

Diferencias de opiniones y posturas sobre temas de práctica psiquiátrica entre alumnos superiores de Medicina y de Psicología

Differences in opinions and positions about psychiatric practice topics between undergraduate medical and psychology students

Eduardo A. Leiderman¹, Camila Agnessi², Barbara Balbiani², Cindy Cedeño², Lucía Evangelista², Iacob Ghea², Catalina Repetto², Emma Saravia²

<https://doi.org/10.53680/vertex.v33i158.315>

Resumen

Introducción: Dada la prevalencia del modelo de atención interdisciplinaria en salud mental es necesario establecer miradas comunes en relación a prácticas terapéuticas de las distintas disciplinas que intervienen en la atención mental. Nuestro objetivo fue determinar si hay diferencias de opiniones y posturas en cuanto a temas de práctica psiquiátrica entre alumnos de Medicina y Psicología de años superiores. **Métodos:** Se realizó una encuesta *ad hoc* con distintas afirmaciones sobre la internación psiquiátrica, la terapia electroconvulsiva y los psicofármacos. Ciento dieciocho estudiantes de Medicina y 122 estudiantes de Psicología contestaron esta encuesta en forma online en febrero del año 2022. **Resultados:** Un tercio de las opiniones fueron significativamente distintas entre los alumnos. Los alumnos de Medicina tuvieron posturas un poco más positivas en relación a la terapia electroconvulsiva y a la internación psiquiátrica que los alumnos de Psicología. El prejuicio en relación a prácticas psiquiátricas es importante en ambos grupos. **Discusión y Conclusiones:** No existen diferencias importantes entre las opiniones de los alumnos de Medicina y Psicología. El estigma y prejuicio sobre la salud mental debe ser abordado desde los primeros años de ambas carreras.

Palabras clave: Prejuicio - Estigma - Alumnos de pregrado - Interdisciplina - Psiquiatría.

Abstract

Introduction: Due to the prevalence of the model of interdisciplinary attention in mental health it is necessary to establish common views about therapeutic practices of the different disciplines that intervene in mental attention. Our objective was to determine if there are differences in opinions and positions with respect to psychiatric practice topics between undergraduate students of the last years of medicine and psychology. **Methods:** An *ad hoc* survey with different statements about psychiatric hospitalization, electroconvulsive therapy and psychotropics was done. One hundred eighteen medical students and 122 psychology students answered the online survey on February 2022. **Results:** One third of the opinions were statistically different between the students. Medical students had positions a little more positive towards electroconvulsive therapy and psychiatric hospitalization than psychology students. The prejudice towards psychiatric practices is important in both groups. **Discussion and Conclusions:** There are no important differences on the opinions of medical and psychology students. The prejudice and stigma towards mental health should be addressed since the first years of both careers.

Keywords: Prejudice - Stigma - Undergraduate students - Interdiscipline - Psychiatry.

RECIBIDO 15/7/2022 - ACEPTADO 1/8/2022

¹Médico especialista en psiquiatría, Doctor en psicología. Profesor titular de Clínica y Psicofarmacología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Palermo (UP), Argentina.

²Alumnos de la carrera de Psicología de la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Palermo (UP), Argentina.

Autor correspondiente:

Eduardo Adrián Leiderman
eduardo.leiderman@gmail.com

Lugar de realización del estudio: Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Palermo (UP), Argentina.



Introducción

La ley argentina 26657 de salud mental, sancionada en el año 2010 y reglamentada en el año 2013, en su artículo 8 establece que se debe promover la atención en salud mental a través de un equipo interdisciplinario (Ley 26657). Esto supone que profesionales de distintas disciplinas deben establecer un lenguaje y miradas comunes que les permitan trabajar con los pacientes (lo cual, indudablemente, ya se venía realizando en la práctica en una gran cantidad de instituciones de atención mental). Para ello, hay ciertos prejuicios u opiniones diferentes que puedan atentar contra la construcción de un código común y derivar a malos entendidos que lleven eventualmente al boicot de ciertas prácticas necesarias. Dado que parte de las opiniones o prejuicios que se tienen disciplinalmente se producen durante la etapa formativa (Brower, 2022), nuestro trabajo procuró ver si esas diferencias ya se transmiten en los primeros años de los estudios de pregrado. Un estudio realizado por D'Agostino (2015) observó que sólo el 2,8% de la currícula de los últimos 3 años de Psicología de la UNLP estaba dedicada a la interdisciplina. McFarquhar y Thompson (2008) exploraron las actitudes y los conocimientos sobre la Terapia Electroconvulsiva (TEC) en estudiantes de Medicina y el público en general y observaron que la población general tenía menos conocimientos y actitudes menos positivas que los estudiantes de Medicina. Entre los estudiantes de Medicina se halló que el área en la que había menos conocimiento era en la de riesgos potenciales y efectos secundarios. Un estudio en Turquía, país en el cual la TEC es una práctica bastante utilizada, observó diferencias en conocimientos y opiniones entre los estudiantes de Medicina, Psicología y público general. Los estudiantes de Medicina tenían un mayor conocimiento sobre el TEC y una actitud más positiva que los alumnos de Psicología (Aki et al., 2013)

