

ARTICULO ORIGINAL

Como referenciar éste artículo | How to reference this article:

Amarilla D, Cacace C, Fretes R, Hiebl A, Huang M, Liñan A, et al. Percepciones de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción sobre la salud mental y sobre las barreras para acceder a los servicios de salud mental ofrecidos por la institución. *An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción)*, 2021; 54(1): 109-124.

Percepciones de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción sobre la salud mental y sobre las barreras para acceder a los servicios de salud mental ofrecidos por la institución

National University of Asunción medical students' perceptions on mental health and on the barriers to accessing mental healthcare services offered by the institution

^{ORCID} Amarilla, Diego¹; ^{ORCID} Cacace Vely, Caterina¹; ^{ORCID} Fretes Fariña, Richard¹; ^{ORCID} Hiebl Espinoza, Andy¹; ^{ORCID} Huang Liao, Maico¹; ^{ORCID} Liñan Leguizamón, Axell¹; ^{ORCID} López González, Mathias¹; ^{ORCID} Vera Gómez, Patricia¹; ^{ORCID} Villalba Quiñónez, Jazmín¹; ^{ORCID} Barrios, Iván¹; ^{ORCID} Torales, Julio Cesar^{1,2}

¹Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Cátedra de Psiquiatría, San Lorenzo, Paraguay.

²Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Departamento de Salud Mental, San Lorenzo, Paraguay.

RESUMEN

Introducción: El estudio de las percepciones de los estudiantes de Medicina sobre la salud mental es un tema de investigación significativo, puesto que su conocimiento puede ayudar a comprender las principales barreras a vencer para acceder a servicios de salud mental. **Objetivos:** Describir la percepción de los estudiantes de Medicina (campus de Sajonia y de San Lorenzo) de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción sobre los problemas de salud mental y sobre las barreras para acceder a los servicios de atención a la salud mental ofrecidos por la institución. **Materiales y métodos:** Estudio observacional descriptivo, de corte transversal y temporalmente prospectivo, con muestreo no probabilístico. A través de una encuesta en línea, se examinaron una serie de variables con el fin de describir las percepciones, tales como estigma, actitudes de la Facultad hacia la salud mental y barreras para acceder a los servicios de salud mental. **Resultados:** 243 estudiantes fueron encuestados. El 24,7 % mencionó haber sido tratado por un problema de salud mental. El 83,13% refirió conocer a algún estudiante con problemas de salud mental en la Facultad. 81,07% indicó que el estigma/vergüenza es la barrera más importante en el acceso a los servicios de salud mental ofrecidos por la institución. El 89,71% sostuvo que la Facultad tiene la responsabilidad de brindar mejor atención a los estudiantes con problemas de salud mental, mientras que el 37,04% estuvo de acuerdo con que la Facultad es amigable con estudiantes con problemas de salud mental. **Conclusión:** estos hallazgos servirán de base para futuras investigaciones sobre problemas prevalentes de salud mental en los estudiantes de Medicina, incluyendo las maneras de abordarlos y tratarlos, y sobre qué debe hacer la Facultad para mejorar el cuidado de la salud mental de sus estudiantes.

Palabras Clave: estudiantes de Medicina; percepciones; salud mental; barreras; estigma.

Autor correspondiente: Prof. Dr. Julio Torales. Profesor Adjunto de Psiquiatría y Jefe del Departamento de Salud Mental, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Asunción, Campus Universitario de la UNA. San Lorenzo, Paraguay. E-mail: jtorales@med.una.py.

Fecha de recepción el 27 de Octubre del 2020; aceptado el 12 de Marzo del 2021.

ABSTRACT

Introduction: The study of the medical students' perceptions on mental health is a significant research topic, since its knowledge can help to understand the main barriers to overcome to access mental healthcare services. **Objectives:** To describe the perceptions of medical students (Sajonia and San Lorenzo campuses) of the Faculty of Medical Sciences of the National University of Asunción about mental health problems and about the barriers to accessing mental healthcare services offered by the institution. **Materials and methods:** Descriptive, cross-sectional and temporally prospective observational study, with non-probabilistic sampling. Through an online survey, a series of variables were examined to describe perceptions, such as stigma, Faculty attitudes towards mental health, and barriers to accessing mental healthcare services. **Results:** 243 students were surveyed. 24.7% mentioned having been treated for a mental health problem. 83.13% reported knowing a student with mental health problems at the Faculty. 81.07% indicated that stigma/shame is the most important barrier in accessing mental healthcare services offered by the institution. 89.71% said that the Faculty has the responsibility to provide better care to students with mental health problems, while 37.04% agreed that the Faculty is friendly with students with mental health problems. **Conclusion:** These findings will serve as the basis for future research on prevalent mental health problems in medical students, including ways to approach and treat them, and on what the Faculty should do to improve mental healthcare for its students.

Keywords: Medical students; perceptions; mental health; barriers; stigma.

INTRODUCCION

Altos niveles de estrés psicosocial derivados de exámenes continuos, largas horas de estudio, extrema presión para tener éxito, y muchos otros factores ponen a los estudiantes de Medicina y de otras ciencias de la salud (Fisioterapia, Enfermería, por ejemplo) en riesgo de padecer problemas de salud mental (1).

En la actualidad existen muchos estudios que informan altas tasas de depresión, ansiedad y distrés psicológico en los estudiantes de Medicina de todo el mundo (2-4) y estas condiciones parecen ser más prevalentes en este grupo que en la población general (5).

En los estudiantes de Medicina, el distrés psicológico puede generar trastornos mentales (2), abuso de sustancias (6), desempeño académico pobre (7), deshonestidad académica (8) y disminución de la empatía (9).

Un reciente estudio multicéntrico (10), realizado en 12 países (Brasil, Canadá, Gales, Hong Kong, India, Inglaterra, Italia, Jordania, Marruecos, Nueva Zelanda, Paraguay y Portugal), y que incluyó a 3766 estudiantes

de Medicina, encontró un 75% de morbilidad psicológica y posibles casos de trastornos mentales (medidos a través del General Health Questionnaire [GHQ-12]), 78% de desapego y 87% de agotamiento emocional (evaluados a través del Oldenburg Burnout Inventory) y 11,5% de uso problemático de alcohol, determinado a través del cuestionario CAGE.

Lo anterior reafirma la necesidad de identificar urgentemente las causas que están contribuyendo a estos niveles elevados de distrés psicológico y agotamiento emocional, desarrollar estrategias para mitigarlas, y establecer programas de atención e intervención en salud mental, eficientes y accesibles, en cada campus de una Facultad de Medicina. Esto beneficiará a los estudiantes con situaciones de mala salud mental, fortaleciendo espacios que les ayuden a afrontar activa y positivamente estos malestares (11).

