



Revista Colombiana de Psiquiatría

ISSN: 0034-7450

revista@psiquiatria.org.co

Asociación Colombiana de Psiquiatría
Colombia

Guzmán Sabogal, Yahira Rossini; Sanchez Pedraza, Ricardo; Rodríguez-Losana Allende, Jorge

Percepción de la psiquiatría en estudiantes de pregrado de una facultad de medicina

Revista Colombiana de Psiquiatría, vol. 41, septiembre, 2012, pp. 136S-149S

Asociación Colombiana de Psiquiatría

Bogotá, D.C., Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80625873005>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Percepción de la psiquiatría en estudiantes de pregrado de una facultad de medicina*

Yahira Rossini Guzmán Sabogal¹

Ricardo Sánchez Pedraza²

Jorge Rodríguez-Losada Allende³

Resumen

Introducción: Los objetivos de este artículo son conocer las percepciones y creencias acerca de la psiquiatría en estudiantes de pregrado de medicina y comparar concepciones y apreciaciones sobre aspectos positivos y negativos antes y después de la formación específica en psiquiatría. **Métodos:** Estudio observacional, transversal; investigación cualitativa y cuantitativa, aplicando una encuesta a 90 estudiantes de pregrado de medicina de la Universidad de La Sabana, en dos grupos: uno antes y otro después de recibir el curso de psiquiatría. **Resultados:** El 52,2% correspondió a semestres previos al curso de Psiquiatría; 25,5% mostró intención en especializarse en Psiquiatría antes del curso; este porcentaje bajó al 13,4% luego del curso. Se asocia la intención de no especializarse en psiquiatría con haber tenido el curso en esta área (prueba exacta de Fisher, $p=0,042$). Hay menos variabilidad del concepto de psiquiatría después del curso. La mayoría no se especializará en psiquiatría por interés en otras áreas. Antes del curso, los estudiantes resaltaron los aspectos biológicos de la enfermedad mental; después, prestan atención adicionalmente a otros factores. Antes y después del curso se considera que el manejo de estos pacientes es principalmente farmacológico. Se resalta el carácter incurable de las enfermedades mentales, el riesgo de enfermarse al atender los pacientes y la estigmatización. **Conclusiones:** La psiquiatría es concebida como una especialidad con énfasis en el tratamiento farmacológico. Hay baja frecuencia de estudiantes interesados en especializarse en esta área. El curso de psiquiatría se asocia con reducción de esta frecuencia y limita la variabilidad del concepto.

Palabras clave: Psiquiatría, educación de pregrado en medicina, instituciones de enseñanza superior

* El artículo contó con la aprobación y la financiación de la Facultad de Medicina de la Universidad de La Sabana, y fue aprobado por su comité de bioética.

¹ Psiquiatra. Especialista en bioética. Jefe, Área de Salud Mental, y profesor asistente, Universidad de La Sabana. Chía, Cundinamarca, Colombia.

² Psiquiatra. MSc. en epidemiología clínica. Especialista en estadística. Profesor titular, Departamento de Psiquiatría, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.

³ Psiquiatra. Profesor asociado, Universidad Nacional de Colombia. Docente clínico asistencial, Clínica de la Universidad de La Sabana. Chía, Cundinamarca, Colombia.

Title: Perception of Psychiatry among Undergraduate Students of a School of Medicine**Abstract**

Objective: Learn about perceptions and beliefs regarding psychiatry among undergraduate medicine students and compare their conceptions and appreciations concerning positive and negative aspects, before and after specific training in psychiatry. *Methods:* Observational, cross-sectional study; qualitative and quantitative research with application of a survey for undergraduate medicine students of the Universidad de La Sabana, before and after a specific psychiatry course. 90 students answered the survey in two groups: one of them before the course, and the other one afterwards; *Results:* 52,2% corresponded to semesters prior to the course of psychiatry; 25.5% expressed the purpose to specialize in Psychiatry before the course, and such percentage decreased to 13.4% after the course. Association was found between the purpose of not specializing in Psychiatry with the fact of having taken said course (Fisher's exact test, $p=0,042$). Most students would not specialize in psychiatry because they are interested in other areas. Before the course, students made emphasis on the biological aspects of mental disease. After the course, they also directed their attention to other factors. The two groups believe that the management of these patients is mainly pharmacological. The incurable character of mental illness was also highlighted together with the risk of getting ill and the stigma it entails. *Conclusions:* Psychiatry is perceived as a medical specialization with emphasis on pharmacological treatment. There is a low frequency of students interested in this area. The course of psychiatry is associated with reduction of this frequency and limits the variability of the psychiatric concept.