De las Cuevas, Peñate, Perestelo, Rivero, Pérez, González & Perez-Wehbe (2011) investigaron las diferencias actitudinales en la prescripción de psicofármacos en muestras de estudiantes universitarios. Hallaron que los alumnos de Psicología percibían a los medicamentos psiquiátricos más dañinos que sus pares de Medicina y, al mismo tiempo, encontraron una fuerte creencia de los mismos acerca de un sobre-prescripción general de medicamentos por parte de los psiquiatras.

Teniendo en cuenta estos escasos antecedentes bibliográficos, decidimos hacer este estudio para determinar si hay diferencias en nuestro país en las opinio-

nes y posturas sobre la internación psiquiátrica, la TEC y los psicofármacos entre los alumnos de Medicina y Psicología de instituciones universitarias argentinas.

Metodología

Se tomó una muestra probabilística de 118 estudiantes de los últimos dos años de la carrera de Medicina (AM), 122 de los últimos 2 años de la carrera de Psicología (AP) de facultades de la República Argentina y 180 personas legas en salud mental de la población general. El estudio fue autorizado por el comité de ética de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Palermo (UP), Argentina. Las personas encuestadas se reclutaron a través de la metodología de bola de nieve. Luego de dar su consentimiento tuvieron que contestar una encuesta online a través del formato Google forms (Anexo I). La encuesta estuvo compuesta por 4 secciones: en la 1era. sección se preguntó sobre datos psicosociales, pertenencia a facultades o si eran profesionales de salud mental. También se preguntó si se atendían o habían sido atendidos psicoterapéuticos o psicofarmacológicamente. Las siguientes secciones tenían afirmaciones las cuales debían ser respondidas a través de una escala de tipo Likert ("Totalmente en desacuerdo", "Parcialmente en desacuerdo", "Ni en acuerdo ni en desacuerdo", "Parcialmente de acuerdo" y "Totalmente de acuerdo"). Para una mayor comprensión se analizaron las respuestas "Parcialmente en desacuerdo" o "De acuerdo", en conjunto con las respuestas "Totalmente en desacuerdo" y "Totalmente de acuerdo", respectivamente.

La segunda sección tenía 10 afirmaciones sobre la internación psiquiátrica, la tercera sección 13 afirmaciones sobre la TEC y la cuarta sección 12 afirmaciones sobre los psicofármacos.

Una vez realizada la encuesta, esta pasaba en forma automática a una base Excel. Los datos fueron analizados con el programa SPSS. A los fines de este estudio se compararon las muestras de alumnos de Medicina y alumnos de Psicología.

Resultados

1. Participantes

Hubo diferencias estadísticamente significativas en edad, sexo y asistencia en tratamiento psicoterapéutico, no siendo diferentes en tratamiento psicofarmacológico (ver Tabla 1).

2. Internación psiquiátrica

En relación a la internación psiquiátrica, las respuestas y tests se encuentran en la Tabla 2.

Tabla 1. Características de la muestra estudiada

	Alumnos de Medicina	Alumnos de Psicología	Tests
n:	118	122	
Edad (en años)	25,7 ± 4,2	31,7 ± 10,3	t(162)= 5,8 p < 0,001
Sexo Femenino	32,2%	80,3%	$\chi^2(1)= 4,9$ p < 0,02
Tratamiento psicoterapéutico	53,3%	83,6%	$\chi^2(1)= 25,4$ p < 0,001
Tratamiento psicofarmacológico	22%	29,5%	$\chi^2(1)= 1,7$ NS

Tabla 2. Respuestas de afirmaciones sobre la internación psiquiátrica

Afirmaciones	Alumnos de Medicina		Alumnos de Psicología		Tests estadísticos
	De acuerdo (%)	En desacuerdo (%)	De acuerdo (%)	En desacuerdo (%)	
Último recurso terapéutico	48,3	40,6	72,9	17,2	$\chi^2(2)= 17,5$ p < 0,001
Se usa ante el fracaso	61,8	23,7	75,4	20,5	$\chi^2(2)= 8,8$ p = 0,01
Por largos plazos	15,2	56,7	26,2	41,8	$\chi^2(2)= 6,5$ p = 0,03
Mejora la calidad de vida	57,6	18,6	35,2	28,7	$\chi^2(2)= 12$ p = 0,002
Beneficia la interacción familiar	43,2	11,8	42,6	27,8	$\chi^2(2)= 1,5$ p=0,003
Forma de castigo	10,1	77,9	10,6	84,4	$\chi^2(2)=3,7$ p=0,15
Forma de encierro	15,2	68,6	7,3	78,6	$\chi^2(2)=4,3$ p= 0,16
Solo en forma voluntaria	23,7	60,1	33,6	54,9	$\chi^2(2)=3,2$ p=0,19
Debe proscribirse	9,3	66,1	9	77,8	$\chi^2(2)=5,3$ p=0,06
Ocultar del círculo social	30,5	49,1	37,7	51,6	$\chi^2(2)=4,6$ p=0,09