En Paraguay, específicamente, los problemas de salud mental continúan siendo altamente estigmatizados no solo entre la población

general, sino también dentro de la comunidad médica. Los estudiantes de Medicina con trastornos mentales frecuentemente evitan pedir ayuda por temor a ser rechazados o tratados de manera diferente por sus compañeros o profesores, o debido a la percepción de que serán considerados no aptos para la práctica médica (12). Estos miedos no son infundados: muchas veces, los estudiantes de Medicina que son abiertos sobre sus problemas de salud mental son condenados al ostracismo por sus propios compañeros o incluso maltratados por algunos de sus profesores, que consideran que la “dureza mental” es un requisito para el éxito en el campo médico (1).

En el caso de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción, las condiciones socioeconómicas agregan un problema adicional al ya elevado nivel de estrés inherente a estudiar Medicina. Asimismo, dificultades como tener que viajar de 1 a 2 horas para llegar a la Universidad, tener que trabajar para poder pagar el transporte, la comida o los libros, y recibir poco apoyo social de familiares y amigos son algo común entre los estudiantes de Medicina paraguayos (13).

A pesar de los esfuerzos iniciales realizados por el Departamento de Salud Mental de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción para mejorar los servicios de salud mental ofrecidos en la institución, las intervenciones dirigidas a estudiantes de Medicina no son todavía del todo exitosas. Muchos factores contribuyen a esta realidad: poca cantidad de médicos psiquiatras y psicólogos en el Departamento, limitado presupuesto, estigma, falta de políticas en la materia, y falta de entrenamiento y desarrollo de oportunidades de aprendizaje para docentes, funcionarios y estudiantes.

Investigaciones realizadas en los últimos años han reconocido a esas dificultades como barreras importantes para acceder a servicios de salud mental en instituciones universitarias (14) y se han realizado sugerencias para hacer frente a esas barreras: por ejemplo, aumentado el conocimiento sobre la salud mental en la

población de docentes y estudiantes (con el fin de reducir el estigma y los estereotipos) (15) y comunicando y estableciendo expectativas apropiadas sobre la atención en salud mental (16).

Tomando en cuenta todo lo mencionado, esta investigación tuvo por objetivo describir la percepción de los estudiantes de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción (campus de Sajonia y de San Lorenzo) sobre los problemas de salud mental y sobre las barreras para acceder a los servicios de atención a la salud mental ofrecidos por la institución. Estudiar las percepciones de los estudiantes universitarios sobre la salud mental es un tema de investigación significativo y relevante, puesto que su conocimiento puede ayudar a comprender las principales barreras a vencer para acceder a servicios de salud mental y, de esa manera, poder diseñar planes y establecer prácticas que faciliten la atención y el cuidado de la salud mental (17).

MATERIALES Y METODOS

Diseño

Este fue un estudio observacional descriptivo, de corte transversal y temporalmente prospectivo.

Muestreo

El muestreo fue no probabilístico, a criterio. Una encuesta en línea fue diseñada a través de Google Forms. Los investigadores compartieron el enlace de la encuesta en redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram) y aplicaciones de mensajería (Whatsapp, Telegram), utilizadas por los estudiantes de la carrera de Medicina (campus de Sajonia y de San Lorenzo) de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción. Todos los participantes recibieron información completa sobre el propósito del estudio, privacidad y utilización de datos. Adicionalmente, se les proveyó de información relativa a la salud mental y datos de contacto del Departamento de Salud Mental de la institución. Al inicio de la encuesta en línea, a

los participantes se les pidió que confirmen que eran estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción y que voluntariamente aceptaban participar de la investigación.

Instrumento

Con base en las investigaciones de Ong (17), King et al. (18), y Taylor y Dear (19), se utilizó un instrumento que permitió examinar la percepción de los estudiantes de Medicina sobre los problemas de salud mental y sobre las barreras para acceder a los servicios de atención a la salud mental ofrecidos por la institución (apéndice I).

Primeramente, se solicitó a los participantes que respondan preguntas relativas a datos sociodemográficos: sexo (masculino/femenino), edad (en años cumplidos), curso al que pertenece (1° al 6°) y procedencia (Asunción, Departamento Central, Resto del país). Luego, se pidió que los participantes respondan acerca de cómo definen a un trastorno mental, si han sido tratados ellos mismos o algún conocido debido a un trastorno mental y si conocen a estudiantes de Medicina con problemas de salud mental.

El estigma fue medido utilizando la escala desarrollada por King et al. (The Stigma Scale) (18), modificada por Ong (17). Esta escala consta de doce afirmaciones, como por ejemplo "Las personas con enfermedades mentales son una carga para la sociedad" y "Las personas con problemas de salud mental a menudo son violentas o peligrosas". El acuerdo o desacuerdo con las afirmaciones se midió a través de una escala tipo Likert de cuatro puntos, con respuestas que iban desde "Completamente de acuerdo" a "Completamente en desacuerdo".

Las percepciones de los estudiantes de Medicina sobre los servicios de salud mental ofrecidos por la institución se midieron utilizando una versión adaptada de la escala Community Attitudes Toward Mental Illness Scale (CAMI), diseñada originalmente por Taylor y Dear (19). Se utilizaron seis afirmaciones ("Mi Facultad es amigable con los estudiantes con problemas de salud mental" o "Las Facultades tienen la

responsabilidad de brindar la mejor atención posible a los estudiantes con problemas de salud mental", por ejemplo), a las cuales los participantes respondieron también a través de una escala tipo Likert de cuatro puntos (desde "Completamente de acuerdo" a "Completamente en desacuerdo").

A los participantes se les pidió que calificaran si estarían (1) "muy cómodos", (2) "cómodos", (3) "incómodos" o (4) "muy incómodos" al revelar sus problemas de salud mental a miembros de su familia, amigos, profesores o asesores/consultores de salud mental de la Facultad. Asimismo, tomando en consideración los trabajos de Mojtabai et al. (20) y de Ong (17), se pidió a los participantes que seleccionaran de una lista de 8 posibles barreras, aquellas que consideran que impiden a los estudiantes de Medicina acceder a los servicios de salud mental ofrecidos por la Facultad.

Los participantes también respondieron preguntas relativas a la frecuencia de problemas de salud mental en la Facultad, estrategias de afrontamiento utilizadas por los estudiantes de Medicina, a la percepción sobre posibles dificultades para el acceso a servicios de salud mental por parte de grupos minoritarios de la sociedad y a las creencias sobre cómo mujeres y hombres experimentan de manera diferente barreras en la atención. Por último, los participantes respondieron sobre qué creen que pueden hacer las Universidades para mejorar el apoyo a los estudiantes con problemas emocionales o de salud mental.