Key words: Psychiatry; education, medical, undergraduate; higher education institutions

Introducción

Las motivaciones de los estudiantes al ingresar a medicina y a especialidades como la psiquiatría han cambiado con el tiempo, y dependen, en gran medida, de las culturas y de los cambios en las creencias de los estudiantes (1). En relación con los pacientes psiquiátricos y la enfermedad mental se ha generado una estigmatización que podría influir sobre el interés de los estudiantes de medicina para elegir tal especialidad (2). Por otro lado, a pesar de los programas de formación, existe un gran desconocimiento entre los estudiantes de pregrado de medicina respecto a la psiquiatría, los trastornos psiquiátricos, los pacientes psiquiátricos y su tratamiento (3).

Muy a menudo, para los estudiantes de medicina la psiquiatría no es atractiva, y, por el contrario, la ven como una asignatura sin importancia, aburrida y, en algunos casos, complicada de entender (4); además, en muchos de los programas de medicina el estudio de la psiquiatría tiene pocos créditos y escasas horas de rotación supervisada (5).

Se sabe que la percepción de las enfermedades se relaciona con las experiencias personales frente a la enfermedad. No debe descartarse que el hecho de tener algún compromiso en la salud mental (enfermedad mental propia o en el plano familiar) puede estar relacionado con la mayor o la menor afinidad por esta especialidad (6). La mayoría de los

médicos son conscientes del pobre entrenamiento en psiquiatría (7) y de la necesidad de programas de educación médica continuada para suplir dicha deficiencia (5,8); esta, a su vez, puede tener relación con la percepción entre los clínicos de que los pacientes con cuadros ansiosos o depresivos son casos difíciles (9,10).

Se ha propuesto que los programas de entrenamiento en psiquiatría, además de incorporar los aspectos técnicos pertinentes, promuevan en los estudiantes el interés y el agrado por esta especialidad, con lo cual resulta más fácil para ellos adquirir los conocimientos necesarios y una actitud empática hacia los pacientes (11). Uno de los factores que se han relacionado con que los estudiantes sientan un mayor agrado hacia la psiquiatría tiene que ver con la enseñanza más personalizada y con un seguimiento cercano durante el entrenamiento en rotaciones (12).

Existen estudios cuyos resultados están encaminados a motivar cambios en la forma de enseñar psiquiatría, por el temor a que el número de estudiantes de medicina que elijan la psiquiatría como su especialidad no sea suficiente para cubrir las necesidades de salud (13). Se ha propuesto que el objetivo principal no debe ser solo motivar a los alumnos a estudiar la psiquiatría como una especialidad, sino que adquieran los conocimientos y las habilidades necesarias para enfrentar a los pacientes con las suficientes herramientas que les permitan

un diagnóstico precoz, descartar comorbilidades o condiciones médicas generales de base, y siempre mostrar una actitud positiva hacia los pacientes (14).

Además de lo anterior, para la mayoría de los estudiantes, la asignatura es desagradable (15); tal actitud podría cambiarse mediante estrategias encaminadas a modificar la percepción de la psiquiatría y los pacientes psiquiátricos (16); más aún, cuando los pacientes son niños (17). Algunas estrategias que han mostrado alguna utilidad para dicho propósito son las guías de autoestudio virtual y las prácticas en juego de roles y el trabajo con casos clínicos (18).

En la Universidad de la Sabana el entrenamiento en psiquiatría en el ámbito de pregrado consiste en clases magistrales, talleres, cine-foros, juego de roles en cámara de Gessel, entrevista con paciente simulado (estudiantes de la Universidad de La Sabana, de semestres anteriores, o de otras facultades entrenados como pacientes), trabajo con guías de autoestudio y autoevaluación en plataforma virtual y guías de estudio de las principales patologías psiquiátricas, trabajadas con estudiantes de semestres anteriores, utilizando estrategias de filmación de pacientes reales, cortos de películas y filmación de pacientes simulados. La principal evaluación del curso se realiza de forma oral y escrita, al comienzo del curso (conocimientos teóricos) y al final (solución de casos clínicos).

Especial reconocimiento por parte de los estudiantes presentan los estudios de casos clínicos, donde los objetivos, más que ser un repaso de la psiquiatría, buscan acostumbrar al estudiante a decidir y manejar situaciones reales con datos a veces incompletos. Se ha visto que esta es una de las mayores dificultades que presentan los estudiantes, por ser la especialidad médica donde se cuenta con menos ayudas paraclínicas. Para algunos, ello hace parte de lo atractivo de la psiquiatría: la consideran, además de una ciencia médica, un reto intelectual.