Nota: Para una mejor comprensión de la Tabla no se han escrito los porcentajes correspondientes a las respuestas Ni de acuerdo ni en desacuerdo. Las afirmaciones están referidas con las palabras que mejor las describen.

Las siguientes fueron afirmaciones cuyas respuestas según la facultad donde se estudiaba resultaron distintas estadísticamente:

Con respecto a la afirmación: “Es un último recurso terapéutico a utilizar sólo ante riesgo cierto e inminente de daño para sí o para terceros” los AP estuvieron más de acuerdo que los AM aunque a su vez menos individuos de aquel grupo estuvieron en desacuerdo.

Sobre la oración “La internación psiquiátrica es un recurso terapéutico que se usa ante el fracaso del recurso ambulatorio o para ciertas situaciones necesarias” los AP estuvieron más de acuerdo.

En relación a la afirmación “Una vez hecha, suelen dejar internados a los pacientes largos plazos”, los AM estuvieron más en desacuerdo que los AP.

Otra afirmación que tuvo respuestas disímiles fue: “Considera que la internación psiquiátrica mejora la calidad de vida del internado” en la cual los alumnos de Medicina estuvieron más de acuerdo y menos en desacuerdo que los alumnos de Psicología. Por último, el enunciado “Es un procedimiento que la mayoría de las veces beneficia a la interacción familiar del pacien-

te” tuvo más alumnos de Psicología en desacuerdo que alumnos de Medicina.

No se hallaron diferencias significativas en las afirmaciones: “es una forma de castigo para los pacientes”, “es sólo una forma de encierro para los pacientes”, “Debe ser realizada sólo en forma voluntaria”, “es una práctica que debe proscribirse siempre” y “En caso de pasarla es algo que ocultaría de mi círculo social”.

Es decir que de 10 afirmaciones, 5 respuestas fueron significativamente distintas entre los alumnos de Medicina y de Psicología y 5 fueron semejantes.

3. Terapia electroconvulsiva

En relación a la terapia electroconvulsiva, las respuestas y tests correspondientes se encuentran en la *Tabla 3*.

Hubo cinco afirmaciones con diferencias estadísticamente significativas. Y 8 en las que no se encontraron diferencias.

Los estudiantes de Medicina estuvieron más de acuerdo que la TEC es un tratamiento que se utiliza en la actualidad y que es usado principalmente para la depresión. Si bien estuvieron de acuerdo en forma

Tabla 3. Respuestas de afirmaciones sobre la terapia electroconvulsiva

Afirmaciones	Alumnos de Medicina		Alumnos de Psicología		Tests estadísticos
	De acuerdo (%)	En desacuerdo (%)	De acuerdo (%)	En desacuerdo (%)	
Es un tratamiento de actualidad	45,7	32,2	31,9	34,4	$\chi^2(2)= 5,9$ $p = 0,05$
Se usa principalmente para depresión	36,4	22	22,9	34,4	$\chi^2(2)= 6,3$ $p = 0,04$
Es anticuado y obsoleto	60,1	24,5	47,5	19,6	$\chi^2(2)= 10$ $p = 0,007$
Recuerda con horror siempre	23,7	28,8	34,4	16,3	$\chi^2(2)= 6,5$ $p = 0,03$
Daño cerebral irreparable	23,7	45,7	32,7	19,6	$\chi^2(2)= 18,7$ $p < 0,001$
Múltiples evidencias de eficacia	36,4	27,1	26,2	29,5	$\chi^2(2)=3$ $p=0,2$
Para control o castigo	29,6	39,8	28,6	36,8	$\chi^2(2)=0,4$ $p=0,8$
Siempre siente dolor	34,7	33,8	35,2	27	$\chi^2(2)=1,6$ $p=0,44$
Siempre con anestesia	33,8	13,9	21,3	18,8	$\chi^2(2)=5,3$ $p=0,06$
Método terapéutico cruel	39,8	27,1	46,7	17,2	$\chi^2(2)=3,4$ $p=0,17$
Efectos dañinos a largo plazo	30,5	21,1	33,6	12,2	$\chi^2(2)=3,4$ $p=0,18$
Cualquier tipo de paciente	10,1	55,9	18,8	45	$\chi^2(2)=4,5$ $p=0,1$
Puede tener resultados positivos	24,5	33	22,1	30,3	$\chi^2(2)=0,6$ $p=0,7$

Nota: Para una mejor comprensión de la Tabla no se han escrito los porcentajes correspondientes a las respuestas Ni acuerdo ni en desacuerdo. Las afirmaciones están referidas con las palabras que mejor las describen

significativa de que se trata de un procedimiento anticuado y obsoleto, hubo menos porcentaje en desacuerdo que los estudiantes de psicología.