Análisis estadístico

El tamaño de muestra fue calculado usando el paquete epidemiológico Epidat (Organización Panamericana de la Salud, Junta de Salud de Galicia y Universidad CES de Colombia). Asumiendo una frecuencia esperada de trastornos mentales en estudiantes de Medicina del 26,4 % (21), un nivel de confianza del 95% y una precisión del 5,6 %, la muestra mínima quedó establecida en 239 participantes (22). Finalmente, la muestra incluyó a 243 estudiantes.

Los datos fueron cargados en una planilla de cálculo, para luego ser procesados con el paquete estadístico EpiInfo, versión 7.2. Las variables categóricas fueron resumidas en forma de tablas y las numéricas con medidas de tendencia central y dispersión.

Asuntos éticos

El estudio se enmarcó en la línea de investigación “Epidemiología y psicopatología de los trastornos mentales” (instalada por Resolución D. N° 1950/2017 del Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción) y fue aprobado por la Cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay. En todo momento se respetaron los principios de ética aplicados a la investigación y la participación fue libre

y voluntaria. Se respetaron los principios de autonomía, beneficencia y no maleficencia y de justicia, de acuerdo a la Declaración de Helsinki. En todo momento se respetó el anonimato de los participantes, pues no se recabaron datos que pudieran permitir la identificación de los mismos.

RESULTADOS

Se encuestó a 243 estudiantes de Medicina (campus de Sajonia y de San Lorenzo) de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción. El 60,91% fue de sexo femenino, con edades comprendidas entre los 19 y 31 años, con una media de 23,10±2,25 años. El perfil sociodemográfico de los estudiantes encuestados puede leerse en la Tabla 1.

Variable	n	%
Sexo		
Hombre	95	39,09
Mujer	148	60,91
Procedencia		
Asunción	122	50,21
Departamento Central	81	33,33
Resto del país	40	16,46
Curso		
Primero	38	15,64
Segundo	47	19,34
Tercero	38	15,64
Cuarto	37	15,23
Quinto	46	18,93
Sexto	37	15,23

Tabla 1. Perfil sociodemográfico de los estudiantes encuestados (N=243)

En cuanto a la definición de lo que es un trastorno mental, el 94,65% estuvo de acuerdo con que “es un conjunto de trastornos que afectan el estado de ánimo, el pensamiento y el comportamiento, de causa multifactorial”; el 1,65% mencionó que “corresponde a un signo de debilidad personal o emocional”; el 2,05% que “se presenta con mayor frecuencia en

personas con tendencias familiares a tener un problema mental”; y, el 1,65% dijo que “siempre corresponde a un problema de salud de poca gravedad que se puede curar fácilmente”.

El 70,8 % de los encuestados conocía personalmente a alguien que ya había sido tratado por un problema de salud mental y un 24,7% de los participantes refirió también haber

recibido tratamiento. El 83,13% conocía a algún estudiante de Medicina con problemas de salud mental en la Facultad.

Consultados sobre la comodidad a la hora de revelar un problema de salud mental, el 38,3% dijo sentirse cómodo haciéndolo con un asesor de salud mental de la Facultad; el

51,9% mencionó sentirse incómodo al revelar un problema de esa naturaleza a un profesor; el 41,6% manifestó que se sentiría cómodo al revelarlo a sus amigos y el 33,7%, a su familia. En el Gráfico 1 se puede discriminar los diferentes niveles de comodidad que mencionaron poseer los estudiantes de Medicina a la hora de revelar un problema o trastorno mental.

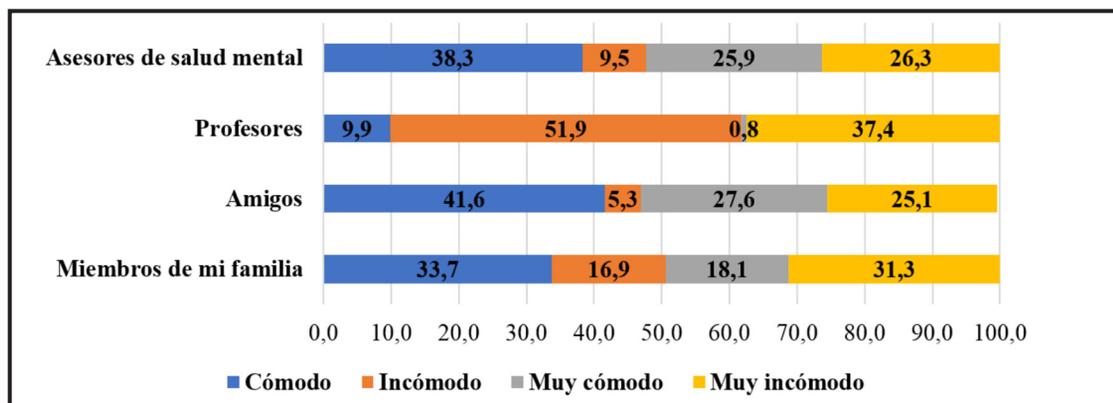


Gráfico 1. Niveles de comodidad de los estudiantes de Medicina al revelar un problema o trastorno mental (N=243).

Consultados sobre por qué creen que algunos estudiantes universitarios no se sienten cómodos al revelar sus problemas de salud mental, el 33,74% mencionó por “temor a que su figura personal y profesional sea vista o presentada de una manera frágil”; el 23,46%, “temor a no ser comprendido”; el 20,48% reportó “por el estigma asociado a la consulta con un profesional de la salud mental”; el 17,7%, “temor a que se revelen sus problemas personales”; y, el restante 4,62% mencionó que todas las causas anteriores eran válidas.

Sobre la percepción de la prevalencia de

trastornos mentales en la Facultad, el 83,95% mencionó que la misma es alta y que se necesitan más recursos de apoyo para los estudiantes.

En cuanto a las barreras que evitan que los estudiantes de Medicina utilicen los recursos de salud mental ofrecidos por la Facultad, el 81,07% dijo que es por “estigma/vergüenza”; el 73,25% por “falta de conocimiento sobre los recursos ofrecidos por la Facultad”; y, el 65,43% por “falta de confianza en los servicios”. Estos resultados pueden verse en detalle en la Tabla 2.

Variable	n	%
Falta de conocimiento sobre los recursos ofrecidos por la Facultad	178	73,25
Problemas económicos	64	26,34
Estigma/vergüenza	197	81,07
Falta de tiempo	143	58,85
Falta de confianza en los servicios	159	65,43
No saber que esperar	95	39,09
Falta de conocimientos sobre salud mental	89	36,63
Falta de privacidad	66	27,16

Tabla 2. Barreras que evitan que los estudiantes de Medicina utilicen los servicios de salud mental ofrecidos por la Facultad (N=243)

Consultados sobre si los hombres y las mujeres experimentan de manera diferente las barreras para el acceso a los servicios de salud mental, el 61,32% respondió que sí. A través de una minería de textos simple, se vio que las palabras más mencionadas fueron “machismo”, “hombres”, “estigma”, “juzgados”, “temor”, y “discriminación”.