La presente investigación se desarrolló buscando conocer cómo conciben los estudiantes de pregrado la psiquiatría, si la formación curricular influye sobre dicha concepción y si es posible identificar factores relacionados con la selección de la psiquiatría como especialidad médica.

Métodos

Se efectuó un estudio observacional de corte transversal que combinó metodología de investigación cualitativa y cuantitativa. Para el estudio se tomaron dos muestras de alumnos de pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad de La Sabana durante 2012: una, conformada por estudiantes antes de recibir formación en psiquiatría de acuerdo con el programa curricular establecido en la Universidad de La Sabana (de 5° semestre; respondi-

ron la encuesta 47 de 65 estudiantes [72,3%]), como ya se comentó, y otra, por estudiantes en el semestre inmediatamente posterior a haber recibido dicha formación (de 8° semestre; respondieron la encuesta 43 de 62 estudiantes [69,4%]).

Para el reclutamiento de la muestra se solicitó a todos los estudiantes matriculados en dichos semestres que respondieran una encuesta con preguntas tanto abiertas como cerradas, las cuales abarcaban los tópicos de interés para el estudio. La encuesta incorporó aspectos relacionados con características demográficas, antecedentes personales y familiares de enfermedad mental, concepción de la psiquiatría, percepción sobre factores positivos y negativos de esta especialidad, interés en formarse durante el nivel de posgrado en esta especialidad y razones que justificaban esta decisión.

Los alumnos que participaron en el estudio fueron los que voluntariamente aceptaron diligenciar el instrumento. De tal manera se conformó una muestra no probabilística de los estudiantes con los diferentes niveles de formación. La encuesta fue administrada por un docente ajeno al área de salud mental, durante una de sus clases, la cual, a su vez, fue elegida por conveniencia.

Las respuestas dadas a las preguntas del cuestionario fueron transcritas en formato de texto plano. Desde el punto de vista cualitativo, se utilizó una metodología de análisis inductiva, buscando que las

mismas respuestas generaran información sobre temas y conceptos. Cada versión de la transcripción fue leída independientemente por dos investigadores, con el propósito de esbozar un plan de análisis preliminar. Posteriormente, con el auxilio de un software específico para apoyar el análisis de datos cualitativos (Atlas-ti-5®), se efectuó una precodificación independiente por cada investigador; tales precodificaciones fueron discutidas posteriormente por los investigadores, para llegar a un sistema de codificación definitivo. Con dicho sistema cada analista realizó una nueva lectura de las transcripciones. Finalmente, los investigadores discutieron el resultado del análisis efectuado previamente, con el fin de identificar la información que permitió alcanzar los objetivos del estudio.

Para el componente cuantitativo se efectuó una descripción utilizando proporciones y medias de acuerdo con las características de las variables de interés. La comparación de las variables entre los dos grupos se realizó con pruebas de proporciones para dos muestras y con pruebas de suma de rangos, utilizando niveles de significación del 5%.

Para evaluar la eventual asociación entre variables categóricas y la intención de efectuar estudios de posgrado en psiquiatría se utilizaron pruebas exactas de Fisher. Tales pruebas utilizaron niveles de significación del 5%. Los procedimientos de análisis cuantitativo se efectuaron con el programa STATA 11®. El

presente estudio fue aprobado por la subcomisión de investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad de La Sabana, con el debido concepto acerca de las consideraciones éticas.

Resultados

Componente cuantitativo

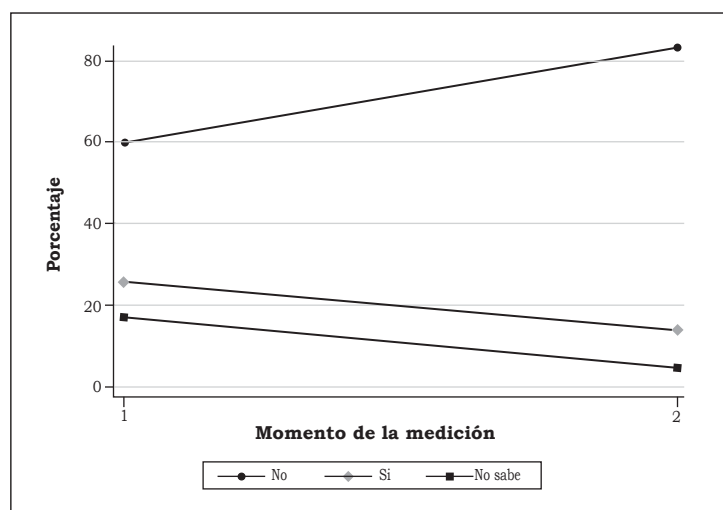
Un total de 90 alumnos respondieron la encuesta; de ellos, el 52,2% (47/90) correspondieron a semestres previos al curso de psiquiatría. En la tabla 1 se muestra la distribución de las variables consideradas en el estudio, dependiendo de si habían recibido o no el curso de psiquiatría. No se hallaron diferencias estadísticamente significativas de las variables entre los 2 grupos.

