar”</i>	Son personas como el resto, con derecho y capacidad para trabajar.

	Desgraciadamente, muchas veces se les niega este derecho y se les discrimina a nivel laboral.
<i>“Están obligados a tomar fármacos e ir al psiquiatra.”</i>	El tratamiento depende del caso. Hay quienes se recuperan totalmente y no necesitan seguir en tratamiento farmacológico o el mismo es solo puntual.
<i>“Proceden de familias desestructuradas.”</i>	No necesariamente, hay personas de todo tipo de clases y situaciones.

Asimismo, otras ideas erróneas comunes son afirmaciones del tipo “tener esquizofrenia es tener múltiples personalidades”, “las personas que padecen esquizofrenia tienen algún tipo de retraso mental”, “las personas con esquizofrenia deben ser institucionalizadas”, “la esquizofrenia es una enfermedad incurable”; “las personas con esquizofrenia son incapaces de trabajar y de tomar decisiones” ; “son personas perezosas y poco sociables”; son débiles de carácter” “son responsables del padecimiento por no haberle puesto tratamiento” “las personas con esquizofrenia son incapaces de cuidar a niños”, etc.

Descripción y uso de Stigma Stop

Stigma-Stop es un *Serious Game*, es decir un videojuego con propósitos educativos, cuya finalidad es proporcionar información y erradicar falsos mitos relativos a los trastornos mentales, así como tratar en el aula lo que son los trastornos mentales y favorecer la empatía hacia las personas que sufren problemas de salud mental o ayudarles a los que tengan dudas.

El videojuego se puede utilizar grupalmente, es decir proyectándolo con un cañón multimedia en clase, mientras algunos alumnos salen voluntarios y el resto siguen la evolución del juego a través de la pantalla. También se puede utilizar de modo individual en el aula de informática del centro (usando también auriculares para evitar las interferencias de varios ordenadores ejecutándolo simultáneamente) o lo pueden descargar los alumnos en su ordenador de casa y ejecutarlo en su hogar para después tratar el tema en clase.

El videojuego lo puede utilizar cualquier alumno mayor de 14 años, para que pueda seguirlo y entenderlo adecuadamente. Junto con las ventajas de la información que proporciona, intenta poner al jugador en la situación de tener que dialogar y entender a diferentes personas con trastorno mental.

También posee las ventajas que hoy en día tienen los recursos electrónicos, como es el hecho de ser muy atractivo para los jóvenes, permite recrear cualquier escena sin ningún riesgo y ayuda a tomar decisiones y proporciona *feedback* inmediato de lo que ocurre. Todo ello se traduce en una mayor motivación e interés por parte de los estudiantes hacia este tipo de instrumentos. Del mismo modo, es un recurso muy fácil de usar para el que sólo se requiere el acceso a un ordenador y se puede llegar fácilmente a muestras muy amplias.

Stigma-Stop, posibilita que los jóvenes se puedan familiarizar con los trastornos mentales, ahondando en sus conocimientos y comprensión, subrayando la importancia de las experiencias biográficas y/o contextuales relacionadas con estos trastornos, a la par que se proporcionan pautas básicas de actuación, generando intereses en la ayuda a las personas que sufren estos problemas.

También es posible utilizarlo aisladamente o en combinación con otras estrategias anti-estigma, como pueden ser charlas por profesionales o con personas con problemas de salud mental, talleres compartidos, etc (en el apartado final de este texto se ofrece enlaces de interés de dónde encontrar más información sobre este tema).

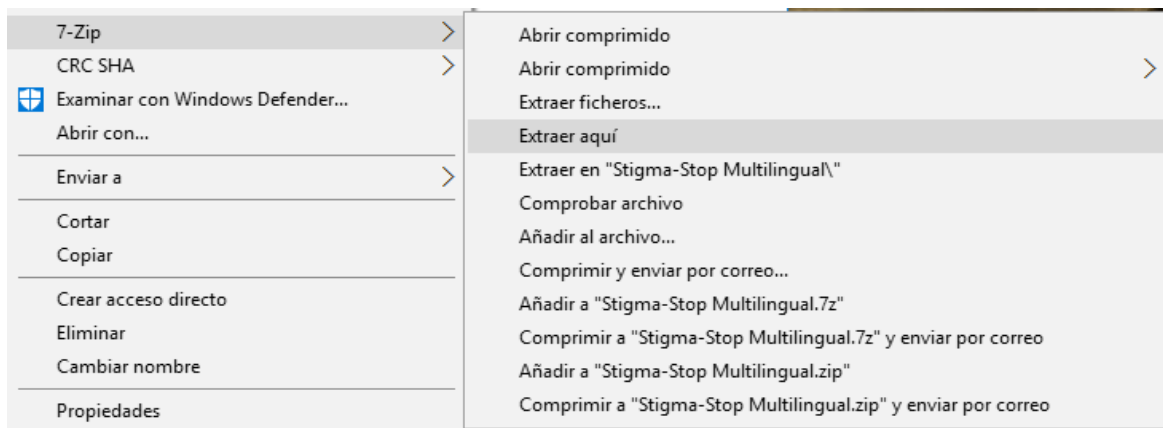
Para descargar Stigma-Stop, se aconseja disponer de un ordenador con al menos los siguientes requisitos técnicos (equivalente a un ordenador de gama media):

- Sistema Operativo: Windows 7, Windows 8.1, Windows 10
- RAM: 2GB
- Procesador: Intel Core 2 Duo, AMD ATHLON II X3 o equivalente
- Tarjeta Gráfica: NVIDIA GeForce GTX 460, AMD Radeon HD 5770 o equivalente.
- Espacio Disco Duro: 10 GB

Para comenzar a utilizar Stigma Stop, el usuario deberá acceder a la página web <http://stigmastop.net/> y, desde ahí, descargarlo en.....

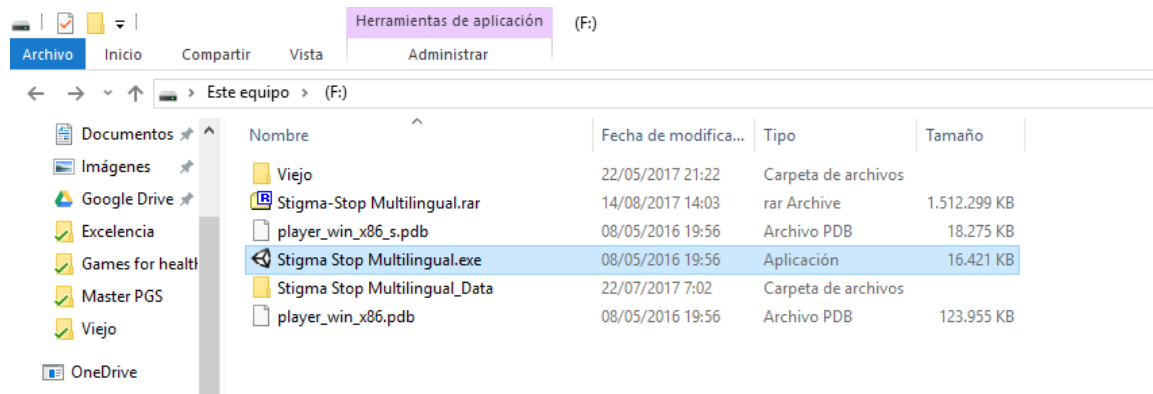


Una vez que descargamos el archivo en nuestro ordenador, nos bajará el programa comprimido. Para poder utilizarlo debemos pulsar con el botón derecho del ratón la opción Extraer aquí.