Sobre su creencia de que los grupos minoritarios (por ejemplo, población LGBTQ+, minorías étnicas) experimentan barreras a los servicios de atención a la salud mental de manera

diferente, el 46,91% mencionó que “tal vez”; el 26,75% dijo que “sí”; y, el 26,34% que “no”.

En cuanto a la frecuencia de estigma relacionada a la salud mental, el 98,77 % estuvo de acuerdo con que “todavía hay mucho estigma asociado a los problemas de salud mental” y que “prácticamente cualquiera puede tener un problema de salud mental”; el 4,53 % estuvo de acuerdo con que “las personas con enfermedades mentales no merecen nuestra simpatía”. El resto de los datos se pueden observar en la Tabla 3.

Variable	n	%
Prácticamente cualquiera puede tener un problema de salud mental	239	98,35
Tener un problema de salud mental no es un problema grave	26	10,70
La mayoría de las personas con problemas de salud mental no mejoran	40	16,46
Las personas con problemas de salud mental a menudo son violentas o peligrosas	33	13,58
Tener un problema de salud mental es un signo de debilidad personal o emocional	34	13,99
Recibir tratamiento para un problema de salud mental, como medicamentos o terapia, es un signo de debilidad personal o emocional	11	4,53
Se debe poner menos énfasis en proteger al público de las personas con enfermedades mentales	105	43,21
Una de las principales causas de enfermedad mental es la falta de autodisciplina y fuerza de voluntad	24	9,88
Todavía hay mucho estigma asociado a los problemas de salud mental	240	98,77
Es posible tener relaciones duraderas y satisfactorias con una persona que tiene un problema de salud mental	172	70,78
Las personas con enfermedades mentales son una carga para la sociedad	27	11,11
Las personas con enfermedades mentales no merecen nuestra simpatía	11	4,53

Tabla 3. Frecuencias y porcentajes de acuerdo al estigma en salud mental (N=243)

En cuanto a las actitudes de la Facultad hacia los problemas de salud mental, el 93% mencionó que los problemas de salud mental en estudiantes van en aumento; el 89,71% sostuvo que las Facultades tienen la responsabilidad de brindar la mejor atención posible a los estudiantes con problemas de

salud mental; y, el 37,04% estuvo de acuerdo con que la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción es amigable con los estudiantes con problemas de salud mental. El resto de las opiniones pueden verse en la Tabla 4.

Variable	n	%
Mi Facultad es amigable con los estudiantes con problemas de salud mental	90	37,04
Las Facultades tienen la responsabilidad de brindar la mejor atención posible a los estudiantes con problemas de salud mental	218	89,71
Conozco los recursos de salud mental de mi Facultad	141	58,02
Si tuviera un problema de salud mental, me sentiría cómodo recibiendo servicios de mi Facultad	140	57,61
Mi Facultad promueve el conocimiento y la conciencia de la salud mental	145	59,67
Los problemas de salud mental en estudiantes universitarios están en aumento	226	93,00

Tabla 4. Frecuencias y porcentajes de acuerdo con las actitudes de la Facultad hacia los problemas de salud mental (N=243)

Consultados sobre cómo afronta un estudiante de Medicina con problemas de salud mental las percepciones negativas de los demás, el 58,8% mencionó que *“se aísla de la gente”*; el 27,2% *“niega su problema de salud mental y empeora su cuadro”*; y, el 9,1 % que *“lo toma de manera jocosa”*. El resto de los participantes indicó no saber que estrategias de afrontamiento son utilizadas.

En cuanto a su opinión sobre qué cree que puede hacer la Universidad/Facultad para mejorar el apoyo a los estudiantes con problemas emocionales o de salud mental, el 45,3% mencionó que se debe *“asegurar el acompañamiento permanente, para el correcto tratamiento de los estudiantes afectados”*; el 31,7% que se tendrían que *“realizar tamizajes periódicos del estado de salud mental de cada estudiante”*; y, el 15,6% que se deben *“proveer de espacios para actividades recreativas”*. El resto de las respuestas incluye comentarios respecto al trato de los docentes a los estudiantes y sobre cómo mejorar los servicios de atención en salud mental para estudiantes.

DISCUSION

Esta investigación exploró las percepciones de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción sobre la salud mental y sobre las barreras para acceder a servicios de salud mental ofrecidos por la institución.

En general, más del 80% de los encuestados afirmó que los problemas de salud mental

tienen una alta prevalencia entre los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción, con aproximadamente uno de cada cinco de ellos siendo tratado por un problema de salud mental. Esta frecuencia de personas bajo tratamiento es similar a la encontrada en un estudio previo realizado en Paraguay, que reportó que el 21% de los estudiantes de Medicina había visitado a un profesional de la salud por problemas de salud mental, incluso antes de haber ingresado a la Universidad (12) y está en consonancia, también, con otros estudios realizados en el país (23-26) y en otras partes del mundo (2-5,27). Lo anterior sugiere que los problemas de salud mental continúan siendo condiciones generalizadas en las escuelas de Medicina a nivel global.

A pesar de la alta prevalencia de problemas de salud mental entre estudiantes de Medicina, los participantes de este estudio coincidieron que todavía existe mucho estigma asociado a los problemas de salud mental, a lo que se suma el temor que tienen los estudiantes de que sus problemas de salud sean revelados y que su figura personal y profesional sea vista como frágil a los ojos de pares, docentes y futuros colegas. Estos resultados coinciden con investigaciones que sugieren que el estigma es muchas veces inevitable, debido a que los estudiantes universitarios dan gran importancia a las percepciones que los demás tienen sobre ellos y a la necesidad de *“encajar”*. Por ello, aunque los problemas de salud mental son muy prevalentes, el miedo a ser juzgados es generalizado (17).