No se halló asociación entre la intención de especializarse o no en psiquiatría y el sexo o la presencia de antecedentes personales o familiares de enfermedad mental. En cambio, sí se encontró asociación al hecho de haber tenido o no el curso de psiquiatría (prueba exacta de Fisher; $p=0,042$): de esta manera, la intención de no estudiar psiquiatría pasa del 57,5% antes del curso al 81,4% después del curso; la indecisión sobre especializarse o no en psiquiatría pasa del 17% antes del curso al 4,7% después, mientras que la intención de especializarse en psiquiatría baja del 25,5% antes del curso al 13,4% después. Dichas tendencias se presentan en la figura 1.

Tabla 1. Distribución de variables según exposición al curso de psiquiatría

	Precurso	Poscurso	Total
Sexo masculino: n (%)	14/47 (29,8%)	14/43 (33%)	28/90 (31,1%)
Edad: Media (de)	20,3 (1,3)	22,4 (1,4)	21,3 (1,7)
Si hay antecedentes personales de enfermedad mental: n (%)	4 (8,5%)	7 (16,3%)	11 (12,2%)
Si hay antecedentes familiares de enfermedad mental: n (%)	9 (19,2%)	9 (20,9%)	18 (21,1%)
Si se especializaría en psiquiatría: n (%)	12 (25,5%)	6 (14%)	18 (20%)

Figura 1. Intención de especializarse en psiquiatría. Porcentajes antes y después del curso de pregrado



Componente cualitativo

Para esta parte del estudio se analizaron las preguntas abiertas del instrumento comentadas en la metodología, y relacionadas con los siguientes aspectos:

- 1. Concepción de la psiquiatría.**
Es evidente una tendencia a

reconocer la psiquiatría como una especialidad médica; sin embargo, no se la diferencia claramente de la psicología, cuyo único punto de divergencia es el uso de los fármacos. En tal sentido, uno de los estudiantes refiere sobre la psiquiatría: “Es la rama de la medicina que se ocupa de los trastornos mentales, y

los trata también con fármacos, a diferencia de la psicología”. Al ser definida como especialidad médica, se le atribuyen diferentes campos de aplicación: en el grupo precurso se concibe más su relación con la enfermedad mental y con el estudio del comportamiento y lo psíquico: “Es el estudio del estado mental, la conducta o forma de actuar de las personas”; “Es una rama de la medicina que se ocupa del estudio de la psique en conjunto a las funciones orgánicas del cerebro y la forma con la cual estas actúan en nuestra forma de ser y actuar”. En el grupo poscurso se plantea su campo de intervención sobre la salud, más que sobre la enfermedad: “Es la rama de la medicina que se encarga de la salud mental de las personas”. Tanto en el grupo precurso como en el poscurso, se usan de forma indiscriminada los términos trastorno, problema y alteración. En relación con la etiología de las enfermedades, en el grupo precurso se destaca la etiología biológica de la enfermedad mental (algunos estudiantes comentan: “[...] para mí, la psiquiatría es el estudio de la mente humana teniendo en cuenta la conducta y aspectos fisiopatológicos de la misma”; “[es la] rama de la medicina encargada del aspecto neurológico que altera el comportamiento y las acciones”);

en el mismo grupo precurso es llamativo que no se consideran los trastornos adaptativos como un tipo de trastorno mental. En el grupo poscurso sí se plantea la posibilidad de múltiples etiologías, incluyendo los aspectos psicosociales, y que la conducta humana debe evaluarse respecto al entorno (en tal sentido, los estudiante afirman: “es la rama de la medicina que estudia el buen funcionamiento del hombre en todos sus entornos”; “es una rama de la medicina que estudia la salud mental, tiene en cuenta la salud en varios aspectos psicosociales, entornos familiares y personales”). Otro hallazgo del análisis es que se observa menos variabilidad en las concepciones de psiquiatría en quienes respondieron la prueba poscurso.

