

NOT PEER-REVIEWED

Attitudes toward mental illness among college students in Nuevo Leon, México

Actitudes hacia las enfermedades mentales en estudiantes universitarios de Nuevo León, México

Irma Y Vega-Santiago¹, Omar González-Santiago²

1.- Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), México.

2.- División de posgrado, Facultad de Ciencias Químicas Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), México

Correspondencia

IYVS: irma.vegasntg@uanl.edu.mx , irma_13yesi@hotmail.com

OGS: omar.gonzalezst@uanl.edu.mx, omargs28@yahoo.com

Abstract

Introduction. Stigma associated with mental illness has detrimental effects on the treatment and prevention of these diseases. The aim of this study was to analyze attitudes toward mental illness in a sample of university students in Nuevo Leon, Mexico.

Results. Nine hundred and forty-three students were surveyed, 66.9% believe that genetic and familial factors are the cause of mental illness. Among 20-30% believe that people with mental illness are a nuisance for people; between 12-14% would be ashamed of having a family member with mental illness and people know it; and 61.8% would be able to maintain a friendship with a person who have mental illness.

Conclusions. Over 50% of respondents have favorable attitudes towards patients with mental illness and less than 30% attitudes of social distancing.

Resumen

Introducción. El estigma asociado a las enfermedades mentales tiene efectos perjudiciales en el tratamiento y prevención de estas. El objetivo de este estudio fue analizar las actitudes hacia las enfermedades mentales en una muestra de estudiantes universitarios de Nuevo León, México.

Resultados. Se encuestaron a 943 alumnos, el 66.9% considera que los factores genéticos y familiares son la causa de las enfermedades mentales. Entre 20–30% considera que las personas con EM son una molestia para la gente, entre 12–14% se avergonzaría de tener un familiar con EM y que la gente lo sepa y el 61.8% sería capaz de mantener una amistad con una persona con EM.

Conclusiones. Más del 50% de los encuestados tiene actitudes favorables hacia los pacientes con enfermedades mentales y menos del 30% actitudes de distanciamiento social.

Introducción

Según el DMS IV, una enfermedad mental (EM) es un síndrome o patrón comportamental o psicológico de significancia clínica, que aparece asociado a un malestar (dolor), a una discapacidad (deterioro en una a más áreas de funcionamiento) o a un riesgo significativamente aumentado de morir o de sufrir dolor, discapacidad o pérdida de la libertad(1). Además, este síndrome o patrón no debe ser meramente una respuesta culturalmente aceptada a un acontecimiento particular (la muerte de un ser querido). Cualquiera que sea su causa, debe considerarse como la manifestación individual de una disfunción comportamental, psicológica o biológica. Ni el comportamiento desviado (político, religioso o sexual) ni los conflictos entre el individuo y la sociedad son trastornos mentales, a no ser que la desviación o el conflicto sean síntomas de una disfunción.

Aunque las EM son comunes en nuestra sociedad, se han reportado actitudes negativas hacia las personas que las padecen. El estigma y la discriminación asociado hacia las EM ha sido asociado con sufrimiento, discapacidad y pobreza(2,3). Es también una barrera para la prevención y tratamiento del suicidio(4) ya que, al sentirse estigmatizados, los pacientes no buscan la ayuda profesional que requieren.

El objetivo de este estudio fue evaluar las actitudes de estudiantes universitarios hacia las enfermedades mentales. Esta información es útil para poder establecer las necesidades de educación acerca de estas enfermedades en la población universitaria.

Metodos

Se invitó personalmente a los alumnos inscritos de las diferentes carreras de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL) a participar en una encuesta anónima. Las encuestas se aplicaron de octubre de 2014 a febrero de 2015.

El instrumento utilizado fue el que ha sido reportado previamente por Crabb *et.al.* 2012(5) y consta de 17 preguntas con respuestas dicotómicas (si/no). Las respuestas se

agruparon por género y 3 áreas de estudio: 1) Físico, matemáticas e ingenierías; 2) Biología y medicina; y 3) Sociales, humanidades y artes.