Los participantes de este estudio mostraron mucha aceptación y empatía hacia las personas con problemas de salud mental, lo que queda demostrado en las respuestas dadas a la escala sobre estigma (*The Stigma Scale*). Lo anterior indica que, aunque los estudiantes de Medicina perciben al estigma como la barrera más importante en el acceso a los servicios de salud mental ofrecidos por la institución (con más del 80% de las respuestas), ellos no consideran poseer actitudes o creencias estigmatizantes hacia las personas con trastornos mentales. La mayoría de los estudiantes de Medicina no está de acuerdo con las creencias que afirman que las personas con problemas de salud mental son peligrosas o violentas, que les falta fuerza de voluntad o que muestran signos de debilidad personal. En cambio, la mayoría de los estudiantes indicó que las personas con problemas de salud mental no son una carga para la sociedad (88,89%) y que merecen nuestra simpatía (95,47%). Todo lo anterior está en línea con investigaciones realizadas acerca de los predictores del estigma entre estudiantes universitarios, que informan que una creciente familiaridad con los problemas de salud mental lleva a una disminución de las tasas de estigma. Esto podría explicar las bajas tasas de creencias estigmatizantes hacia las personas con problemas de salud mental encontradas en esta investigación (28).

En esta investigación, nuestros resultados sugieren que los estudiantes de Medicina continúan percibiendo barreras que les impiden acceder a los servicios de salud mental ofrecidos por la institución. Las barreras más frecuentemente reconocidas fueron el estigma/vergüenza, la falta de conocimiento sobre los servicios ofrecidos y la falta de confianza en los mismos. Del estigma/vergüenza ya se ha discutido en los párrafos precedentes, por lo que solamente quedaría por destacar que, al igual que lo encontrado en el presente trabajo, otros autores lo han reconocido como la barrera número uno a vencer para asegurar el acceso de los estudiantes a servicios de salud mental (29).

En lo que respecta a la falta de conocimiento sobre los servicios ofrecidos por la institución para atender la salud mental de los estudiantes, el Departamento de Salud Mental debe reforzar la promoción de los servicios que ofrece, utilizando los canales institucionales con que cuenta la Universidad (lista de correos electrónicos, página web) y las redes sociales, y a través del trabajo con líderes universitarios (delegados de cada uno de los cursos de la carrera de Medicina, autoridades del Centro de Estudiantes de Medicina, entre otros). Un aumento de la oferta, a través de una mayor promoción de los servicios, debe necesariamente ser acompañada de las partidas presupuestarias necesarias y de un incremento de los recursos humanos y físicos con que cuenta el Departamento, para poder de esa manera hacer frente a la alta prevalencia de problemas de salud mental entre los estudiantes de Medicina.

La falta de confianza en los servicios de salud mental ya ha sido notada por otros autores (30), que han descrito a los servicios de salud mental ofrecidos en las Universidades como inadecuados, con procesos abrumadores y burocráticos para poder acceder a los mismos. Cuando los estudiantes logran acceder a la consulta, muchos sienten que no son escuchados y que sus necesidades y preocupaciones no son tomadas en cuenta, y que los terapeutas priorizan el manejo farmacológico de los trastornos mentales por encima de otros enfoques, lo que puede resultar insuficiente. En nuestra investigación, la falta de confianza expresada en los servicios ofrecidos requiere de un análisis profundo, revisando prácticas y procesos de atención, haciendo de los mismos más amigables, eficientes y accesibles, y asegurando que involucren todos los aspectos que hacen a la atención en salud mental (apoyo/consejería, psicoterapia, farmacoterapia), según sea el caso. Ese análisis debe ir acompañado de programas educativos, dirigidos a los estudiantes, sobre la importancia de recibir atención y cuidados de salud mental, qué expectativas tener, como acceder a los servicios y sobre los resultados positivos que

se pueden obtener a través del cuidado de la salud mental (31).

En nuestra investigación, la mayoría de los participantes describió el hecho de ser hombre como una barrera adicional para acceder a los servicios de salud mental ofrecidos por la institución. Esto está en consonancia con otras investigaciones, que han destacado el estigma adicional al que se enfrentan los hombres cuando tienen un problema de salud mental, puesto que los mismos evitan buscar ayuda por temor a recibir la etiqueta de “débiles” (17). Esto se explica tomando en consideración que muchas sociedades, como la paraguaya, esperan que los hombres demuestren autosuficiencia, fortaleza y poca expresividad emocional, adhiriéndose así a los estereotipos culturalmente impuestos al género masculino (32,33).

Asimismo, la mayoría de los participantes de nuestro estudio mencionó que las personas que pertenecen a grupos minoritarios, tal vez podrían experimentar barreras adicionales en el acceso a los servicios de salud mental. En el caso de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción, los servicios de salud mental ofrecidos para los estudiantes carecen de foco específico en el manejo de grupos minoritarios de la población (por ejemplo, población LGBTQ+, minorías étnicas). Más investigación debería examinar esto, con el fin de adaptar los servicios de salud mental a las necesidades específicas de los estudiantes pertenecientes a grupos minoritarios que experimentan problemas de salud mental (34).

Nuestros hallazgos sugieren que los estudiantes de Medicina se sentirían mayoritariamente cómodos al revelar problemas de salud mental a amigos, familiares y, también, a asesores de salud mental de la Facultad. Esto último es un tanto contradictorio, puesto que, si bien afirman sentirse cómodos hablando de su salud mental con asesores de la Facultad, también expresaron la existencia de una falta de confianza en los servicios ofrecidos, como se discutió anteriormente. Por lo tanto, tal vez esa desconfianza en los servicios se pueda explicar,

principalmente, por la falta de conocimiento de que existen dichos servicios y de qué se puede esperar de ellos (35). Nuevamente, un análisis de esta situación debe ser llevado a cabo.

No sorprende que, en su mayoría, los estudiantes se sentirían incómodos o muy incómodos revelando algún problema de salud mental a sus profesores. En nuestra institución, esto podría deberse al miedo que tienen los estudiantes de ser considerados poco aptos para ejercer la Medicina (12), o incluso denigrados por sus propios profesores (1), como se mencionó previamente. Aquí el Departamento de Salud Mental debe intervenir, orientando y capacitando a profesores en el respeto hacia la salud mental y en el trato a personas con problemáticas en dicha área, desalentando cualquier forma de acoso y recordando la importancia que tienen los docentes como modelo a seguir en la enseñanza y en la práctica médica (36). El Departamento de Salud Mental debe destacar a los profesores inspiradores y solidarios, y ayudarles a conocer herramientas que les permitan crear en sus aulas de clase o sus prácticas de laboratorio, una atmósfera en la que los estudiantes se sientan seguros de compartir sus frustraciones sin temer represalias (1).