2. **Razones para especializarse o no en psiquiatría.** Como se mencionó previamente, la mayoría de estudiantes no elegiría la psiquiatría como su especialidad en el grupo precurso ni, menos aún, en el poscurso. Dentro de las razones presentadas por ambos grupos (pre y poscurso) están, en primer lugar, el interés por otras especialidades (lo anterior puede ilustrarse mediante la siguiente cita: “No [la elegiría], porque me gusta otra área de la medicina, pero me parece interesante, porque nos permite ver la complejidad de

la conducta del ser humano”), además de la percepción de que la psiquiatría es muy compleja (al respecto, un estudiante comenta: “[...] no, porque me parece una especialidad de bastante complejidad”), el temor a ser afectados en su propia salud mental (un estudiante refiere: “no, ya que no poseo la destreza de poder escuchar los problemas de las demás personas sin involucrarme; creo que sería muy desgastante para mí”) o no tener las herramientas personales para ejercerla, como paciencia, tranquilidad y capacidad de comprensión (a este respecto uno de los estudiantes dice: “no, porque la psiquiatría demanda un alto nivel de paciencia, esmero, buena actitud, frente a una persona que está emocionalmente y mentalmente mal, y creo que todavía no estoy preparada para eso”). Adicionalmente, se percibe que los pacientes se recuperan poco (dice un estudiante: “[...] no, porque me parece una especialidad de bastante complejidad por su tema de neurología, y muy difícil la recuperación de los pacientes [...] puedo estar mal”), y que es una especialidad en desarrollo (uno de los estudiantes menciona: “no, porque no soy capaz de soportar ver a la gente con problemas y saber que lo máximo que [se] puede hacerle es darle medicamentos,

y ya”). En los pocos que declaran que sí se especializarían se encuentran las siguientes razones: les parece interesante (en tal sentido, un estudiante comenta: “[...] sí, ya que considero interesante aprender sobre la conducta humana; considero que es un área de bastante investigación”; además, ven la posibilidad de un manejo interdisciplinario y de poder ayudar a pacientes que, por lo general, son estigmatizados (uno de los estudiantes asegura: “sí, porque aunque es una rama de la medicina, se encarga de tratar patologías que todos los médicos dejan a un lado por estigma”). En el grupo precurso una motivación adicional para especializarse es que involucre la farmacología “sí; pienso que la psiquiatría tiene amplio campo de acción en Colombia e internacionalmente; además, no solo involucra ciencias humanas, sino también, las ciencias farmacológicas, factor que la hace muy interesante”) y que requiera unos lineamientos morales claros (un estudiante comenta: “[...] requiere que la persona que se vaya a especializar tenga unos lineamientos morales muy bien establecidos, para, de esta manera, ayudar a los otros”).

3. **Aspectos de la psiquiatría considerados positivos.** Tanto en el grupo precurso como en el poscurso, se destaca la

importancia de la psiquiatría en relación con la alta frecuencia de las enfermedades mentales y la necesidad del manejo de estos pacientes (al respecto, uno de los estudiantes dice: “[...] es una especialización que tiene mucha demanda en el mundo de la medicina”). También se destaca la posibilidad de una adecuada relación médico-paciente (para uno de los estudiantes es importante “ayudar a los pacientes con enfermedades mentales a progresar en estas; tener una mayor empatía con respecto a otras áreas médicas nos debe enseñar muchos valores, como paciencia, amor por lo que hacemos, entre otras”). Otros elementos destacados como positivos en el grupo poscurso son la percepción de manejo interdisciplinario y la necesidad del manejo de esta clase de pacientes, dado que en otras especialidades no lo hacen (a este respecto, un estudiante refiere: “[...] como todas las especialidades, [es] necesaria para el manejo multidisciplinario e integro del paciente”).

4. **Aspectos de la psiquiatría considerados negativos.** Hay una percepción generalizada de que las enfermedades psiquiátricas tienen una evolución lenta y pobre (uno de los estudiantes comenta: “[...] la mayoría los pacientes presen-

tan respuesta muy variable al tratamiento, y, usualmente, es de duración prolongada”). También se percibe que hay maltrato hacia los pacientes psiquiátricos (un estudiante anota: “a veces pareciera que se estuviera tratando animalitos y no personas”). Adicionalmente, y en ambos grupos, se expresa un temor a ser afectados por las condiciones de los pacientes o por los mismos pacientes (“sus condiciones generales pueden llegar a afectar a quien los trata, de modo que es impactante, porque [se] requiere mucha empatía entre el médico y el paciente”). En relación con la salud mental de los psiquiatras, un estudiante comenta: “varios profesores de psiquiatría tienen problemas mentales”).