Se calculó la frecuencia de respuestas afirmativas según los grupos de estudio y la diferencia entre ellos se determinó con la prueba de chi-cuadrado. Se utilizó el paquete estadístico NCSS10 para los análisis.

Aspectos éticos: Para la aplicación de la encuesta se solicitó consentimiento verbal y escrito a los participantes, La encuesta fue anónima y auto aplicada con supervisión.

Resultados

Se entrevistaron un total de 943 alumnos de las diferentes carreras de la UANL. Del total de los encuestados 449 eran del género femenino y 494 del género masculino. Según el área de estudio, se encuestaron a 314 alumnos del área de físico, matemáticas e ingenierías, 321 alumnos del área de biología y medicina y 308 alumnos del área de sociales, humanidades y artes. Los datos crudos de este estudio se encuentran depositados en figshare.org y son de acceso libre(6).

Los resultados (Tabla 1) muestran que los estudiantes perciben a los factores genéticos y familiares como la principal causa de las EM (66.9%), seguido de eventos traumáticos (52.6%) y enfermedades cerebrales (51.9%). La causa que se percibió con menor frecuencia fue un castigo de dios (13.2%) seguido de la posesión por espíritus (15.5%). En el caso de los hombres, la principal causa percibida fueron los factores genéticos y familiares (69.6%), seguido de la herencia (53.9%). La causa con menor frecuencia fue un castigo de dios (12.2%). Las mujeres por otro lado, también perciben a los factores genéticos y familiares como la principal causa de las EM (63.9%) seguido de los eventos traumáticos (54.3%) mientras que un castigo de dios fue percibido como la menor causa (14.3%). Según las áreas de estudio los resultados muestran que la principal causa de las EM percibida por alumnos de físico matemáticas e ingenierías fueron los factores genéticos y familiares (67.2%) seguido de eventos traumáticos (54.8%). Los alumnos de biología y medicina perciben a los factores genéticos y familiares, y los eventos traumáticos como las principales causas de las enfermedades mentales (71.7%, 51.4%

respectivamente). Finalmente, los alumnos del área social-humanidades y artes perciben a los factores genéticos y familiares, y las enfermedades cerebrales, como las principales causas de enfermedades mentales (61.7%, 55.2% y 52.9% respectivamente).

Se observó una diferencia significativa entre los alumnos de las diferentes áreas de estudio en su percepción de los factores genéticos y familiares como la principal causa de las EM. Los del área biológica tienen un mayor porcentaje de acuerdo mientras que los del área social tienen menores porcentajes de acuerdo (71.7% y 61.7% respectivamente).

Tabla 1.- Causa de las enfermedades mentales (porcentaje de acuerdo)

Causa	Genero			Area de Estudio		
	Total (N=943)	Masculino (N=494)	Femenino (N=449)	Fisico-Matematicas e Ing (N=314)	Biologia y medicina (N=321)	Sociales, humanidades y artes (N=308)
Las drogas y el alcohol causan las enfermedades mentales	41.04	43.12	38.75	42.04	37.07	44.16
La posesión por espíritus es la causa de las enfermedades mentales	15.48	14.37	16.70	16.56	16.51	13.31
Los eventos traumáticos o conmociones causan enfermedades mentales	52.60	51.01	54.34	54.78	51.40	51.62
Los factores genéticos y familiares son la causa de las enfermedades mentales	66.91	69.64	63.92	67.20	71.65	61.69*
Un castigo de dios es la causa de las enfermedades mentales	13.15	12.15	14.25	10.51	15.58	13.31
Las enfermedades cerebrales son la causa de las enfermedades mentales	51.86	50.00	53.90	49.68	50.78	55.19
Otros factores biológicos diferentes a las enfermedades cerebrales y la herencia son la causa de las enfermedades mentales	51.64	53.85	49.22	52.87	49.22	52.92
La pobreza es la causa de las enfermedades mentales	15.59	15.79	15.37	14.01	18.69	13.96

* **Diferencia significativa por área de estudio P< 0.05**

Con respecto a las opiniones acerca de los pacientes con enfermedades mentales, más del 50% de los estudiantes considera que los pacientes pueden ser tratados fuera de un hospital y que pueden tener un empleo regular (tabla 2). Este porcentaje se observó también por área de estudio. Entre el 20 y 30% considera que las personas con enfermedades de este tipo son una molestia para la gente, independientemente del género y área de estudio.