En cuanto a la forma en que los estudiantes de Medicina con problemas de salud mental afrontan las percepciones negativas de los demás, la mayoría de los encuestados citó al distanciamiento social/aislamiento y a la negación/internalización del problema como las principales estrategias de afrontamiento utilizadas. Las estrategias de afrontamiento, que pueden ser positivas o negativas, son procesos psicológicos que permiten a los seres humanos lidiar con el estrés, tanto externo o interno (37), tienen la capacidad de incidir en el funcionamiento a corto plazo y, también, en la adaptación a largo plazo de las personas a las enfermedades físicas o mentales. En este trabajo, las estrategias de afrontamiento más prevalentes fueron las negativas, que pueden afectar adversamente el funcionamiento global de las personas con problemas de salud mental (38). En este sentido, el Departamento de

Salud Mental puede establecer programas de psicoeducación que ayuden a los estudiantes a reducir la utilización de estrategias de afrontamiento negativas, reemplazándolas por otras más positivas (por ejemplo, control de la situación, control de las reacciones, autoinstrucción positiva y necesidad de apoyo social), que son más adaptativas, flexibles y eficientes en el manejo de situaciones de estrés (38).

Los resultados del presente estudio sugieren que los encuestados están convencidos de que la institución tiene la responsabilidad de brindar la mejor atención posible a estudiantes con problemas de salud mental, asegurándoles un acompañamiento permanente, realizando tamizajes periódicos del estado de salud mental del estamento estudiantil y proveyendo espacios para la realización de actividades recreativas. En por ello que, y con base en los resultados del presente estudio, realizamos las siguientes recomendaciones, en el afán de mejorar los servicios de salud mental ofrecidos por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción, a través de su Departamento de Salud Mental, a los estudiantes de Medicina (y de las otras carreras de grado que la institución ofrece):

- Aumentar y mantener una publicidad continua de los servicios de salud mental ofrecidos a los estudiantes, desde el momento de su ingreso a la institución;
- Crear espacios de discusión, abiertos e inclusivos, sobre la salud mental, sobre el estigma que le rodea y sobre las barreras que deben ser vencidas para su mejor cuidado;
- Aumentar el presupuesto asignado y los recursos humanos y físicos del Departamento de Salud Mental de la institución, para poder así ampliar la oferta de programas de cuidado y de apoyo a la salud mental disponibles para los estudiantes (por ejemplo, consejería y terapia en línea, grupos de apoyo, líneas telefónicas de crisis);

- Desarrollar programas de psicoeducación que ayuden a los estudiantes en el afrontamiento positivo del estrés, que insistan en la importancia de recibir atención y cuidados de salud mental de manera precoz y que resalten los resultados positivos vitales que se pueden obtener a través del continuo cuidado de la salud mental; y,
- Capacitar a los profesores de la institución en un mejor reconocimiento de la salud mental, en la utilización de herramientas que les permitan crear espacios educativos seguros para los estudiantes y en el rol que ellos mismos pueden ejercer como puntos de apoyo para los estudiantes que lo necesitan.

Consideramos que este estudio tiene la fortaleza de ser el primero en su tipo en Paraguay que buscó comprender cómo los estudiantes de Medicina de una Universidad pública perciben los problemas de salud mental y las barreras para acceder a los servicios que les son ofrecidos por la institución para el cuidado de su salud mental. Estos hallazgos deben usarse como base para futuras investigaciones sobre problemas prevalentes de salud mental en el estamento estudiantil (abarcando, además, a los estudiantes de otras ciencias de la salud, como Fisioterapia o Instrumentación y Área Quirúrgica), incluyendo las maneras de abordarlos y tratarlos, y sobre qué deben hacer las Universidades para mejorar la atención y el cuidado de la salud mental de sus estudiantes, así como también del personal docente y administrativo.

Finalizando, debemos reconocer que el presente estudio presenta algunas limitaciones. La participación en el mismo fue voluntaria, por lo que las percepciones de aquellos estudiantes que quisieron participar podrían no ser representativas de todo el estamento estudiantil. Otra limitación es el tipo de muestreo utilizado, puesto que, al ser un muestreo de tipo no probabilístico, no pueden generalizarse sus resultados. Además, al ser este un estudio de tipo descriptivo, no pueden establecerse ciertos

grados de causalidad en las variables, sino que se estudian de forma transversal. Otra limitación fue el hecho de no haber incluido a estudiantes de Medicina de la Filial Santa Rosa del Aguaray y a estudiantes de las demás carreras con que cuenta la institución (Kinesiólogía y Fisioterapia, Instrumentación y Área Quirúrgica, y Podología). Estos estudiantes podrían poseer percepciones distintas, así como experimentar barreras diferentes para el acceso a los servicios de salud mental. Todo esto debe ser explorado en futuros estudios, con el fin de aumentar la atención y el cuidado de la salud mental de todos los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. González-Urbieta I, Almirón M, Torales J. ¿Estamos haciendo lo suficiente para abordar los problemas de autoestima en los estudiantes de Medicina y de otras Ciencias de la Salud? [Are we doing enough to address self-esteem issues in medical and other health sciences students?] *Medicina Clínica y Social*. 2019;3(1):2-3.
2. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Acad Med*. 2006;81(4):354-373. <https://doi.org/10.1097/00001888-200604000-00009>
3. Dyrbye LN, Thomas MR, Massie FS, Power DV, Eacker A, Harper W, et al. Burnout and suicidal ideation among U.S. medical students. *Ann Intern Med*. 2008;149(5):334-341. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-149-5-200809020-00008>
4. Saipanish R. Stress among medical students in a Thai medical school. *Med Teach*. 2003;25(5):502-506. <https://doi.org/10.1080/0142159031000136716>
5. Moir F, Yelder J, Sanson J, Chen Y. Depression in medical students: current insights. *Adv Med Educ Pract*. 2018;9:323-333. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S137384>
6. Newbury-Birch D, Walshaw D, Kamali F. Drink and drugs: from medical students to doctors. *Drug Alcohol Depend*. 2001;64(3):265-270. [https://doi.org/10.1016/s0376-8716\(01\)00128-4](https://doi.org/10.1016/s0376-8716(01)00128-4)
7. Stewart SM, Lam TH, Betson CL, Wong CM, Wong AM. A prospective analysis of stress and academic performance in the first two years of medical school. *Med Educ*. 1999;33(4):243-250. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.1999.00294.x>
8. Rennie SC, Rudland JR. Differences in medical students' attitudes to academic misconduct and reported behaviour across the years--a questionnaire study. *J Med Ethics*. 2003;29(2):97-102. <https://doi.org/10.1136/jme.29.2.97>
9. Villalba-Arias J, Barrios I, Palacios JM, Torales J. Niveles de empatía en médicos residentes: un estudio del Hospital de Clínicas de la Universidad Nacional de Asunción. *Rev. salud publica Parag*. 2020;10(1):37-43. <https://doi.org/10.8004/rspp.2020.enero.37-43>
10. Molodynski A, Lewis T, Kadhum M, Farrell SM, Lemtiri Chelieh M, Falcão De Almeida T, et al. Cultural variations in wellbeing, burnout and substance use amongst medical students in twelve countries. *Int Rev Psychiatry*. 2020:1-6. <https://doi.org/10.1080/09540261.2020.1738064> Epub ahead of print
11. Lemos M, Henao-Pérez M, López-Medina DC. Estrés y Salud Mental en Estudiantes de Medicina: Relación con Afrontamiento y Actividades Extracurriculares [Stress and Mental Health in Medical Students: Relation with Coping and Extracurricular Activities]. *Archivos de Medicina* 2018;14(2):3. <https://doi.org/10.3823/1385>
12. Torales J, Kadhum M, Zárate G, Barrios I, González I, Farrell SM, Ventriglio A, Arce A. Wellbeing and mental health among medical students in Paraguay. *Int Rev Psychiatry*. 2019;31(7-8):598-602. <https://doi.org/10.1080/09540261.2019.1667172>
13. Torales J, Barrios I, Samudio A, Samudio M. Apoyo social autopercebido en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción (Paraguay). *Educación Médica* 2018;19(3):313-317. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.001>
14. DiPlacito-DeRango, ML. Acknowledge the Barriers to Better the Practices: Support for Student Mental Health in Higher Education. *Canadian Journal for the Scholarship of Teaching & Learning* 2016;7(2):1-12.
15. Martin JM. Stigma and Student Mental Health in Higher Education. *Higher Education Research and Development* 29(3): 259-274. <https://doi.org/10.1080/07294360903470969>
16. Hanlon C. State of Mind: Addressing Mental Health Issues on University Campuses. Ottawa: CAUBO – Canadian Association of University Business Officers; 2012 [cited 2020 Oct 21]. Available from: <https://www.ucarecdn.com/f7c8e350-7bf9-4bdd-8149-7e45dd12b629/>
17. Ong VM. The Elephant in the classroom: College students' perceptions of mental health and barriers to accessing mental health services on college campuses [Thesis]. Murfreesboro, TN: Middle Tennessee State University; 2017 [cited 2020 Oct 21]. Available from: https://jewel scholar.mtsu.edu/bitstream/handle/mtsu/5319/Ong_mtsu_0170N_10779.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. King M, Dinos S, Shaw J, Watson R, Stevens S,

