

Actitudes de los médicos no psiquiatras ante la enfermedad mental y la interconsulta psiquiátrica

A. GARCIA-ESTRADA PEREZ, C. DE LAS CUEVAS CASTRESANA, J. L. GONZALEZ DE RIVERA, M. HENRY BENITEZ

Departamento de Psiquiatría. Hospital Universitario de Canarias. Universidad de La Laguna. Santa Cruz de Tenerife.

RESUMEN

Las actitudes de los médicos no psiquiatras de un Hospital Universitario, tanto hacia la enfermedad mental como hacia el Servicio de Interconsultas Psiquiátricas, fueron evaluadas mediante un cuestionario autoadministrado. Los resultados muestran una actitud general positiva hacia la psiquiatría, una buena aceptación del enfermo mental y una utilización correcta del Servicio de Interconsulta Psiquiátrica.

PALABRAS CLAVE: Actitudes frente a la psiquiatría. Actitudes frente a la interconsulta psiquiátrica. Psicopatología social.

En el ámbito del Hospital General, la interconsulta psiquiátrica presenta algunas características que la diferencian de la interconsulta de otras especialidades (González de Rivera, 1981).

Por un lado, el lugar que la Psiquiatría ha ocupado tradicionalmente, casi al margen de las ciencias médicas y considerada por los médicos no psiquiatras como un saber vago de cualidades esotéricas, poco fiable, que a menudo se traduce en actitudes de rechazo e incompreensión hacia los pacientes que exhiben sintomatología sugerente de enfermedad mental (González de Rivera, 1975; Rubio Sánchez, 1989) o en la infrautilización de los Servicios de interconsulta psiquiátrica (Gobar, 1987).

Por otro lado, popularmente se tiende a considerar a los psiquiatras como médicos "distintos" que de alguna manera se han visto contagiados por las patologías que tratan, siendo frecuentemente objeto de caricaturas y chistes.

Esta situación se ve agravada por el hecho de que la psiquiatría no fue asignatura independiente en las facultades de medicina españolas hasta mediada la década de los cuarenta, y siempre jugando un papel secundario en los programas de enseñanza de las universidades españolas. A esto se suma el hecho de que el desarrollo de los dispositivos asistenciales comunitarios no haya hecho más que comenzar con lo que la imagen que se percibe de la asistencia psiquiátrica haya sido la de un manicomio cerrado (González de Rivera, 1979).

Son varios los intentos que se han llevado a cabo en nuestro país para determinar la actitud de la clase médica hacia el

SUMMARY

We studied the attitudes of non psychiatric doctors of an University Hospital toward mental illness and Liaison Psychiatry Service. The results show a general positive attitude and a proper use of liaison psychiatry facilities.

KEY WORDS: Attitudes to psychiatry. Attitudes to Liaison Psychiatry Service. Social Psychopathology.

enfermo mental y la psiquiatría (Ayuso, 1973; Díez Manrique, 1979; Díez, 1987; Fdez. Argüelles, 1989 y Rubio Sánchez, 1989) siendo los resultados muy dispares según el lugar donde se han realizado.

El Hospital Universitario de Canarias, de 500 camas, y en estrecha la relación con la Facultad de Medicina de La Laguna, cuenta con un Servicio de Interconsulta Psiquiátrica desde hace 8 años, normalmente a cargo de un médico adjunto apoyado periódicamente por un médico residente en su rotación reglamentaria. El presente estudio tiene por objeto determinar el estado de opinión de los médicos de las distintas especialidades a cargo de pacientes hospitalizados en el Hospital Universitario de Canarias hacia el enfermo mental y hacia la psiquiatría en general, por considerar que una actitud positiva constituye un factor esencial para el desarrollo eficaz de la actividad de la interconsulta psiquiátrica facilitando la detección precoz y tratamiento adecuado de las patologías específicas.

METODO Y MATERIAL

Hemos llevado a cabo una encuesta de actitudes mediante un cuestionario cerrado de 21 ítems en el que se incluyen preguntas referentes a las actitudes hacia los pacientes psiquiátricos, conocimientos generales de psiquiatría, utilización de psicofármacos y del servicio de interconsulta psiquiátrica, así como una evaluación del mismo. El cuestionario fue entregado a cada interesado personalmente por un miembro del equipo de interconsultas, explicándole el objeto del estudio y solicitando su cumplimentación en el plazo más breve posible siguiendo los criterios de McPherson, (1983) con objeto de evitar distorsiones.

La población estudiada la componían todos los médicos que

Correspondencia: A. García-Estrada Pérez. Departamento de Psiquiatría, Hospital Universitario de Canarias. Urb. Ofra, s/n. Santa Cruz de Tenerife.

trabajan con pacientes hospitalizados en el Hospital Universitario de Canarias (Total: 102). Se excluyeron los médicos del Servicio de Pediatría, cuyas interconsultas son atendidas por el Servicio de Psiquiatría Infantil.

De la muestra total se selecciono al azar el 50%, y a cada medico le fue entregado personalmente el cuestionario explicándosele el propósito del estudio.