En el grupo precurso se ve como negativo que no se conozca mucho de las enfermedades psiquiátricas, en cuanto a su etiología y las posibilidades de manejo (un estudiante asevera sobre la psiquiatría: “no llega realmente a curar, y a veces, ni siquiera a tratar adecuadamente, a sus pacientes, por sus conocimientos inmaduros; los tratamientos aún no están bien sustentados”). También se destaca como punto negativo que se haga énfasis en los tratamientos farmacológicos, a pesar de los abundantes y graves efectos adversos, y de la posibilidad de dependencia (a este respecto un estudiante comenta:

“[...] pues a mí me parece que hay algunos medicamentos como los sedantes que pueden violar algunas veces la libertad de las personas”; otro estudiante declara: “[...] muchas veces las personas se ven muy mal frente a tratamientos que les dan, y se vuelven dependientes a estos”; “[...] a veces, los psiquiatras sobredosifican a los pacientes” ; “[hay de por medio una afectación] muy importante del paciente por su recuperación con efectos adversos de los medicamentos”).

En el grupo poscurso se comenta la complejidad de los temas (“el tiempo en que se pone en práctica es corto; algunas veces los temas son densos y no claros” ; “[...] me parece que es una rama bastante compleja; estar en ambiente con pacientes psiquiátricos no es fácil, no todas las personas se sienten a gusto con la psiquiatría”). Existe la percepción de que se trata de una rama separada de la medicina (“la gente del común la califica como trabajar con locos, o lo ven fuera de una especialidad médica”); también es vista como una especialidad con un estigma generalizado (“[...] es una especialidad muy estigmatizada, por el tipo de pacientes que tratan y [su] calidad de vida” ; “[...] estigma generado por la sociedad, los comentarios que hacen las otras especialidades medicas respecto a los psiquiatras”. Finalmente, los estudiantes que respondieron la encuesta poscurso perciben que se destinan pocos recursos al manejo

de estos pacientes (sobre este punto, un alumno refiere: “[...] pienso que el ambiente de hospitalización de psiquiatría es un poco sobrio y frío, y le da una impresión de falta de todo para con los pacientes”).

Discusión

En estudios similares al presente se reporta que el gusto por el curso de psiquiatría no se traduce en una mayor intención de hacer dicha especialización (19-22). Parece ser que cuando el estudiante de pregrado conoce lo que es la psiquiatría, tras haber cursado la asignatura, pierde el interés por ella; sin embargo, es importante tener en cuenta que para el momento de la carrera en el cual se diligenció el instrumento los estudiantes aún no han cursado los semestres de pediatría, de ginecología ni de cirugía, lo cual no les permite contrastar su motivación con otras experiencias.

La psiquiatría tradicionalmente ha sido percibida por los estudiantes de pregrado como un área de la medicina diferente de las otras especialidades médicas, y en algunos de ellos despierta interés justamente por esto, o por su complejidad, que se traduce en un reto para los médicos que tienen interés por áreas sociales o humanísticas; sin embargo, para quienes no tienen tales intereses la psiquiatría es vista como una especialidad “rara” y poco atractiva, hallazgo que se incluye en el presente estudio y concuerda con

datos reportados previamente en la literatura (3).

El hecho de haber cursado la asignatura de psiquiatría parece relacionarse con un cambio en la percepción sobre ella desde el concepto de enfermedad mental al de salud mental; se introduce así una concepción multifactorial sobre la etiología de las enfermedades mentales y se amplía la conceptualización en torno a lo que se considera enfermedad mental, incluyendo en ella los cuadros reactivos y adaptativos. Adicionalmente, otro de los hallazgos tras haber cursado la asignatura es que se tiende a homogenizar la percepción que los estudiantes tienen sobre la especialidad, lo cual se relaciona con la menor variabilidad en las respuestas poscurso.

Si bien se halló una asociación entre exposición al curso de psiquiatría e intención de especializarse en esta área, no se tuvieron en cuenta variables adicionales, que habrían podido modificar dicha asociación; hay variables como el rendimiento académico del estudiante, tanto en psiquiatría como en el resto de asignaturas, y el sitio de rotación (23), las cuales podrían afectar tal relación.

Además de lo anterior, debe tenerse en cuenta que las mediciones pre y post se efectuaron en muestras independientes (no fueron los mismos estudiantes evaluados en momentos diferentes), lo cual puede introducir una mayor variabilidad

en los componentes de la medición; teniendo esto en cuenta, se deberá explorar la misma información en estudiantes que comienzan la carrera y quienes ya la estén terminando, así como practicar la misma prueba al mismo grupo antes y después de la intervención educativa.