- Passetti F, et al. The Stigma Scale: development of a standardised measure of the stigma of mental illness. *Br J Psychiatry*. 2007;190:248-54. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.106.024638>
19. Taylor SM, Dear MJ. Scaling community attitudes toward the mentally ill. *Schizophr Bull*. 1981;7(2):225-240. <https://doi.org/10.1093/schbul/7.2.225>
 20. Mojtabai R, Olfson M, Sampson NA, Jin R, Druss B, Wang PS, et al. Barriers to mental health treatment: results from the National Comorbidity Survey Replication. *Psychol Med*. 2011;41(8):1751-1761. <https://doi.org/10.1017/S0033291710002291>
 21. Barrios I, Miltos V, Piris A, Piris G, Ramírez C, Rodríguez J, et al. Tamizaje de salud mental mediante el test M.I.N.I. en estudiantes del ciclo básico de medicina de la Universidad Nacional de Asunción. *An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción)* 2015;48(1):59-68. [https://doi.org/10.18004/anales/2015.048\(01\)59-068](https://doi.org/10.18004/anales/2015.048(01)59-068)
 22. Muñoz Navarro SR. ¿Cuántos sujetos necesito para mi estudio? [How many subjects do I need to power my study?]. *Medwave*. 2014;14(6):e5995. <https://doi.org/10.5867/medwave.2014.06.5995>
 23. Torales J, Giraldo N, Moreno M, Arce A, Trinidad S, Estigarribia E, et al. Depresión y ansiedad en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción. *Rev Paraguaya Psiquiatr*. 2013;1(1):7-23.
 24. Torales J, Troche Z, Ibarrola E, Micó G, Barrios I, Bolla L, et al. Subjective psychological wellbeing in medical students: A pilot study from Paraguay. *International Journal of Culture and Mental Health* 2016;9(4):373-380. <https://doi.org/10.1080/17542863.2016.1218522>
 25. González-Urbieta I, Alfonso A, Aranda J, Cameron S, Chávez D, Duré N, et al. Síndrome de Burnout y dependencia al alcohol en estudiantes de Medicina [Burnout syndrome and alcohol dependence in medical students]. *Medicina Clínica y Social*. 2020;4(2):52-59.
 26. Barrios I, Torales J. Salud mental y calidad de vida autopercibida en estudiantes de Medicina de Paraguay [Self-perceived mental health and quality of life in medical students of Paraguay]. *Rev Cient Cienc Méd*. 2017;20(1):5-10.
 27. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Segal JB, Peluso MJ, Guille C, et al. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA*. 2016;316(21):2214-2236. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.17324>
 28. Feeg VD, Prager LS, Moylan LB, Smith KM, Cullinan M. Predictors of mental illness stigma and attitudes among college students: using vignettes from a campus common reading program. *Issues Ment Health Nurs*. 2014;35(9):694-703. <https://doi.org/10.3109/01612840.2014.892551>
 29. Kosyluk KA, Al-Khouja M, Bink A, Buchholz B, Ellefson S, Fokuo K, et al. Challenging the Stigma of Mental Illness Among College Students. *Journal of Adolescent Health* 2016;59(3):325-331. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.05.005>
 30. Kirsh B, Friedland J, Cho S, Gopalasuntharanathan N, Orfus S, Salkovitch M, Snider K, Webber C. Experiences of university students living with mental health problems: Interrelations between the self, the social, and the school. *Work*. 2015;53(2):325-35. <https://doi.org/10.3233/WOR-152153>
 31. Vidourek RA, King KA, Nabors LA, Merianos AL. Students' benefits and barriers to mental health help-seeking. *Health Psychol Behav Med*. 2014;2(1):1009-1022. <https://doi.org/10.1080/21642850.2014.963586>
 32. Milner A, Shields M, King T. The Influence of Masculine Norms and Mental Health on Health Literacy Among Men: Evidence From the Ten to Men Study. *Am J Mens Health*. 2019;13(5):1557988319873532. <https://doi.org/10.1177/1557988319873532>
 33. Addis ME, Mahalik JR. Men, masculinity, and the contexts of help seeking. *Am Psychol*. 2003;58(1):5-14. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.58.1.5>
 34. Eylem O, de Wit L, van Straten A, Steubl L, Melissourgaki Z, Danişman GT, et al. Stigma for common mental disorders in racial minorities and majorities a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*. 2020;20(1):879. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08964-3>. Erratum in: *BMC Public Health*. 2020;20(1):1326.
 35. Papish A, Kassam A, Modgill G, Vaz G, Zanussi L, Patten S. Reducing the stigma of mental illness in undergraduate medical education: a randomized controlled trial. *BMC Med Educ*. 2013;13:141. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-13-141>
 36. Torales J, Kunzle-Elizeche HG, Barrios I, Rios-González CM, Barrail AR, González-Urbieta I, et al. Los "doce roles del docente de medicina": un estudio piloto de tres universidades públicas de Paraguay. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud*. 2018;16(2):55-64. [https://doi.org/10.18004/Mem.iics/1812-9528/2018.016\(02\)55-064](https://doi.org/10.18004/Mem.iics/1812-9528/2018.016(02)55-064)
 37. Skinner EA, Edge K, Altman J, Sherwood H. Searching for the structure of coping: a review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychol Bull*. 2003;129(2):216-269. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.2.216>
 38. Holubova M, Prasko J, Hruby R, Latalova K, Kamaradova D, Marackova M, et al. Coping strategies and self-stigma in patients with schizophrenia-spectrum disorders. *Patient Prefer Adherence*. 2016;10:1151-1158. <https://doi.org/10.2147/PPA.S106437>