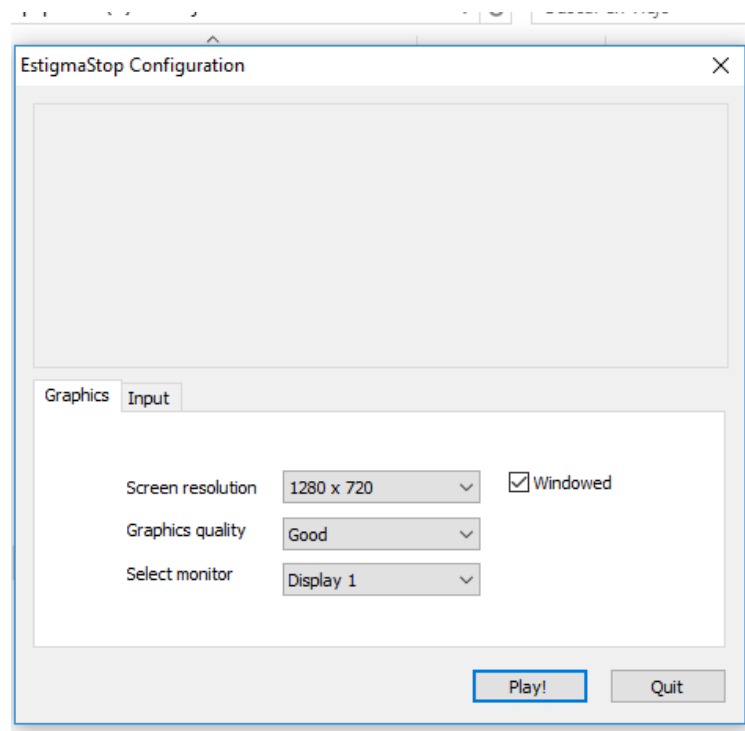


De esta manera, nos aparecerán varios archivos y debemos de dar doble click sobre el documento ejecutable “Estigma Stop

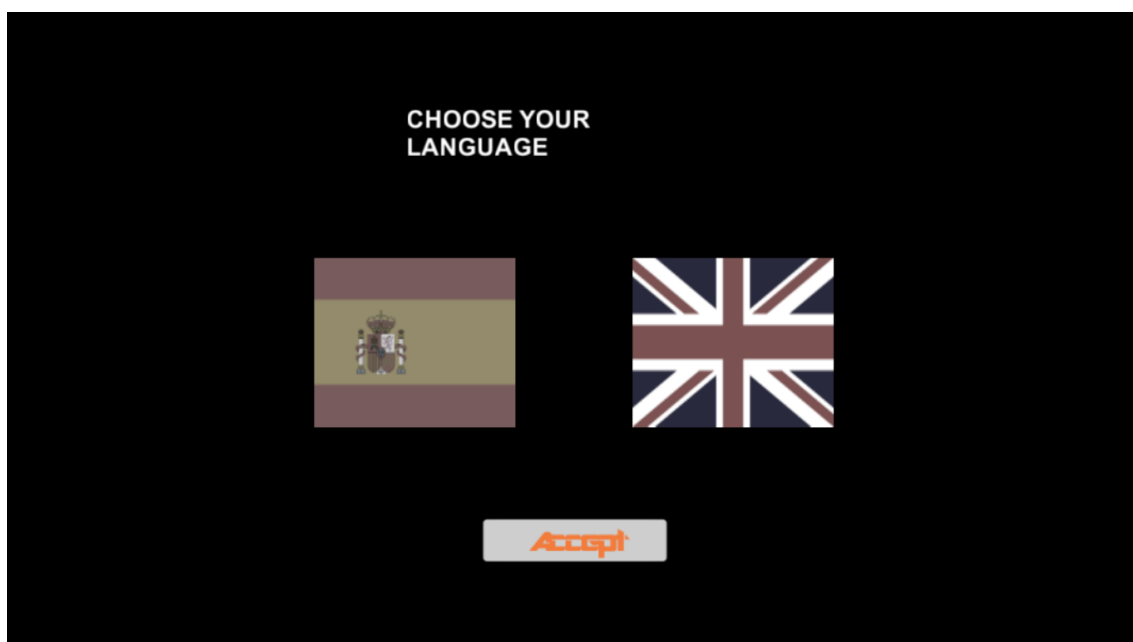
Multilingual.exe".



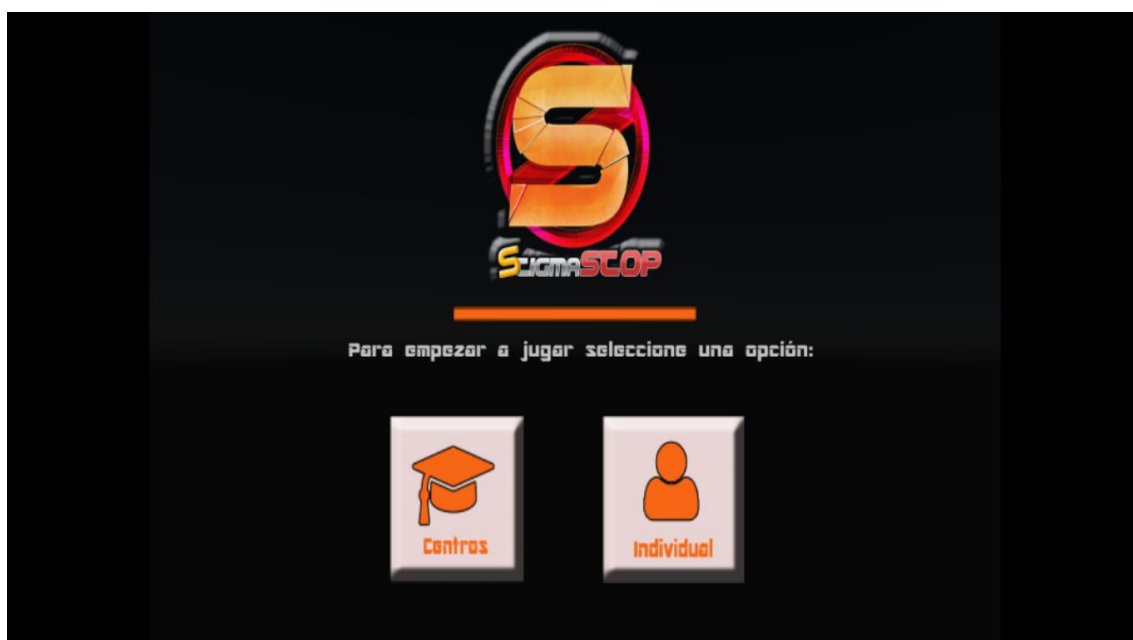
A continuación, podemos seleccionar la resolución de la pantalla y la calidad de los gráficos con la que lo queramos ejecutar (depende del ordenador, pero una resolución 1280x720 y una calidad de los gráficos “Good” es suficiente). Marcamos la casilla “Windowed” y le damos a Play para empezar.



El siguiente paso será elegir el idioma y darle Aceptar.



A continuación, aparece una pantalla en la que el jugador deberá seleccionar su perfil de usuario, bien como Centro o bien como jugador individual. Le damos a “Individual” y pasamos a la pantalla siguiente.



El siguiente paso es poner un Código de jugador para que las respuestas queden grabadas de un modo anónimo. Se puede poner el código que se quiera (que puede ser letras, números o símbolos). Después se rellena el resto de campos (país, ciudad, edad y sexo). Dependiendo si se pone en el sexo hombre o mujer, posteriormente, el protagonista del videojuego será un chico o una chica.