Menos estudiantes de medicina estuvieron de acuerdo que el paciente recuerda el procedimiento con horror siempre o que deja un daño cerebral irreparable.

No hubo diferencias significativas en las afirmaciones: “Tiene múltiples evidencias de eficacia”, “Es usado para control y castigo”, “Siempre se siente dolor durante el procedimiento”, “Se utiliza siempre anestesia”, “Es un método terapéutico cruel”, “Tiene efectos dañinos a largo plazo”, “Puede ser utilizado en cualquier tipo de paciente” y “Considera que esta terapia puede tener resultados positivos”.

4. Los psicofármacos

Las respuestas y tests correspondientes a los psicofármacos se encuentran en la *Tabla 4*.

Sólo una afirmación de las 12 vinculadas a los psicofármacos tuvo diferencias significativas: Hubo más alumnos de psicología que estuvieron en desacuerdo que la persona muestra que es débil de carácter al tomar psicofármacos.

Las afirmaciones que no tuvieron diferencias significativas fueron: “Sirven para el tratamiento de algunos trastornos mentales”, “Todos producen adicción y dejan a la persona dependiente”, “Tienen evidencia científica de su eficacia”, “Son usados para control y castigo”, “No permiten curar porque da mejoría ficticia”, “Responden a los intereses de los laboratorios”, “Los efectos adversos superan siempre los pocos beneficios”, “Pueden mejorar las posibilidades de realizar una psicoterapia”, “Sólo los pacientes más graves los necesitan”, “Alteran la calidad y hábitos del sueño” y “Generan Trastornos de la conducta alimentaria”.

Discusión

Nuestro estudio no demostró diferencias importantes en las opiniones y posturas entre los alumnos de años superiores de medicina y de psicología. En relación a la internación psiquiátrica hubo sólo 5 respuestas estadísticamente diferentes entre los dos grupos. En relación al TEC sólo 5 de 13 respuestas y con respecto a los psicofármacos sólo 1 de 12 respuestas. Es decir que menos de un tercio de todas las afirmaciones fueron respondidas de manera diferente según la disciplina que se estudia.

Tabla 4. Respuestas de afirmaciones sobre los psicofármacos

Afirmaciones	Alumnos de Medicina		Alumnos de Psicología		Tests estadísticos
	De acuerdo (%)	En desacuerdo (%)	De acuerdo (%)	En desacuerdo (%)	
Débil de carácter	19,4	59,3	6,5	87,8	$\chi^2(2)= 25p < 0,001$
Sirven para el tratamiento de algunos trastornos mentales	83	11,8	92,6	4,9	$\chi^2(2)= 5,2 p = 0,07$
Adicción y dependencia	28,8	55,9	16,3	63,9	$\chi^2(2)= 5,4 p = 0,06$
Evidencia científica	77,9	12,7	85,2	7,3	$\chi^2(2)= 2,3 p = 0,3$
Para control y castigo	9,3	73,7	9,8	76,2	$\chi^2(2)= 0,4 p = 0,8$
Da una mejoría ficticia	17,7	61,8	13,9	68,8	$\chi^2(2)= 1,3 p=0,5$
Por intereses económicos	18,6	44,9	13,9	54	$\chi^2(2)= 2,1 p = 0,3$
Efectos adversos superan los beneficios	18,6	49,1	12,2	50,8	$\chi^2(2)= 2,2 p=0,3$
Posibilidad para psicoterapia	70,3	15,2	79,5	11,4	$\chi^2(2)=2,8 p=0,24$
Sólo para pacientes más graves	22,8	53,3	30,3	51,6	$\chi^2(2)=2,2 p=0,3$
Calidad y hábitos de sueño	31,3	37,2	27,8	45,9	$\chi^2(2)=1,8 p=0,3$
Trastornos en la conducta alimentaria	21,1	40,6	14,7	41,8	$\chi^2(2)= 1,8 p=0,4$

Nota: Para una mejor comprensión de la Tabla no se han escrito los porcentajes correspondientes a las respuestas ni "De acuerdo ni "En desacuerdo". Las afirmaciones están referidas con las palabras que mejor las describen.