De los 51 cuestionarios entregados nos fueron devueltos cumplimentados 36, lo que supuso un porcentaje de respuesta del 70.1 %.

DESCRIPCION DE LA MUESTRA

A) SEXO

	N	%
Hombre	28	77.8
Mujer	8	22.2

B) EDAD

– Media = 33.7 años	– s.d. = 7.8
– min. = 24	– max. = 60

C) ESPECIALIDAD

	N	%
– Medica	10	27.8
– Quirúrgica	20	55.6
– Med-Quir	6	16.7

D) CARGO DESEMPEÑADO

	N	%
– Jefe de Servicio	3	8.3
– Adjunto	15	41.7
– Residente	16	44.4
– Med. Contratados	2	5.6

E) AÑOS TRANSCURRIDOS DESDE LICENCIATURA

– Media = 9.75	– s.d.=7.3
– min. = 1	– max.=37

F) EN ALGUNA OCASIÓN HA ESTADO VD. O ALGÚN FAMILIAR SUYO EN TRATAMIENTO PSIQUIÁTRICO?

	N	%
– Si.....	20	55.6
– No	16	44.4

Resultados

1) ¿Que sentimientos le produce a Vd. un enfermo mental grave (loco, psicótico)?

	N	%
– Pena	14	38.9
– Ansiedad	10	27.8
– Miedo.....	6	16.7
– Indiferencia	0	0
– Hostilidad	0	0

2) Piensa Vd. que, en general, el índice de curación de las enfermedades mentales es:

	N	%
– Inferior al de las enf. Somáticas	26	72.2
– No curan	5	13.9
– Igual al de las enf. Somáticas	4	11.1
– Superior al de las enf. somáticas	1	2.8

3) Que índice de recuperación cree Vd. que tiene la esquizofrenia:

	N	%
– Pocos se recuperan	18	50
– Es incurable	11	30.6
– Muchos se recuperan	6	16.7
– Es perfectamente curable	1	2.8

4) Piensa Vd. que la depresion es:

	N	%
– Una enfermedad curable.....	31	86.1
– Una debilidad del individuo	2	5.6
– Un estado de ánimo pasajero	2	5.6
– Un defecto en la educación	1	2.8

5) Coloque en orden de mayor a menor importancia los siguientes ítems según los considere mas o menos responsables del alcoholismo y otras toxicomanías

1. La Sociedad
2. La Familia
3. El Individuo
4. La Herencia

6) Como cree Vd. que debe comportarse ante una enferma neurotica demandante de atencion:

	N	%
–Dándole atención, mostrándome calido y compresivo	13	36.1
– Ignorándola, pues creo que dársela sería contraproducente	0	0
– Adoptando una postura intermedia (una de cal y otra de arena)	14	38.9
– Tratándola duramente, con autoridad	2	5.6
– La remitirá inmediatamente al Servicio de Interconsultas	7	19.4

7) ¿Considera Vd. suficientes los conocimientos de Psiquiatría que le impartieron durante su carrera?

	N	%
– Si	9	25
– No	27	75

8) ¿En que cree que se basa fundamentalmente el saber psiquiátrico?

	N	%
– En la Investigación	8	22.2
– Intuición	1	2.8
– Filosofía.....	0	0
– Experiencia subjetiva	2	5.6
– En la investigación y en la experiencia subjetiva	25	69.4

9) ¿Prescribe Vd alguna vez fármacos psicotropos?

	N	%
– Si	31	86.1
– No	5	13.9

10) En caso afirmativo, cuales usa con mas frecuencia, especifique de mayor a menor el orden de frecuencia

1. Ansiolíticos (el 100% los usa)
2. Hipnóticos (el 65% los usa)
3. Antidepresivos (el 65%)
4. Neurolépticos (el 41%)
5. Estimulantes (tan solo el 25%)

11) En caso de que no los use, ¿por qué?

	N	%
– Por no tener la suficiente experiencia	3	60
– Me parecen fármacos que solo deben ser utilizados por los psiquiatras	2	40
– No creo en la eficacia de los mismos	0	0
– No he tenido ocasión de utilizarlos	0	0

12) ¿Le permite su trabajo el tiempo suficiente para hablar con los pacientes de temas ajenos a la enfermedad que motivó su ingreso?

	N	%
– Si	16	44.4
– No	20	55.6

13) ¿Cree Vd. que este tipo de comunicación es parte de su función como médico?

	N	%
– Si	36	100
– No	0	0

14) ¿Cree Vd. necesaria la existencia de un Servicio de Interconsultas Psiquiátricas?

	N	%
– Si	36	100
– No	0	0

15) ¿Que hace Vd. ante un probable caso psiquiátrico en su sala?