Introduzca los siguientes datos:

 Código Jugador

País

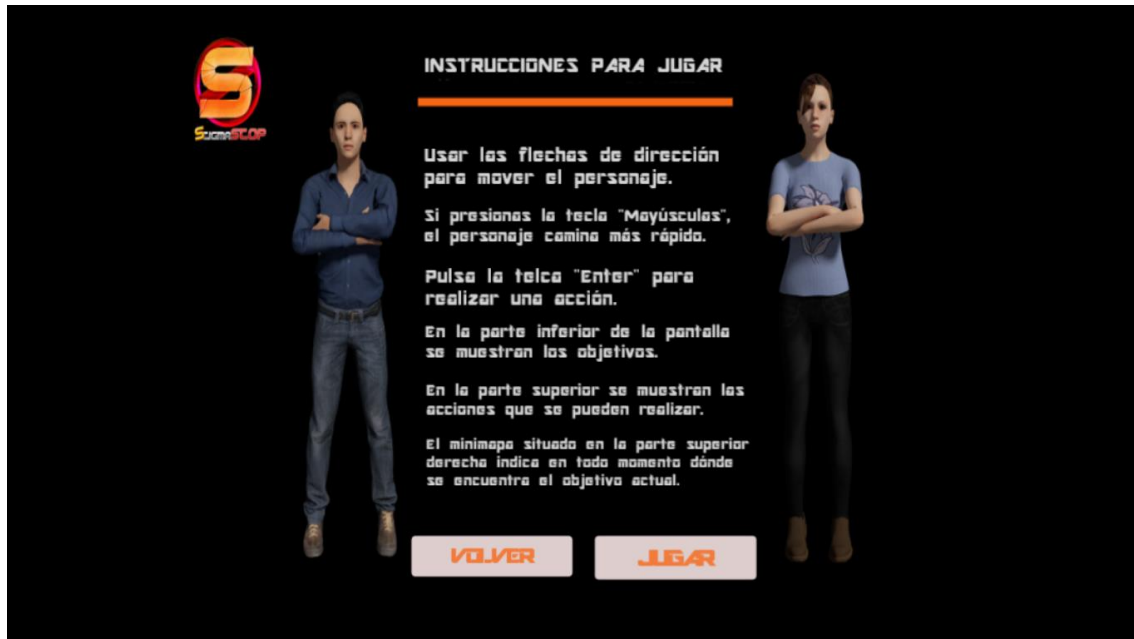
Ciudad

Edad

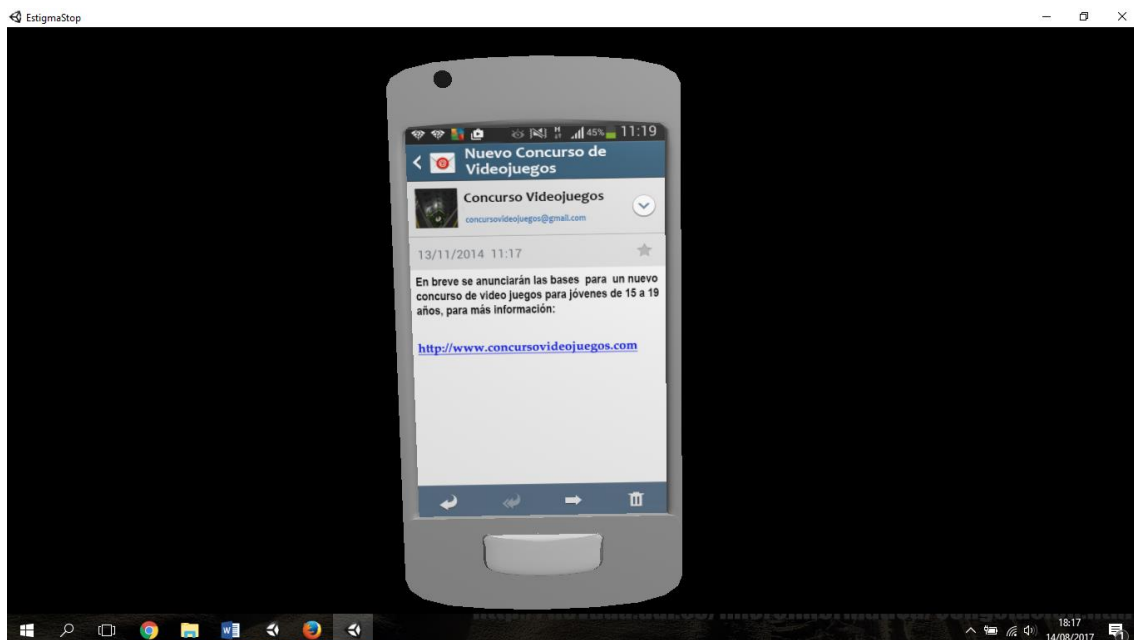
Sexo ☒ Hombre ☐ Mujer



La siguiente pantalla ya son las instrucciones para jugar, donde se señala que se utilicen las flechas de dirección para mover el personaje y si se presiona la tecla Mayúscula el personaje va más rápido.



A partir de aquí ya empieza el juego, primeramente aparecerá en la pantalla una imagen de un mensaje de móvil, donde se anuncia un concurso de videojuegos que será el inicio de la trama de Stigma-Stop.

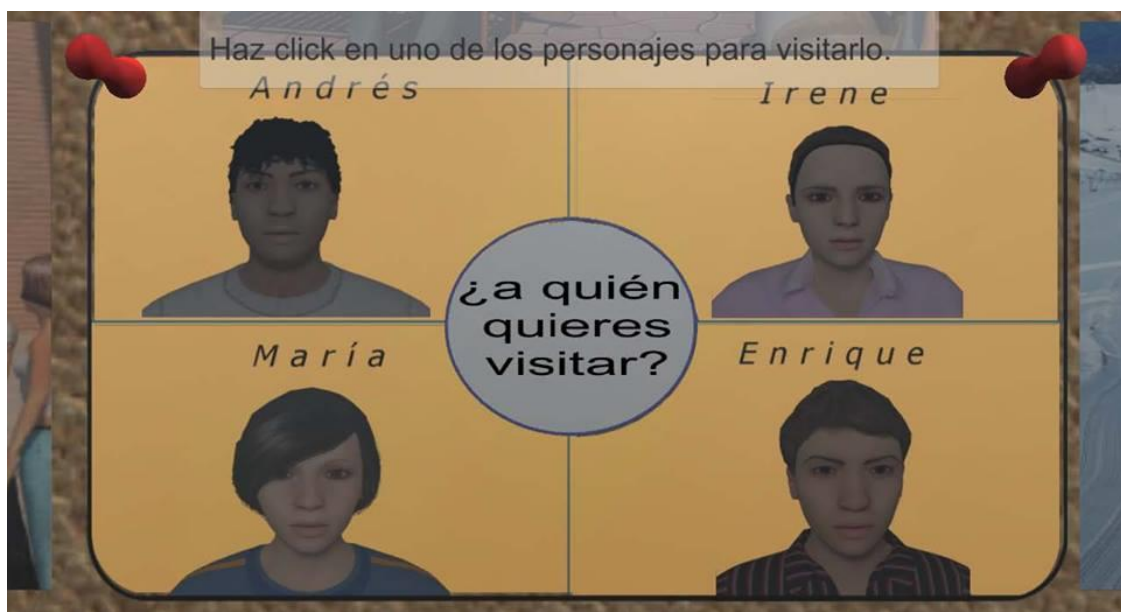


A continuación, aparece el protagonista, la primera acción será acercarse al tablón situado en la parte izquierda y elegir el personaje

con el que quiere interaccionar. Para ello debe de pulsar previamente Aceptar en el objetivo que aparece en la parte inferior de la pantalla.



En el tablón aparecen cuatro personajes, donde deberá seleccionar uno (el que quiera).



A continuación, se inicia el videojuego con el personaje seleccionado. El modo de actuación es similar en todos ellos, una vez seleccionado el personaje, el jugador se podrá mover por la ciudad