Con respecto a la internación psiquiátrica observamos que hubo diferencias en relación a los objetivos de la misma: los estudiantes de Psicología estuvieron más de acuerdo con entenderla como un último recurso y ante el fracaso de otros. Esto está en consonancia con la posible ponderación de recursos ambulatorios y psicoterapéuticos que se hacen en las facultades de esa disciplina. También hubo diferencias en cuanto a características de la misma ya que los alumnos de Psicología estuvieron menos en desacuerdo con la opinión de que las internaciones son por largo plazo. Si bien el estándar actual en la psiquiatría es propender a internaciones breves, lo cierto es que en nuestro país, en el censo de 12035 pacientes internados en servicios públicos o privados de psiquiatría realizado entre los años 2018 y 2019 se halló que el promedio de estadía era de 8,2 años (OPS, 2019). Este dato daría sustento a lo opinado por los alumnos de Psicología que pueden estar más embebidos gracias a sus docentes en la realidad de las internaciones psiquiátricas que los alumnos de Medicina. Los alumnos de Psicología fueron también menos optimistas en relación a que la internación psiquiátrica pudiera beneficiar la interacción familiar.

Esta visión más positiva de los alumnos de Medicina con respecto a los de Psicología podría deberse a una ponderación mayor de los recursos médicos en general y específicamente de la internación o, alternativamente, a un menor conocimiento de la realidad en dichos establecimientos. Las opiniones más prejuiciosas en relación a la internación (ser una forma de castigo o de encierro, o ser una práctica a proscribirse) no tuvieron diferencias significativas. Sin embargo, que estas afirmaciones sean suscritas por uno de cada 7 a 10 alumnos nos obliga a reflexionar sobre la necesidad de una mayor formación e información en los estudios de pregrado. También la afirmación suscripta por un cuarto a un tercio de los alumnos en relación a que la internación sólo debe ser voluntaria implica desconocer cuadros en donde justamente el riesgo de daño personal o de otros hace necesario proceder a la internación en forma involuntaria (Sheehan, 2009). Por último, el grado de estigmatización que tiene la internación psiquiátrica es notable, ya que un tercio de los encuestados cree que deberían ocultarla del círculo social en caso de pasar por ella. Una encuesta realizada en Buenos Aires en el año 2007 halló que el 78% de la población general considera que se pensaría

con menor valor a alguien que se haya internado en psiquiatría (Leiderman et al., 2011).

Los alumnos de Medicina tuvieron una visión más positiva en relación a la TEC. Un mayor porcentaje de este grupo lo consideró un procedimiento actual y menos estuvieron en desacuerdo que era anticuado y obsoleto. Por otra parte, un menor porcentaje acordó con las afirmaciones muy prejuiciosas en relación a la forma de recordarlo o las consecuencias nocivas del mismo. Estos datos están en consonancia con el estudio de Turquía donde también se demostró que los alumnos de Medicina tenían una visión más positiva y un conocimiento superior con respecto a la TEC (Aki et al., 2013). Es posible que en la Facultad de Medicina se dé información más fidedigna sobre el procedimiento y las indicaciones del mismo que permitan tener una opinión distinta a la popular mediatizada por películas tanto nacionales (como "Hombre mirando al sudeste") como internacionales (como "Atrapado sin salida"). Sin embargo, en nuestro estudio menos de un cuarto de los alumnos de Medicina (y un porcentaje casi similar de alumnos de Psicología) afirmó que la TEC produce resultados positivos como lo sostiene la bibliografía (Bahji et al., 2019; Wang et al., 2018; Zhang et al., 2021). Sin embargo, este claro beneficio observado en los anteriores trabajos contrasta con un artículo reciente de Cochrane que, a pesar de confirmar la eficacia en la esquizofrenia refractaria, indica que los estudios en otras patologías son de moderada calidad y se necesitan más estudios para tener conclusiones (Sinclair et al., 2019). El hecho de que más de una tercera parte de los entrevistados, ya sean alumnos de Medicina o de Psicología piensen que es un método cruel, doloroso y que se hace sin anestesia muestra que el grado de desinformación es muy alto aún en personas que debieran tener una mayor información. Está claro que la población, en general, tiene un gran grado de prejuicio en relación a la TEC (Lauber et al., 2005) y que tener mayor información y conocimiento sobre la TEC aumenta la posibilidad de ser utilizada en el momento necesario (Wilhelmy et al., 2017).