Dentro de las estrategias que se deben contemplar buscando una mayor empatía de los estudiantes de medicina con los pacientes psiquiátricos, e, incluso, con la psiquiatría, se halla realizar actividades tipo conferencia o taller, para hablar y enseñar acerca de la relación y de la comunicación con pacientes de difícil manejo (24).

Teniendo en cuenta que los pacientes psiquiátricos, en general, son pacientes crónicos, ello también puede ser un factor que afecte las decisiones de los estudiantes y futuros médicos, frente a la cronicidad de las enfermedades; particularmente, si ellos perciben maltrato por parte de los médicos o de las instituciones de salud hacia estos pacientes, ante lo cual es factible que, por modelamiento, adquieran actitudes negativas hacia dichos pacientes (25).

Como es en las instituciones de salud donde los alumnos aprenden en realidad a tratar a los pacientes, en los sitios de rotaciones de psiquiatría se deberían implementar estrategias encaminadas a lograr un trato digno a los pacientes psiquiátricos, y donde los docentes

les muestren la posibilidad de un adecuado manejo, pese a las dificultades económicas de algunos pacientes, y, obviamente, pese a las limitaciones propias de las instituciones de salud; no se debe perder de vista que el estudiante observa a sus maestros y aprende también de sus actitudes (26-28).

Es llamativo el hecho de que varios estudiantes perciban que la psiquiatría, la enfermedad mental, los pacientes psiquiátricos o la obligación de escuchar las dificultades de otros se relacionan con la posibilidad de que ellos mismos se vean afectados en su salud mental, lo cual, probablemente, se traduce en el riesgo de síntomas emocionales en estudiantes de medicina, cosa que implica la necesidad de posteriores estudios, con el fin de profundizar en el tema, y, si es posible, establecer conductas preventivas en los estudiantes de medicina, de quienes, de hecho, se sabe que tienen un riesgo más alto que el de la población general de padecer síntomas emocionales (29).

Si bien, como se comentó anteriormente, para el momento en que se realizó el estudio los estudiantes no habían tenido contacto con otras áreas de la medicina, como para conocer con exactitud factores asociados o no a la decisión de estudiar psiquiatría, sí es muy cierto que el agrado por atender a pacientes con síntomas psiquiátricos tiene que ver con el hecho de que los estudiantes

logren adquirir una actitud de servicio o de ayuda hacia los pacientes (30).

Además de lo anterior, el hecho de que en el segundo grupo estuviese la mayor proporción de “no intención” e “indecisión”, y de que la intención fue menor que en el primero, puede indicar que el aprendizaje y el conocimiento de la especialización contribuyen a una decisión informada y más apropiada, y no con base en prejuicios y falacias (el 14% de un grupo con intención de estudiar psiquiatría es muy alto si se consideran todas las posibles especializaciones que existen).

Referencias

1. Lu FG, Primm A. Mental health disparities, diversity, and cultural competence in medical student education: how psychiatry can play a role. *Acad Psychiatry*. 2006;30:9-15.
2. Economou M, Peppou LE, Louki E, et al. Medical students' beliefs and attitudes towards schizophrenia before and after undergraduate psychiatric training in Greece. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2012;66:17-25.
3. Chawla JM, Balhara YP, Sagar R, et al. Undergraduate medical students' attitude toward psychiatry: a cross-sectional study. *Indian J Psychiatry*. 2012;54:37-40.
4. Hodges B, Inch C, Silver I. Improving the psychiatric knowledge, skills, and attitudes of primary care physicians, 1950-2000: a review. *Am J Psychiatry*. 2001;158:1579-86.
5. Cohen-Cole SA, Bird J. Teaching psychiatry to nonpsychiatrists: II. A model curriculum. *Gen Hosp Psychiatry*. 1984;6:1-11.
6. Ross S, von Fragstein M, Cleland J. Medical students' illness-related