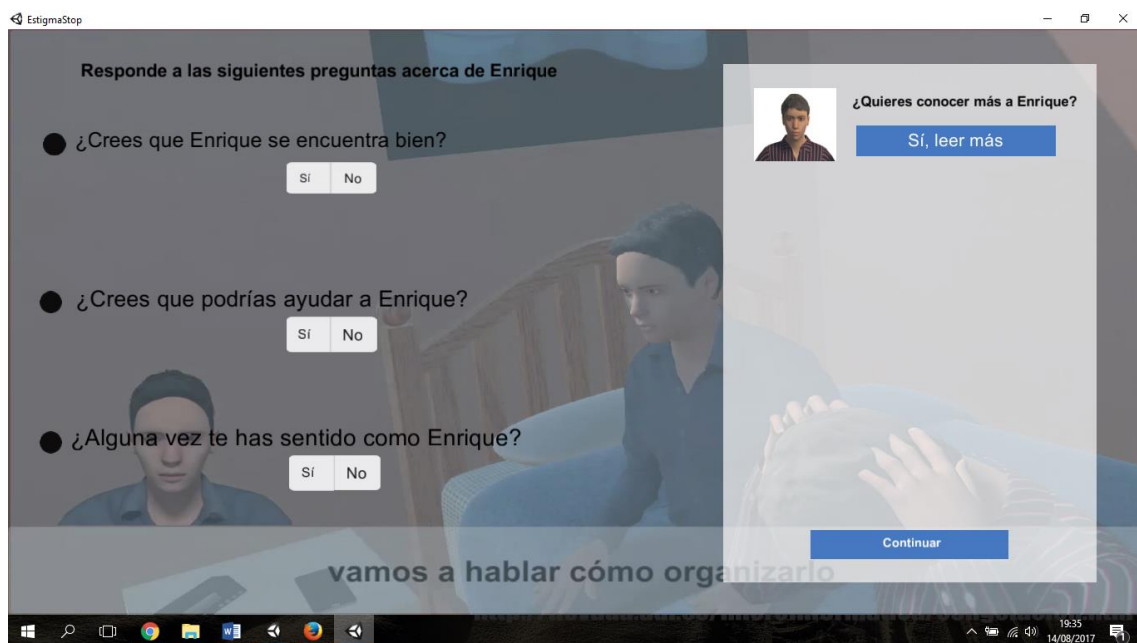
siguiendo las indicaciones de un pequeño mapa con una flecha roja que aparece en el margen derecho superior. El mismo, le indica la dirección para buscar a su amigo o amiga (el personaje elegido).



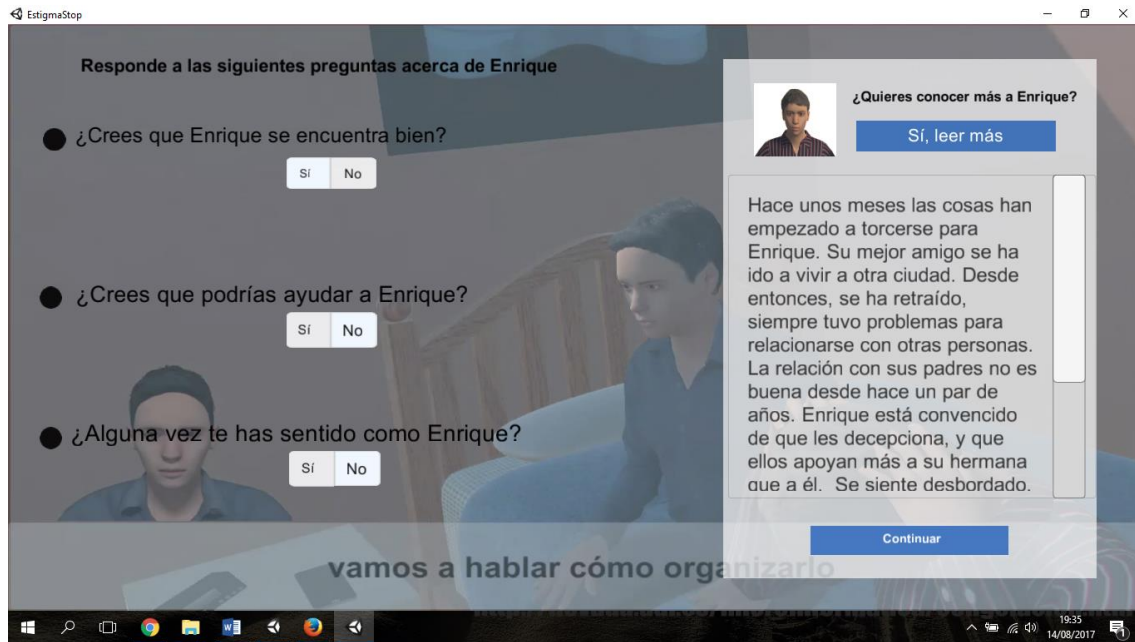
Una vez que ha reunido con su amigo o amiga, comienza un pequeño diálogo con el personaje donde se muestra algunos comportamientos característicos del trastorno que padece.



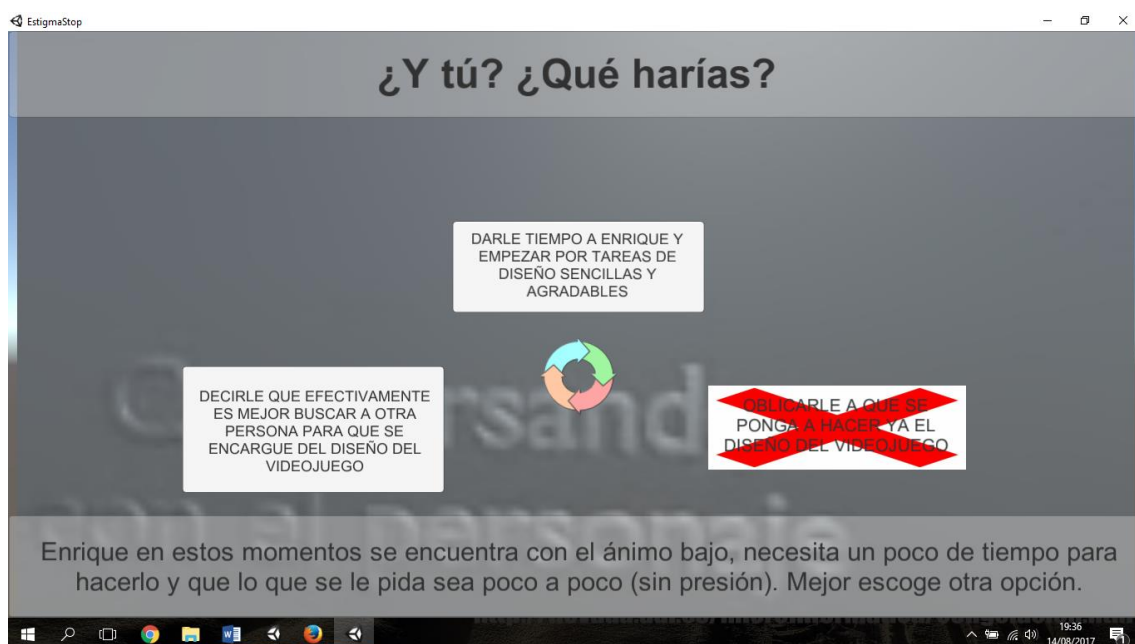
Cuando el argumento principal del diálogo ha finalizado, se mostrará un pequeño formulario donde se pide al jugador que indique si cree que el personaje se encuentra bien anímicamente, si él o ella se ha sentido alguna vez así y si cree que podrían ayudarle (especificando cómo).



Asimismo, se le da la opción de conocer más al personaje pulsando sobre “Sí, leer más” a la pregunta de si quiere conocerle. Se despliega un recuadro que hace una breve descripción de lo que le pasa al personaje y las circunstancias que le llevaron a desarrollar ese tipo de problemas.



Acto seguido, al usuario se le pregunta al jugador qué haría él a continuación, proporcionándole tres maneras distintas de continuar, donde una es la adecuada. Si el jugador selecciona la opción no correcta, después de representarse la situación, se le señala que no es la opción mejor (indicándole por qué) y se le da la posibilidad de escoger una nueva.



Cuando el usuario escoge la opción correcta, se representa y finaliza la interacción con ese personaje. Posteriormente aparece un minijuego.

Stigma-Stop consta de un total cuatro personajes (uno que padece depresión, otro esquizofrenia, un tercero trastorno bipolar y, el último, agorafobia) y de cuatro “minijuegos” distintos que van a después de cada uno de los personajes (y que se describen más adelante).

Una vez concluida la presentación de los cuatro personajes, aparece una acción final donde se pide al jugador que diseñe la carátula final del videojuego. Para ello, puede elegir diferentes fondos de pantalla, objetos, frases y melodías (todo ello se encuentra en el margen izquierdo de la pantalla). De este modo, el jugador puede personalizar la carátula del videojuego y hacerlo de modo distinto tantas veces como juegue.