Con respecto a las opiniones sobre los psicofármacos encontramos que hubo una sola opinión en la cual los alumnos de Medicina respondieron diferente que los alumnos de Psicología: hubo más opiniones de acuerdo y menos en desacuerdo por parte de aquellos de que al tomar psicofármacos, la persona muestra que es débil de carácter. Esta diferencia puede corresponder a que los alumnos de Psicología toman más psicofármacos que los de Medicina (aunque esta diferencia no fue estadísticamente significativa). Pero

también puede corresponder a prejuicios en relación a los psicofármacos y a las enfermedades mentales en general por los alumnos de Medicina. Un estudio demostró que los alumnos de Medicina reciben menos tratamiento por sus trastornos mentales debido a sus prejuicios (Suwalska et al., 2017). Una editorial reciente (Mehta & Edwards, 2018) sitúa que la aversión médica a buscar tratamiento en salud mental proveniría ya desde el entrenamiento en la facultad y que habría miedo de discriminación profesional u otras consecuencias laborales por revelar su diagnóstico. Un estudio reciente realizado en alumnos de Farmacia reveló un estigma importante hacia la salud mental en general y hacia los psicotrópicos en particular (Davis et al., 2022).

Es impresionante que un 1 de cada 10 alumnos crea que los psicofármacos son usados para control y castigo como así también que aproximadamente 1 de cada 6 considere que los psicofármacos no permiten curar al dar mejorías ficticias, que la utilización de los mismos solo benefician a los laboratorios y que los efectos adversos superan siempre los pocos beneficios. Teniendo en cuenta, que estos alumnos son los futuros profesionales que en algún momento deberán indicar o proceder a la derivación correspondiente estos datos se tornan alarmantes. A pesar de que en nuestro país el consumo de psicofármacos es mayor que en otros (Leiderman, 2018) se deben hacer campañas para disminuir el estigma en relación al correcto uso de los psicofármacos y a la atención psiquiátrica.

Nuestro estudio tiene ciertas limitaciones: la muestra es intencional y no representativa. También, existen diferencias en edad y en sexo entre las dos muestras que quizás hayan incidido en las diferencias halladas. Esas diferencias seguramente representan en parte las diferencias reales que hay entre los alumnos de ambas carreras y eventualmente en los profesionales de ambas disciplinas. Sin embargo, sólo en tres afirmaciones hubo diferencias por sexo (más mujeres que hombres estuvieron de acuerdo que la internación psiquiátrica es un recurso terapéutico que se usa ante el fracaso del recurso ambulatorio y más mujeres que hombres estuvieron en desacuerdo que el TEC es un tratamiento anticuado y obsoleto y que al tomar los psicofármacos muestran que las personas son débiles de carácter) y sólo en dos afirmaciones hubo diferencias por edad (las personas mayores estuvieron más en desacuerdo que una vez hecha la internación dejan internados a los pacientes por largo plazo, y los jóvenes estuvieron más en desacuerdo que la TEC deja a los pacientes con un daño cerebral irreparable). Dado que sólo se

anotaban las respuestas cuando el alumno aceptaba hacer la encuesta, no se pudo determinar cuántos se negaron a hacerla y eso pudo determinar un sesgo del grupo que aceptaba completarla.

Conclusiones

Nuestro estudio demuestra que no hay tantas diferencias en opiniones y posturas entre los alumnos de Medicina y Psicología en relación a la internación psiquiátrica, la TEC y los psicofármacos: pero que aún persisten prejuicios en un número no menor de estudiantes de últimos años que pueden influir, sesgar y condicionar sus actuaciones profesionales y consecuentemente agravar el estigma social. Es imperativo trabajar sobre el prejuicio y estigma hacia la salud mental desde los primeros años de ambas carreras.

Conflicto de intereses: los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Referencias bibliográficas