	N	%
– Solicito una ICP sin intervenir	23	63.9
– Intento tratarlo y solicito ICP	13	36.1
– Lo trato personalmente	0	0
– Lo trato y pido ICP tan solo si no evoluciona favorablemente	0	0
– Ni lo trato ni solicito ICP	0	0

16) ¿Que motivos le parecen prioritarios para solicitar una ICP? (ordene los ítems de mayor a menor importancia)

1. Riesgo de Suicidio
2. Agresividad hacia el personal
3. Toxicodependencia
4. Antecedentes Psiquiátricos
5. Diagnostico diferencial
6. Falta de colaboración

17) ¿En cual de los siguientes cuadros le parece mas apropiada la intervención de la Interconsulta Psiquiátrica? (ordene los ítems de mayor a menor importancia)

1. Alucinaciones
2. Agitación
3. Ideas o conductas raras
4. Ansiedad
5. Tristeza
6. Desorientación

18) ¿Con que frecuencia hace use del Servicio de Interconsulta Psiquiátrica?

	N	%
--	---	---

– Continuamente	0	0
– A menudo	19	52
– A veces	14	38.9
– Raramente	3	8.3
– Nunca	0	0

19) ¿Informa Vd. al paciente previamente de nuestra visita?

	N	%
– Siempre	7	19.4
– Casi siempre	8	22.2
– Depende	19	52.8
– Ocasionalmente	1	2.8
– Nunca	1	2.8

20) ¿Comenta Vd. previamente el caso con el psiquiatra?

	N	%
– No	2	5.6
– Si	32	88.9
– Me es indiferente	2	5.6

21) Exponga su opinión acerca del Servicio de Interconsultas Psiquiátricas de este Hospital.

En cuanto a su RAPIDEZ, EFICACIA y ACCESIBILIDAD

muy buena	50.0%	32.4%	26.5%
buena	44.1%	61.8%	55.9%
regular	5.9%	5.9%	11.8%
malo	0	0	2.8%
muy malo	0	0	2.8%

CONCLUSIONES

Nos encontramos con que la población estudiada muestra una actitud que podríamos considerar positiva ante la Psiquiatría y el enfermo mental (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 15, 19, 20), lo que contrasta con el estudio realizado en Hospital Civil de Barurto (Diez, 1987), y aunque la mayoría de los encuestados consideraron insuficientes los conocimientos psiquiátricos recibidos durante su carrera (ítem 7), sus respuestas demuestran unos conocimientos superiores a los que esperábamos (ítems 2, 3, 4, 5, 6, 16, 17).

Encontramos una alta frecuencia de utilización de fármacos psicotrópicos (ítem 9), en su mayoría ansiolíticos (ítem 10) y aunque el 100% de los encuestados considero la comunicación interpersonal con el paciente como parte de su función (ítem 13), mas de la mitad de los mismos confesaban no tener tiempo suficiente para ello (ítem 12).

Por ultimo, detectamos un alto nivel de aceptación y utilización de nuestro Servicio de Interconsulta Psiquiátrica (ítems 14, 15, 18), lo que se refleja en el juicio acerca de su eficacia (ítem 21).

La razón de estos resultados es probablemente multifactorial, aunque sin duda consideramos importante el hecho de que al contar con un Servicio de Interconsulta desde hace bastantes años, el contacto diario de un psiquiatra con los médicos no psiquiatras puede ser un factor decisivo en la modificación de actitudes negativas y en la sensibilización ante los fenómenos de tipo psicológico que exhiben los pacientes ingresados.

BIBLIOGRAFIA

1. Ayuso, J.L.: Actitudes hacia la psiquiatría de los médicos de un hospital general. Actas Luso-Españolas de Neuro. Psiquiat. y C. Af., III y IV, 1973; (347-363).
2. Díaz Manrique, J.F. y cols.: Actitud medica hacia la unidad psiquiá-

- trica de un hospital general y evaluación crítica. *Folia Neuropsiquiátrica*, XI 1979; 1-4: (74-96).
3. Díez, L.: Galletero, J.M. y Calle, R.: Estudio de opiniones hacia la psiquiatría en el marco de un hospital general. *Psiquis*, 1987; VIII, (25-32).
 4. Fdez. Argüelles, P. y cols: El contenido latente en la consulta psiquiátrica interdepartamental. *Anales de Psiquiatría*, 1989; 5(4): 135-138.
 5. Gobar, A. H.: Collins, J. L. y Mathura, C. B.: Utilization of a consultative liaison psychiatry service in general hospital. *J. Natl. Med Assoc.* 1987; 79/5 (505-508).
 6. González de Rivera, J.L. y Moreau-Hennings, D.: Consulta psiquiátrica interdepartamental en el hospital general. *Rev. Esp. de Psicoterapia Analit.*, 1975; 7: 35-44.
 7. González de Rivera, J.L.: Psiquiatría y sanidad. *Gaceta Ilustrada*, 1979; 1191: 58.
 8. González de Rivera, J.L. Problemas psiquiátricos en el hospital general. *Psiquis*, 1981; 2: 204-211.
 9. McPherson, I.G. y Cocks, E.I.: Attitudes towards mental illness: influence of data collection procedures. *Soc. Psychiatry*, 1983; 18(2): (57-60).
 10. Rubio Sánchez, J.L. y Conde López V.: Estudio de las actitudes de los médicos de la provincia de Valladolid ante la psiquiatría. *An. Psiquiatría*, Vol 5 n° 4, 1989; (147-153).