Los personajes

A continuación, pasamos a describir brevemente cada uno de los personajes que aparecen en Stigma-Stop y el minijuego que va después de cada uno de ellos.

María

María es un personaje que manifiesta síntomas característicos de esquizofrenia, en concreto voces, junto con un lenguaje desorganizado. La interacción ocurre con el protagonista en un parque

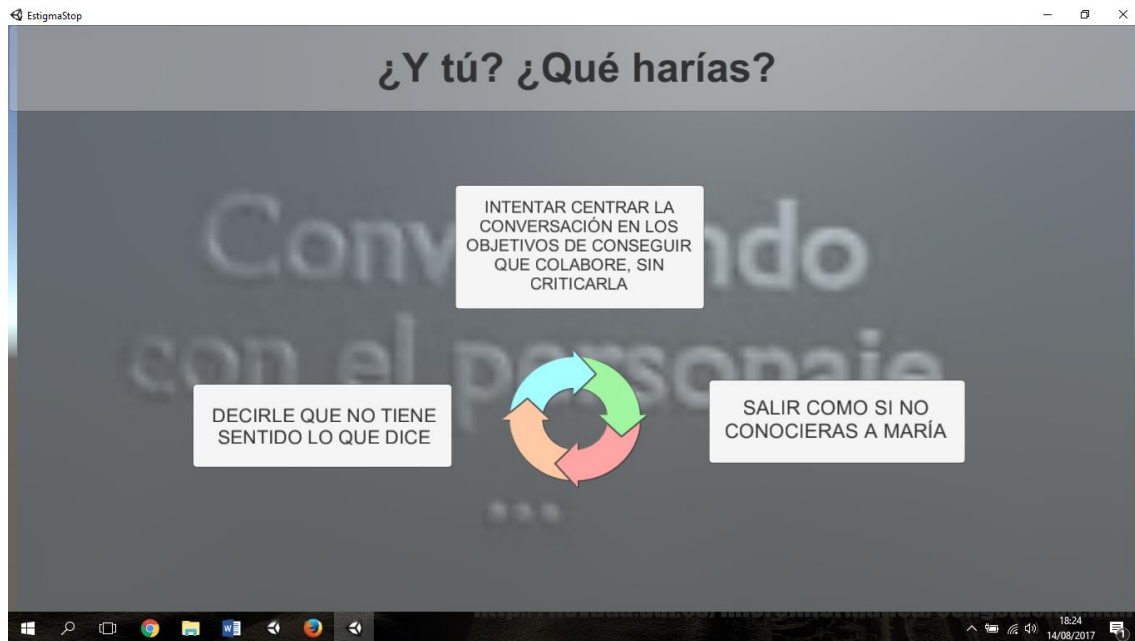


Después de interaccionar con María, y tras preguntar al jugador si cree que María se encuentra bien, si piensa que podría ayudarle y si alguna vez se ha sentido como María, se proporciona también la siguiente información de lo que le pasa:

“Hace un año María sufrió una crisis debido a que oía voces que sólo ella podía escuchar y que le causaban un gran sufrimiento. Estuvo ingresada en el hospital un tiempo, ya que estaba en riesgo de padecer un episodio psicótico. Manifestaba algunos comportamientos extraños. Desde su infancia siempre tuvo problemas para hacer amigos, siendo una niña retraída y solitaria. Se siente un poco incómoda cuando está con mucha gente. En ocasiones es difícil para los demás mantener una conversación con María ya que parece dar respuestas diferentes. Actualmente se está recuperando. Antes de la crisis, María fue capaz de acabar un módulo de informática y ahora está tratando de encontrar trabajo”.



A continuación, se le da al jugador tres opciones de cómo continuar el juego para que elija la que cree que es más correcta.

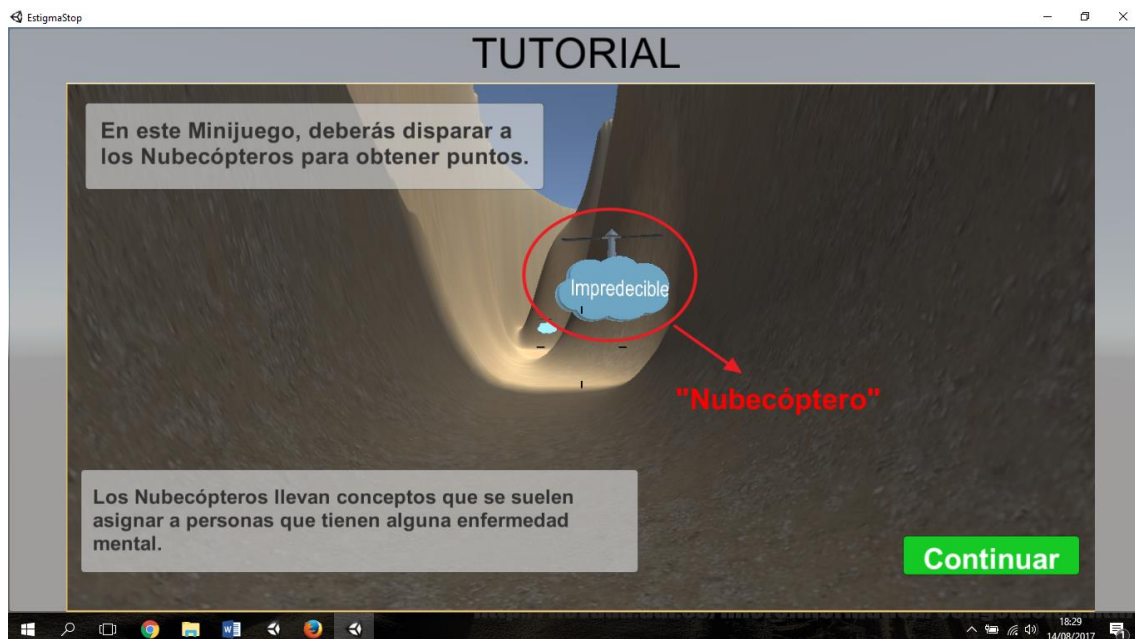


Cuando pulsa la opción “Intentar centrar la conversación en los objetivos de conseguir que colabore, sin criticarla” se representa esa escena y continúa el juego. Sin embargo, cuando pulsa las otras dos opciones, después de mostrarlas, se indica al jugador que no es la más adecuada y que elija otra. Específicamente

1. Si escoge decirle que “No tiene sentido lo que dice”, se le señala que no es la opción más apropiada, puesto que “las voces que oye la persona con esquizofrenia las vive como si fueran reales. Insistir en que realmente no existen, no va a cambiar la experiencia de las personas y se va a sentir que no se le entiende. Mejor escoge otra opción”.
2. Si pulsa “Salir como si no conocieras a María”, después de mostrar la escena, se indica al jugador que no es la opción más adecuada ya que “aunque la personas con esquizofrenia a veces haga cosas que parece que no tienen sentido, eso realmente no significa que no tengan intereses, emociones y

deseos similares a los demás. Alejarse de ella, contribuye a que se encuentre más aislada de los demás. Mejor escoge otra opción”.

Una vez finalizada la interacción con María, se presenta el minijuego “*Shooter Stigma*”. En el mismo aparecen conceptos relacionados con los trastornos mentales, donde algunos tienen connotaciones negativas y otros positivas. El jugador tiene que “atrapar” los conceptos positivos y “destruir” los negativos. De esta manera, debe clasificar los conceptos (denominados en el juego “nubecópteros”), pulsando la tecla Z para atrapar los “nubecópteros positivos” y pulsando la tecla X para disparar un rayo que destruya los “nubecópteros negativos”. Cuanto mejor sea la actuación del jugador, mayor será la puntuación que consiga.