- Aki, O. E., Ak, S., Sonmez, Y. E., & Demir, B. (2013). Knowledge of and attitudes toward electroconvulsive therapy among medical students, psychology students, and the general public. *The journal of ECT*, 29(1), 45–50. <https://doi.org/10.1097/YCT.0b013e31826c9f05>
- Bahji, A., Hawken, E. R., Sepehry, A. A., Cabrera, C. A., & Vazquez, G. (2019). ECT beyond unipolar major depression: systematic review and meta-analysis of electroconvulsive therapy in bipolar depression. *Acta psychiatrica Scandinavica*, 139(3), 214–226. <https://doi.org/10.1111/acps.12994>
- Brower K. J. (2021). Professional Stigma of Mental Health Issues: Physicians Are Both the Cause and Solution. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges*, 96(5), 635–640. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000003998>
- Cuevas, C., Peñate, W., Perestelo, L., Rivero, A., Pérez, J., González, M. and Pérez-Wehbe, A. (2011). Attitudes towards prescribing psychiatric medicines: Do the views of psychology and medical students differ? *Open Journal of Psychiatry*, 1(3), 115–121. <https://doi.org/10.4236/ojpsych.2011.13017>
- D'Agostino, A. M. E. (2015). Salud Mental ¿Un contenido presente en la formación de grado? Un estudio en la Facultad de Psicología, UNLP. *Perspectivas en Psicología*, 12(3), 15–25. Recuperado a partir de <http://perspectivas.mdp.edu.ar/revista/index.php/pep/article/view/194>
- Davis, B., McDaniel, C. C., Wang, C. H., & Garza, K. B. (2022). Mental Health and Psychotropic Stigma Among Student Pharmacists. *Frontiers in public health*, 10, 818034. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.818034>
- Lauber, C., Nordt, C., Falcato, L., & Rössler, W. (2005). Can a seizure help? The public's attitude toward electroconvulsive therapy. *Psychiatry research*, 134(2), 205–209. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2004.07.010>
- Leiderman, E. A. (2018). Consumo de psicofármacos en la población general de la ciudad de Buenos Aires, Argentina. Comparación 2005–2017 [Psychotropic medication consumption in the general population of Buenos Aires City, Argentina. Comparison 2005–2017]. *Vertex Rev Arg Psiquiatr*, 29(142), 313–318.
- Leiderman, E. A., Vazquez, G., Berizzo, C., Bonifacio, A., Bruscoli, N., Capria, J. I., Ehrenhaus, B., Guerrero, M., Guerrero, M., Lolich, M., & Milev, R. (2011). Public knowledge, beliefs and attitudes towards patients with schizophrenia: Buenos Aires. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 46(4), 281–290. <https://doi.org/10.1007/s00127-010-0196-0>
- Ley Nacional de Salud Mental (26657/2010) Boletín Oficial N° 32041.
- McFarquhar, T. F., & Thompson, J. (2008). Knowledge and attitudes regarding electroconvulsive therapy among medical students and the general public. *The journal of ECT*, 24(4), 244–253. <https://doi.org/10.1097/YCT.0b013e318168be4a>
- Mehta, S. S., Edwards, M. L. (2018) Suffering in Silence: Mental Health Stigma and Physicians' Licensing Fears. *The American Journal of Psychiatry Residents journal*, 13 (11), 1–4. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp-rj.2018.131101>
- OPS (S/d) (2019). Argentina presentó primer censo de personas internadas por motivos de salud mental. [https://www.paho.org/es/noticias/2-8-2019-argentina-presento-primer-censo-personas-internadas-por-motivos-salud-mental#:~:text=%2D%20En%20Argentina%2012.035%20personas%20se,de%20la%20Naci%C3%B3n%20con%20el](https://www.paho.org/es/noticias/2-8-2019-argentina-presento-primer-censo-personas-internadas-por-motivos-salud-mental#:~:text=%2D%20En%20Argentina%2012.035%20personas%20se,de%20la%20Naci%C3%B3n%20con%20el.). Extraído el 13 de julio del 2022.
- Sheehan, K. A. (2009). Compulsory treatment in psychiatry. *Current opinion in psychiatry*, 22(6), 582–586. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e328330cd15>
- Sinclair, D. J., Zhao, S., Qi, F., Nyakyoma, K., Kwong, J. S., & Adams, C. E. (2019). Electroconvulsive therapy for treatment-resistant schizophrenia. *The Cochrane database of systematic reviews*, 3(3), CD011847. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011847.pub2>
- Suwalska, J., Suwalska, A., Szczygiel, M., & Łojko, D. (2017). Medical students and stigma of depression. Part 2. Self-stigma. Studenci medycyny a stygmatyzacja z powodu depresji. Część II. Autostygmatyzacja. *Psychiatria polska*, 51(3), 503–513. <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/67373>
- Wang, G., Zheng, W., Li, X. B., Wang, S. B., Cai, D. B., Yang, X. H., Ungvari, G. S., Xiang, Y. T., & Correll, C. U. (2018). ECT augmentation of clozapine for clozapine-resistant schizophrenia: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of psychiatric research*, 105, 23–32. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.08.002>
- Wilhelmy, S., Rolfes, V., Grözinger, M., Chikere, Y., Schöttle, S., & Groß, D. (2018). Knowledge and attitudes on electroconvulsive therapy in Germany: A web based survey. *Psychiatry research*, 262, 407–412. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.09.015>
- Zhang, J., Wang, G., Yang, X., & Gao, K. (2021). Efficacy and safety of electroconvulsive therapy plus medication versus medication alone in acute mania: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Psychiatry research*, 302, 114019. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114019>

Anexo I Encuesta ad hoc

https://docs.google.com/forms/d/1_qvg6GEAF7ZMJMwHunW4ip_tCEN-p6n0kWmivQ47TpU/viewform?edit_requested=true

Encuesta

Estimado participante:

Lo invitamos a participar en forma voluntaria en un proyecto de investigación para estudiar las diferencias en relación al conocimiento y actitudes de los alumnos superiores de Medicina, de Psicología y población general hacia los temas de internación psiquiátrica, terapia electroconvulsiva y psicofármacos.