Apéndice I – Instrumento de recolección de datos

1) ¿Cuál es su sexo?

- Hombre.
- Mujer.

2) ¿A qué curso pertenece de la carrera de Medicina pertenece?

- Primero.
- Segundo.
- Tercero.
- Cuarto.
- Quinto.
- Sexo.

3) Favor indique su edad (en años cumplidos) ___

4) Favor indique su procedencia

- Asunción.
- Departamento Central.
- Resto del país.

5) ¿Qué cree que describe a un problema de salud mental?

Siempre corresponde a un problema de salud de poca gravedad, que se puede curar fácilmente.

Corresponde a un signo de debilidad personal o emocional.

Se presenta con mayor frecuencia en personas con tendencias familiares a tener un problema mental.

Es un conjunto de trastornos que afectan el estado de ánimo, el pensamiento y el comportamiento, de causa multifactorial.

Es una afección observada solamente en personas violentas o agresivas.

Otro (puede escribir aquí):

6) ¿Usted o alguien que conoce personalmente ha sido tratado por un problema de salud mental?

Me han tratado por un problema de salud mental.

Alguien que conozco personalmente ha sido tratado por un problema de salud mental.

Ninguna de las opciones se aplica a mí.

7) ¿Conoce estudiantes de Medicina con problemas de salud mental en la Facultad?

Sí.

No.

8) Favor indique su acuerdo o desacuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones.

	Completamente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
Prácticamente cualquiera puede tener un problema de salud mental				
Tener un problema de salud mental no es un problema grave				
La mayoría de las personas con problemas de salud mental no mejoran				
Las personas con problemas de salud mental a menudo son violentas o peligrosas				

Tener un problema de salud mental es un signo de debilidad personal o emocional				
Recibir tratamiento para un problema de salud mental, como medicamentos o terapia, es un signo de debilidad personal o emocional				
Se debe poner menos énfasis en proteger al público de las personas con enfermedades mentales				
Una de las principales causas de enfermedad mental es la falta de autodisciplina y fuerza de voluntad				
Todavía hay mucho estigma asociado a los problemas de salud mental				
Es posible tener relaciones duraderas y satisfactorias con una persona que tiene un problema de salud mental				
Las personas con enfermedades mentales son una carga para la sociedad				
Las personas con enfermedades mentales no merecen nuestra simpatía				
Mi Facultad es amigable con los estudiantes con problemas de salud mental				
Las Facultades tienen la responsabilidad de brindar la mejor atención posible a los estudiantes con problemas de salud mental				
Conozco los recursos de salud mental de mi Facultad				
Si tuviera un problema de salud mental, me sentiría cómodo recibiendo servicios de mi Facultad				
Mi Facultad promueve el conocimiento y la conciencia de la salud mental				
Los problemas de salud mental en estudiantes universitarios están en aumento				

9) Si tuviera un problema de salud mental, qué tan cómodo estaría revelándolo a:

	Muy cómodo	Cómodo	Incómodo	Muy incómodo
Miembros de mi familia				
Amigos				
Profesores				
Asesores de salud mental de la Facultad				

10) ¿Por qué cree que algunos estudiantes de Medicina no se sienten cómodos al revelar sus problemas de salud mental?

___ Temor a no ser comprendido.

___ Temor a que se revelen sus problemas personales.

___ Temor a que su figura personal y profesional sea vista o presentada de una manera frágil.

___ Por el estigma asociado a la consulta con un profesional de la salud mental.

___ Otro (puede escribir aquí):

11) ¿Qué tan prevalentes son los problemas de salud mental en los estudiantes de Medicina de la Facultad? ¿Se necesitan más recursos para ayudar a los estudiantes?

- Alta prevalencia. Son necesarios más recursos de apoyo para los estudiantes.
- Alta prevalencia. Existen suficientes recursos de apoyo para los estudiantes.
- Baja prevalencia. Son necesarios más recursos de apoyo para los estudiantes.
- Baja prevalencia. Existen suficientes recursos de apoyo para los estudiantes.

12) ¿Usted cree que hombres y mujeres experimentan barreras a los servicios de apoyo de salud mental de la Facultad diferente? ¿Por qué?

Escriba aquí el motivo:

13) ¿Usted cree que los grupos minoritarios (por ejemplo, población LGBTQ+, minorías étnicas, etcétera) experimentan barreras a los servicios de apoyo de salud mental de la Facultad de manera diferente?

- Sí.
- No.

14) De la siguiente lista, seleccione la barrera principal que, para usted, evita que los estudiantes utilicen los recursos que tiene la Facultad para apoyo emocional y problemas de salud mental.

- Falta de conocimiento sobre los recursos ofrecidos por la Facultad.
- Problemas económicos.
- Estigma/vergüenza.
- Falta de tiempo.
- Falta de confianza en los servicios.
- No saber que esperar.
- Falta de conocimientos sobre salud mental.
- Falta de privacidad.

15) Según sus conocimientos, ¿cómo afrontan los estudiantes de Medicina con problemas de salud mental las percepciones negativas de los demás?

- Afronta con agresividad y violencia
- Se aísla de la gente.
- Niega su problema de salud mental y empeora su cuadro.
- Lo toma de manera jocosa.
- Otro (puede escribir aquí):

16) ¿Qué cree que puede hacer la Universidad/Facultad para mejorar el apoyo a los estudiantes con problemas emocionales o de salud mental?

- Proveer de espacios para actividades recreativas.
- Realizar tamizajes periódicos del estado de salud mental de cada estudiante.
- Asegurar el acompañamiento permanente, para el correcto tratamiento de los estudiantes afectados.
- Mantener comunicación constante con el núcleo familiar para una atención más integral.
- Otro (puede escribir aquí):