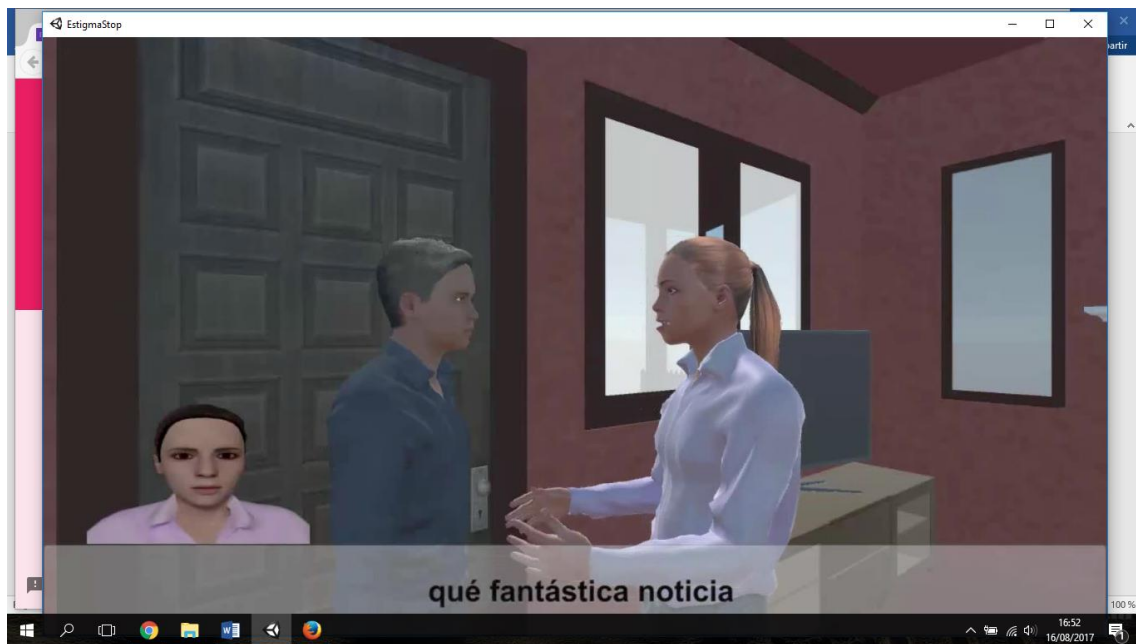


Cuando finaliza el minijuego, se presenta al participante la puntuación obtenida en el mismo, y con ello finaliza el personaje de

María. Se presenta entonces el tablón con los amigos de nuevo, pudiendo el sujeto escoger al siguiente personaje que quiere visitar.

Irene

Irene representa a una persona que padece agorafobia, con dificultades para salir de casa a sitios concurridos.

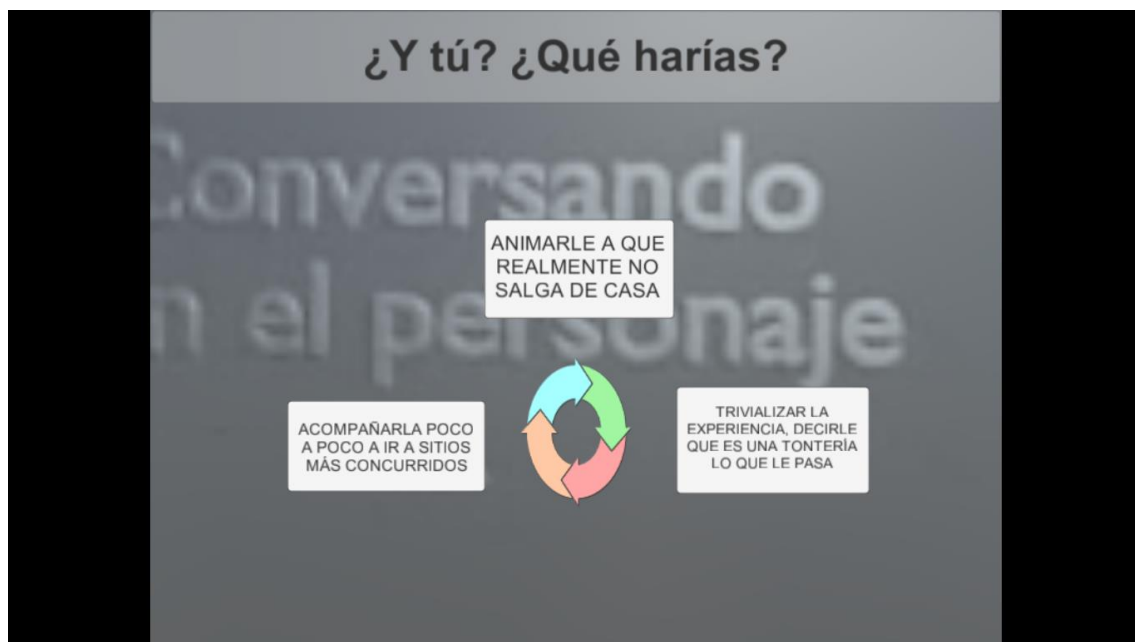


Después de interactuar con el protagonista, se la presenta al jugador las preguntas de si cree que Irene se encuentra anímicamente bien, si cree que podría ayudarle y si alguna vez se ha sentido como Irene. También se da la opción de conocer más lo que le pasa a Irene, específicamente se señala:

“Desde hace unos meses Irene sufre ataques de pánico. Los sitios con mucha gente le ponen nerviosa. Teme perder el control y tener un nuevo ataque. En esas situaciones siente como si se fuese a morir y le aterra que no haya nadie que pueda ayudarle. Sus padres se divorciaron hace unos meses y eso le hizo vivir un periodo de

incertidumbre, inseguridad y estrés. En ese período pasó también bastante tiempo sola, tuvo nuevas responsabilidades como cuidar de su hermana pequeña. En una ocasión mientras estaba de compras, se sintió muy mal de repente, le faltaba el aire, y se sentía como si le fuese a dar un ataque al corazón. Ella ha visto varias veces en la TV qué sucede cuando tienes un ataque al corazón, y últimamente cree que realmente puede sufrir uno y morir. Sin embargo, su médico la examinó y no le encontró ningún problema cardíaco. Para Irene, incluso ha llegado a ser tal el temor de sufrir otro ataque de pánico que en la actualidad le cuesta mucho salir de su casa a lugares en donde hay gente si no va acompañada por otra persona adulta”.

Una vez finalizada la interacción inicial y las preguntas anteriores, se le pregunta al jugador cómo continuaría, dándole tres alternativas:



Pulsando en cada una de ellas, lo que ocurre es lo siguiente:

1. Acompañarla poco a poco a ir a sitios más concurridos. El avatar explica que es normal ese miedo, pero que a veces, en

la vida es necesario arriesgarse a la posibilidad de experimentar ansiedad si ese riesgo implica poder hacer algo valioso, como pasar un buen rato con los amigos. Consigue animarla a salir, ofreciéndose a estar con ella todo el tiempo.

2. Animarle a que realmente no salga de casa. En esta alternativa, se recrea esta escena y, a continuación, se señala que vivir la experiencia de agorafobia es altamente limitante en la vida de las personas. Está bien que se sienta segura, pero también hay que darse cuenta de lo agobiante de la situación. Por eso, es bueno darle alternativas que pueda realizar. Mejor escoge otra opción.
3. Trivializar la experiencia, decirle que es una “tontería” lo que le pasa. Después de recrear esta situación, se comenta que la persona que experimenta agorafobia realmente lo pasa mal y tiene ese miedo. Es una experiencia que le afecta de modo importante en su vida. No es bueno trivializarla. Mejor escoger otra opción.