El procedimiento involucra completar una encuesta que tomará aproximadamente 5 a 10 minutos. La encuesta será sobre los conocimientos y actitudes que Ud siente en relación estos temas, por lo cual debe tener en cuenta que no hay respuestas correctas o incorrectas. Ud debe tener al menos 18 años para participar.

Los datos de la información que Ud nos brindará serán tratados de forma confidencial y anónima. Su nombre no constará en los datos que se tomen de la encuesta que Ud ha llenado.

Aunque no hay preguntas molestas ni sensibles, si alguna pregunta pudiere molestarlo tiene Ud la total posibilidad de dejarla sin contestar así como abandonar la encuesta en cualquier momento.

Este proyecto se realiza con la autorización de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Palermo. Si tiene alguna pregunta sobre la misma puede llamar al Investigador principal (Dr. E. Leiderman) al teléfono 4964-4684 o al mail: eleide@palermo.edu.

Al completar esta encuesta Ud está indicando que tiene al menos 18 años de edad, ha leído este documento, se le han contestado las preguntas que hubiere tenido y consiente voluntariamente a participar en este estudio.

[Iniciar sesión en Google](#) para guardar lo que llevas hecho. [Más información](#)

***Obligatorio**

¿Ud es profesional en el área de la salud? *

Sí

No

[Siguiente](#) [Borrar formulario](#)

***Obligatorio**

Encuesta

Edad *

Tu respuesta

Genero *

F

M

X

Universidad (si aplica)

Privada

Publica

Nombre de la Universidad

Tu respuesta

¿Alguna vez se atendió o se atiende psicoterapéuticamente? *

Sí

No

¿Alguna vez tomó o toma psicofármacos?

Sí

No

La internación psiquiátrica *

	Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Es una forma de castigo para los pacientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es un último recurso terapéutico a utilizar sólo ante riesgo cierto e inminente de daño para si o para terceros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es sólo una forma de encierro para los pacientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Debe ser realizado sólo en forma voluntaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es un recurso terapéutico que se usa ante el fracaso del recurso ambulatorio o para ciertas situaciones necesarias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Una vez hecha, suelen dejar internados a los pacientes por largos plazos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es una práctica que debe proibirse para siempre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es algo que ocultaría de mi círculo social en caso de haber requerido internación psiquiátrica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es un procedimiento que la mayoría de las veces beneficia a la interacción familiar del paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Considera que la internación psiquiátrica mejora la calidad de vida del paciente internado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

La Terapia electroconvulsiva (Electroshock): *

	Totalmente de acuerdo	Parcialmente de acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Es un tratamiento que se usa en la actualidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es usado principalmente para la depresión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es un tratamiento con múltiples evidencias de eficacia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es usado para control o castigo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Los pacientes sienten dolor en el procedimiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se utiliza siempre anestesia durante su realización	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es un método terapéutico cruel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es un tratamiento anticuado y obsoleto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiene efectos dañinos a largo plazo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Deja a los pacientes con daño cerebral irreparable	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El paciente recuerda el procedimiento con horror siempre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Puede ser utilizada en cualquier tipo de paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Considera que esta terapia puede tener resultados positivos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

La Terapia electroconvulsiva (Electroshock):*

	Totalmente de acuerdo	Parcialmente de acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Es un tratamiento que se usa en la actualidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es usado principalmente para la depresión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es un tratamiento con múltiples evidencias de eficacia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es usado para control o castigo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Los pacientes sienten dolor en el procedimiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se utiliza siempre anestesia durante su realización	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es un método terapéutico cruel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es un tratamiento anticuado y obsoleto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiene efectos dañinos a largo plazo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Deja a los pacientes con daño cerebral irreparable	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El paciente recuerda el procedimiento con horror siempre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Puede ser utilizada en cualquier tipo de paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Considera que esta terapia puede tener resultados positivos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Los psicofármacos: *

	Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Son medicamentos que sirven para el tratamiento de algunos trastornos mentales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Todos producen adicción y dejan a la persona dependiente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tienen evidencia científica de su eficacia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Son usados para castigo o control	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No permiten curar a la persona porque les da una mejoría ficticia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Responden sólo a los intereses económicos de los laboratorios quienes son los únicos beneficiados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Los efectos adversos superan siempre los pocos beneficios que pueden dar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pueden mejorar las posibilidades de realizar una psicoterapia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sólo los pacientes más graves los necesitan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Al tomarlos muestran que la persona es débil de carácter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El tratamiento con psicofármacos alteran la calidad y hábitos de sueño	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El tratamiento con psicofármacos genera trastornos en la conducta alimentaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

[volver al índice](#)