- cognitions. *Med Educ.* 2011;45:1241-50.
7. Thompson C, Dogra N, McKinley R. A survey of general practitioners' opinions and perceived competencies in teaching undergraduate psychiatry. *Educ Prim Care.* 2010;21:20-4.
8. Kerwick S, Jones R, Mann A, et al. Mental health care training priorities in general practice. *Br J Gen Pract.* 1997;47:225-7.
9. De Marco MA, Citero VA, Nogueira-Martins MC, et al. Medical residency: factors relating to "difficulty in helping" in the resident physician-patient relationship. *Sao Paulo Med J.* 2011;129:5-10.
10. Wear D, Aultman JM, Zarconi J, et al. Derogatory and cynical humour directed towards patients: views of residents and attending doctors. *Med Educ.* 2009;43:34-41.
11. Dixon RP, Roberts LM, Lawrie S, et al. Medical students' attitudes to psychiatric illness in primary care. *Med Educ.* 2008;42:1080-7.
12. Lampe L, Coulston C, Walter G, et al. Up close and personal: medical students prefer face-to-face teaching in psychiatry. *Australas Psychiatry.* 2010;18:354-60.
13. Cohen M, Llewellyn A, Ditton-Phare P, et al. Hunter New England Training (HNET): how to effect culture change in a psychiatry medical workforce. *Australas Psychiatry.* 2011;19:531-4.
14. Tharyan P, John T, Tharyan A, et al. Attitudes of 'tomorrow's doctors' towards psychiatry and mental illness. *Natl Med J India.* 2001;14:355-9.
15. Chan S, Cheng B. Creating positive attitudes: the effects of knowledge and clinical experience of psychiatry in student nurse education. *Nurse Educ Today.* 2001;21:434-43.
16. Mino Y, Yasuda N, Tsuda T, et al. Effects of a one-hour educational program on medical students' attitudes to mental illness. *Psychiatry Clin Neurosci.* 2001;55:501-7.
17. Sawyer MG, Giesen F, Walter G. Child psychiatry curricula in undergraduate medical education. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2008;47:139-47.
18. Richards B, Colman A, Hollingsworth R. Experiences in the use of multimedia software in medical education. *Med Arh.* 1996;50:57-8.
19. Al-Adawi S, Dorvlo AS, Bhaya C, et al. Withering before the sowing? A survey of Oman's 'tomorrow's doctors' interest in psychiatry. *Educ Health (Abingdon).* 2008;21:117.
20. Fischel T, Manna H, Krivoy A, et al. Does a clerkship in psychiatry contribute to changing medical students' attitudes towards psychiatry? *Acad Psychiatry.* 2008;32:147-50.
21. Gazdag G, Zsargo E, Vukov P, et al. Change of medical student attitudes toward psychiatry: the impact of the psychiatric clerkship. *Psychiatr Hung.* 2009;24:248-54.
22. Bobo WV, Nevin R, Greene E, et al. The effect of psychiatric third-year rotation setting on academic performance, student attitudes, and specialty choice. *Acad Psychiatry.* 2009;33:105-11.
23. Lampe L, Coulston C, Walter G, et al. Familiarity breeds respect: attitudes of medical students towards psychiatry following a clinical attachment. *Australas Psychiatry.* 2010;18:348-53.
24. Pessar LF, Pristach CA, Leonard KE. What troubles clerks in psychiatry? A strategy to explore the question. *Acad Psychiatry.* 2008;32:194-8.
25. Davis BE, Nelson DB, Sahler OJ, et al. Do clerkship experiences affect medical students' attitudes toward chronically ill patients? *Acad Med.* 2001;76:815-20.
26. Walters K, Raven P, Rosenthal J, et al. Teaching undergraduate psychiatry in primary care: the impact on student learning and attitudes. *Med Educ.* 2007;41:100-8.
27. Wear D, Skillicorn J. Hidden in plain sight: the formal, informal, and hidden curricula of a psychiatry clerkship. *Acad Med.* 2009;84:451-8.
28. den Held OM, Hegge IR, van Schaik DJ, et al. [Medical students and their attitude to psychiatry]. *Tijdschr Psychiatr.* 2011;53:519-30.

29. Goebert D, Thompson D, Takeshita J, et al. Depressive symptoms in medical students and residents: a multischool study. *Acad Med.* 2009;84:236-41.
30. Gowans MC, Glazier L, Wright BJ, et al. Choosing a career in psychiatry: factors associated with a career interest in psychiatry among Canadian students on entry to medical school. *Can J Psychiatry.* 2009;54:557-64.

Conflictos de interés: Los autores manifiestan que no tienen conflictos de interés en este artículo.

Recibido para evaluación: 16 de abril de 2012

Aceptado para publicación: 18 de mayo de 2012

Correspondencia
Yahira Rossini Guzmán S.
Área de Salud Mental
Universidad de La Sabana
Puente del Común, Km. 7, Autopista Norte de Bogotá
Chía, Cundinamarca, Colombia
yahira.guzman@unisabana.edu.co