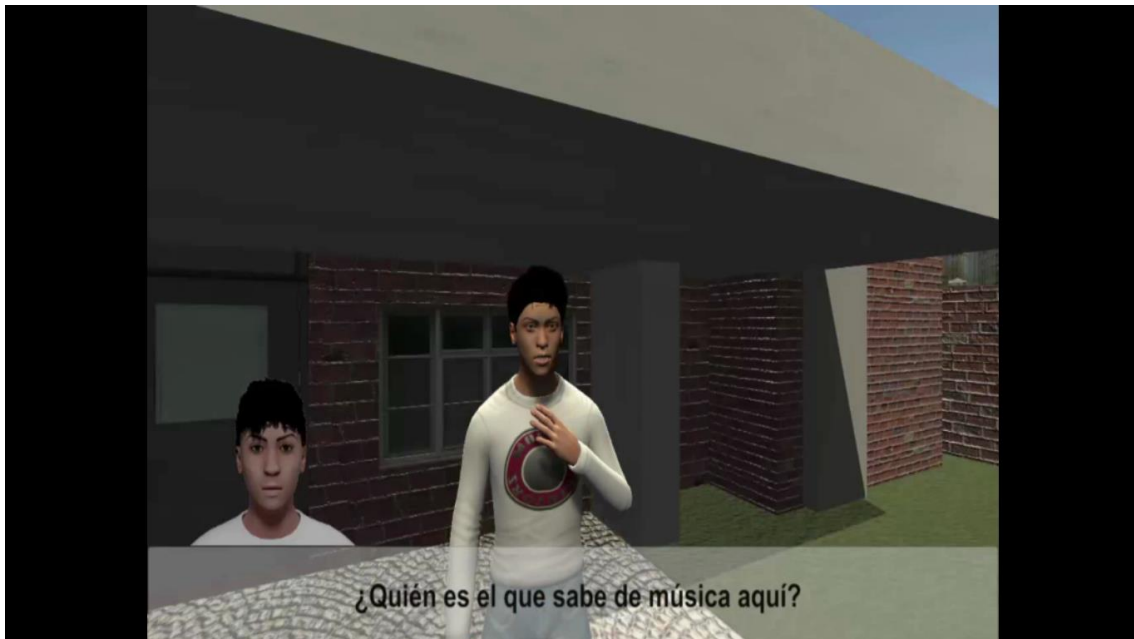
Tras finalizar el diálogo, aparece un minijuego de una carrera. El jugador deberá mover al avatar que representa a un pintor a lo largo de un recorrido hasta llegar al final, utilizando las flechas y la barra espaciadora del teclado para esquivar los obstáculos y recoger diferentes fragmentos con los que formar un cuadro cuando complete todo el camino. El objetivo del jugador es completar el recorrido en el menor tiempo posible, esquivando obstáculos y cogiendo piezas del cuadro. Una vez acabado el juego, se presentará al usuario la puntuación obtenida y la frase “La única diferencia entre un loco y yo, es que el loco cree que no lo está, mientras que yo sé que lo estoy”, Salvador Dalí.



Tras el minijuego, se vuelve a presentar el tablón donde aparecen los cuatro personajes, para que el jugador visite al siguiente de sus amigos.

Andrés

Andrés representa a una persona con trastorno bipolar que está eufórico, excesivamente entusiasmado, comenta que lleva dos días sin dormir, cuando la semana pasada estaba muy decaído.



Después de interactuar con el personaje, se le pregunta al jugador si cree que Andrés se encuentra bien, si piensa que podría ayudarlo y si alguna vez se ha sentido como Andrés. Asimismo, se le da la ocasión de conocer más a Andrés, específicamente se señala: *“Andrés tiene en la actualidad cambios de humor muy llamativos, exageradamente eufórico e irritable si se le lleva la contraria. Estos cambios han llegado a alterar su vida personal y social, causándole sufrimiento tanto en su vida diaria como en la de su familia por lo que el médico le ha recetado una medicación. A Andrés le han diagnosticado una alteración del estado de ánimo que se denominada “Trastorno bipolar”. Hay muchas circunstancias que han influido en la vida de Andrés y que le han llevado a esta situación, una de ellas ha sido tener una infancia con muchas experiencias dolorosas. Además, esta situación no es algo nuevo en su vida, ya que a su padre también le diagnosticaron este mismo trastorno. Andrés necesita mucha comprensión por parte de los demás.”*

Responde a las siguientes cuestiones acerca de Andrés

- ¿Crees que Andrés se encuentra anímicamente bien?
- ¿Crees que podrías ayudar a Andrés?
- ¿Alguna vez te has sentido como Andrés?

¿Quieres conocer más a Andrés?

[Sí, leer más](#)

Andrés tiene en la actualidad cambios de humor muy llamativos, exageradamente eufórico e irritable si se le lleva la contraria. Estos cambios han llegado a alterar su vida personal y social, causándole sufrimiento tanto en su vida diaria, como en la de su familia, por lo que el médico le ha recetado una medicación. A Andrés le han diagnosticado una alteración del estado de ánimo que se denomina "Trastorno bipolar". Hay muchas...

[Continuar](#)

Una vez presentadas las circunstancias biográficas de Andrés, se le pregunta al jugador cómo continuar y se dan tres alternativas:

¿Y tú? ¿Qué harías?

RIDICULIZAR A ANDRÉS PARA QUE NO SE LO CREA TANTO

DISCUTIR CON ÉL PARA DEMOSTRARLE QUE NO TIENE RAZÓN

NO ENFRENTARSE CON ÉL, ACOMPAÑARLE

En función de lo que responda:

1. Discutir con él para demostrarle que no tiene razón. Si el jugador selecciona esta opción, después de representarla,

se le proporciona la siguiente explicación: “Andrés se encuentra en estos momentos en una fase de agitación, puede que no atienda a todo lo que se le diga y es difícil razonar con él estando así, es mejor esperar a que se encuentre mejor para hablar con él más tranquilamente. Mejor escoge otra opción.”

2. Ridiculizar a Andrés para que “no se lo crea tanto”. En este caso, después de representarla, se le proporciona la siguiente explicación: “Andrés está pasando por una fase de agitación, burlarse de él puede llevar a que se enfade mucho y no le ayudará a que se encuentre mejor. Mejor escoge otra opción.”
3. No “enfrentarse” con él, acompañarle. El protagonista propone a Andrés dejarlo para más tarde, acompañándolo a casa. Días más tarde, lo vuelven a revisar y realizan los cambios oportunos.

A continuación, tras finalizar el personaje de Andrés, se presenta el minijuego del “Memory”, en el que el jugador deberá hacer parejas relacionando caras de personajes famosos en el mínimo número de turnos posibles. Cuando se asocia las dos cartas del mismo personaje, se desvela su nombre, profesión, época en la que vivió y trastorno mental que padeció. Los personajes que aparecen son: Vincent Van Gogh, Charles Darwin, Edgar Allan Poe, Leonardo da Vinci, John Forbes Nash y Robert Schumann.



Enrique

Enrique representa a una persona que padece depresión. Se encuentra en casa, sin ganas de hablar, ni de salir, sintiendo que no sirve para nada.



Después de interaccionar el protagonista con él, se le pregunta al jugador si cree que Enrique se encuentra bien, si piensa que podría ayudarlo y si alguna vez se ha sentido como Enrique. También se da la opción de conocer mejor a Enrique, específicamente se señala:

“Hace unos meses las cosas han empezado a torcerse para Enrique. Su mejor amigo se ha ido a vivir a otra ciudad. Desde entonces, se ha retraído, siempre tuvo problemas para relacionarse con otras personas. La relación con sus padres no es buena desde hace un par de años. Enrique está convencido de que les decepciona, y que ellos apoyan más a su hermana que a él. Se siente desbordado, sin fuerzas, sin ganas de nada, incluso ha dejado de conectarse a Internet para jugar. Cree que no sirve para nada. Cree que en el futuro todo le irá mal. Está pasando por una fase de depresión.”

Posteriormente se le pregunta al jugador cómo continuaría el juego, ofreciéndole tres alternativas:

1. Decirle que efectivamente es mejor buscar a otra persona para que se encargue del diseño del videojuego. Después de representar esta escena, se comenta al jugador que no se trata de la mejor opción ya que “Enrique está pasando ahora por un mal momento, necesita mejorar el ánimo y que se confíe en él. Es importante animarle, pero sin presionarle en exceso, que pueda empezar por tareas sencillas y atractivas. Mejor escoge otra opción.”
2. Obligarle a que se ponga a hacer ya el diseño del videojuego. En este caso, después de representarlo, se indica “Enrique en estos momentos se encuentra con el ánimo bajo, necesita un

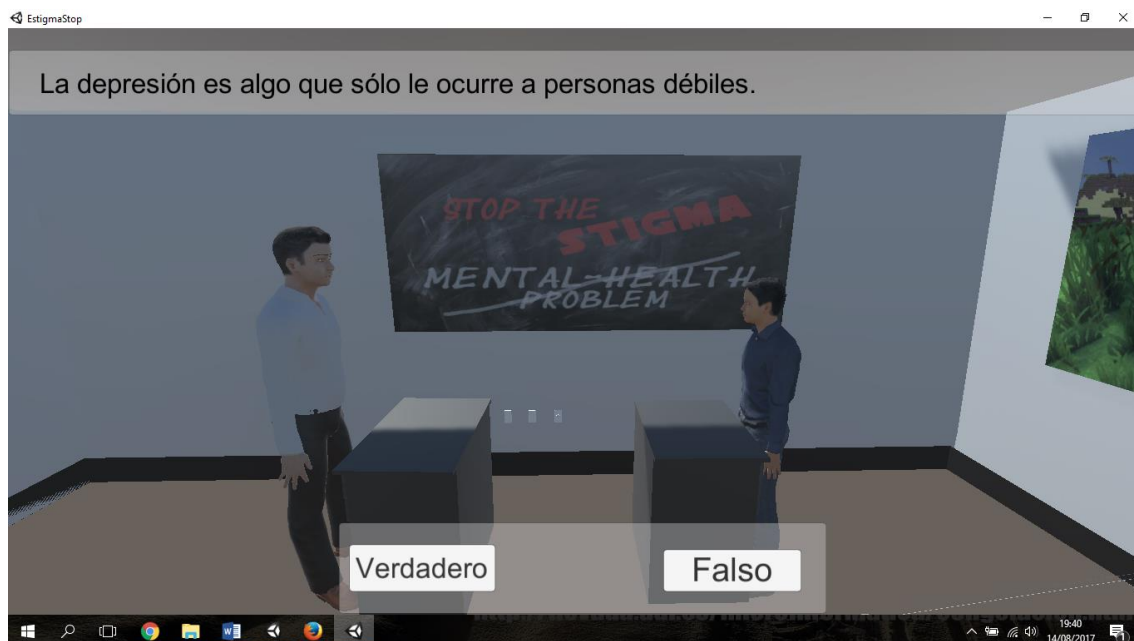
poco de tiempo para hacerlo y que lo que se le pida sea poco a poco (sin presión). Mejor escoge otra opción.”

3. Darle tiempo a Enrique y empezar por tareas de diseño sencillas y agradables. El avatar sugiere ver juntos los bocetos e ideas, además normaliza la situación, y logra convencerlo sin presionar para colaborar juntos. Los personajes entonces trabajan juntos, logran diseñar todos los personajes, y Enrique le agradece al avatar que pese a sentirse muy decaído, le animara a hacerlo poco a poco, sin agobios.

Finalizado el diálogo, aparece un Trivial. Específicamente, El jugador deberá decir si las siguientes preguntas son verdaderas o falsas:

1. La depresión es algo que sólo les ocurre a personas débiles.
2. Si alguna vez estamos deprimido, significa que lo estaremos para siempre.
3. A una persona deprimida se le puede ayudar.
4. Las personas con trastornos mentales (especialmente con esquizofrenia) son más peligrosos e impredecibles que los demás.
5. Las personas con trastorno mental pueden trabajar.

Cada una de estas preguntas va acompañada de un breve comentario que permite profundizar en la respuesta correcta. Finalmente, se presenta la puntuación que el jugador ha obtenido.



Una vez finalizado los cuatro personajes, es cuando aparece la escena final, donde el jugador tiene que diseñar la carátula del videojuego y puede elegir diferentes escenarios, objetos, frases y música para componerla como desee.



Recursos adicionales (materiales, bibliografía, enlaces Web)

Para poder evaluar el cambio de los estudiantes hacia el estigma, es importante utilizar algún instrumento antes y después de aplicar el programa.

En nuestro caso, utilizamos el *Cuestionario de Actitudes de los Estudiantes Hacia la Esquizofrenia* (CAEE), desarrollado en Alemania y que tiene datos de fiabilidad en España (Navarro, Cangas, Aguilar, Gallego, Moreno, Carrasco y Fuentes, 2017) aunque, evidentemente, se pueden utilizar otros cuestionarios. La ventaja que nosotros vemos al CAEE es que se trata de un instrumento corto (consta de 19 ítems o preguntas) y las situaciones que evalúa tienen todas ellas que ver con el contexto escolar. El cuestionario es el siguiente:

Edad:

Sexo:

A continuación, se le presentan un conjunto de preguntas donde se detallan situaciones hipotéticas. Lea detenidamente cada uno de ellos y conteste en función de si cree que estaría de acuerdo, en desacuerdo o no estaría seguro sobre lo que se indica. Este cuestionario es anónimo por lo que se ruega que conteste lo más sinceramente posible. Para contestar marque con una X en el cuadrado correspondiente a su elección.

Muchas gracias por su colaboración.

	<i>Estoy de acuerdo</i>	<i>Estoy en desacuerdo</i>	<i>No estoy seguro</i>
1. Alguien con esquizofrenia no puede sobrellevar el estrés antes de los exámenes.			
2. En la mayoría de los casos, alguien con esquizofrenia viene de una familia de poco dinero.			
3. Alguien con esquizofrenia no puede ser ayudado por los médicos.			

4. Cuando quedas con alguien con esquizofrenia hay que andarse con cuidado.			
5. Alguien con esquizofrenia puede ser bueno en los estudios.			
6. Alguien con esquizofrenia puede ponerse furioso por una tontería.			
7. Los estudiantes con esquizofrenia son particularmente buenos en música o arte.			
8. Tendría miedo de hablar con una persona con esquizofrenia.			
9. No me molestaría o preocuparía estar en la misma clase de una persona con esquizofrenia			
10. Me podría imaginar haciéndome amigo de una persona con esquizofrenia.			
11. Me sentiría avergonzado si mis amigos supieran que alguien de mi familia tiene esquizofrenia.			
12. Si la persona que se sienta a mi lado en clase desarrollara esquizofrenia, preferiría sentarme en otro lado.			
13. Si uno de mis amigos desarrollara esquizofrenia, iría a verlo al hospital.			
14. No invitaría a alguien con esquizofrenia a mi fiesta de cumpleaños.			
15. No llevaría a alguien con esquizofrenia cuando quedo con mis amigos.			
16. Cuando la clase se va de excursión, una persona con esquizofrenia debería quedarse en casa.			
17. Nunca me enamoraría de alguien con esquizofrenia.			
18. Alguien con esquizofrenia no debería realizar trabajos que incluyan cuidar a niños o jóvenes.			
19. Alguien con esquizofrenia no debería ir a un colegio normal.			

Asimismo, para acceder a más información sobre Stigma-Stop, junto con su página web (<http://stigmastop.net/>), se pueden seguir las novedades a través de Facebook (@Stigma.Stop) o Twitter (@VG_StigmaStop).

Igualmente, para acceder a información actualizada y completa sobre diferentes mitos y realidad de los trastornos mentales, así como los programas de lucha contra el estigma existentes tanto a nivel regional, como nacional o internacional, recomendamos visitar la página web de la estrategia 1decada4 (<http://www.1decada4.es>) donde se recopila toda la información relevante sobre este tema.

En cuanto a las publicaciones más destacadas hasta el momento sobre Stigma-Stop, las mismas se muestran a continuación:

Cangas, A.J., Navarro, N., Aguilar, J.M., Ojeda, J.J., Piedra, J.A., Cangas, D. y Gallego, J. (2017). Stigma-Stop: a serious game against the Stigma in mental health. *Frontiers in Psychology*, 8, 1385. doi: 10.3389/fpsyg.2017.01385

Cangas, A.J., Navarro, N., Ojeda, J.J., Cangas, D., Piedra, J.A. y Gallego, J. (2017). Assessment of the usefulness and appeal of stigma-stop by psychology students: a serious game designed to reduce the stigma of mental illness. *Advances in Science, Technology, and Engineering Systems Journal*, 2, 186-190.