Las actitudes de distanciamiento social muestran que el 61.8% estaría dispuesto a mantener amistad con personas con EM. Valores cercanos se observaron en hombres y mujeres (61.5% y 62.1% respectivamente). Según el área de estudio, este porcentaje varió desde 57.3% hasta 66.8% (tabla 3). Entre el 19 y 30% de todos los grupos considera que le atemorizaría mantener una conversación o le perturbaría trabajar con ellos. Entre el 11 y 14% se avergonzaría de estar emparentado con una persona con EM y que la gente lo sepa. Finalmente, entre el 24 y 30% afirma que estaría preparado para casarse con alguien que tenga este tipo de enfermedad. Se observó diferencia significativa por área de estudio en la disponibilidad de mantener una amistad con personas que tienen EM. Los alumnos del área de físico-matemáticas e ingenierías tuvieron mayores porcentajes de acuerdo mientras que los del área de biología y medicina tuvieron menores porcentajes de acuerdo (66.9% y 57.3% respectivamente). También se observó diferencia significativa en la inquietud o temor de trabajar con alguien que tenga una EM. Los del área de biología y medicina tuvieron mayores porcentajes de acuerdo mientras que los del área de sociales, humanidades y artes tuvieron los menores porcentajes (30.8% y 20.8% respectivamente).

Tabla 2.- Opiniones acerca de los pacientes con enfermedades mentales (porcentaje de acuerdo)

Opiniones	Genero			Area de Estudio		
	Total	Masculino	Femenino	Fisico- Matematicas e Ing (N=314)	Biologia y medicina (N=321)	Sociales, humanidades y artes (N=308)
Los pacientes con enfermedades mentales pueden ser tratados fuera del hospital	56.31	54.66	58.13	55.41	57.63	55.84
Las personas con enfermedades mentales son una molestia para la gente	27.04	29.15	24.72	26.43	25.86	28.90
Las personas con enfermedades mentales pueden tener un empleo regular	61.29	61.13	61.47	59.55	64.80	59.42

Tabla 3.- Actitudes de distanciamiento (porcentaje de acuerdo)

Distanciamiento social	Genero			Area de Estudio		
	Total	Masculino	Femenino	Fisico- Matematicas e Ing (N=314)	Biología y medicina (N=321)	Sociales, humanidades y artes (N=308)
¿Le atemorizaría mantener una conversación con un paciente con enfermedad mental?	22.59	20.65	24.72	22.29	19.00	26.62
¿Le molestaría o le perturbaría trabajar junto con personas con enfermedades mentales?	24.81	24.29	25.39	22.61	30.84	20.78*
¿Sería capaz de mantener una amistad con una persona con enfermedad mental?	61.82	61.54	62.14	66.88	57.32	61.36*
¿Estaría dispuesto a compartir una habitación con una persona con enfermedad mental?	47.72	46.56	49.00	49.68	43.61	50.00
¿Le avergonzaría estar emparentado con una persona con enfermedad mental y que la gente lo sepa?	12.62	12.96	12.25	12.10	14.02	11.69
¿Estaría preparado para casarse con una persona con enfermedad mental?	27.47	26.32	28.73	24.20	28.04	30.19

* Diferencia significativa por área de estudio $P < 0.05$

Discusión

En este se estudió se evaluaron las actitudes hacia pacientes con EM en una muestra con nivel de educación superior en Nuevo León, México. En estudios previos se ha encontrado que el alcohol, drogas ilícitas y la posesión por espíritus o castigo de dios son las principales causas de las EM (5,7). Estos hallazgos contrastan con nuestros resultados ya que un castigo de dios o la posesión por espíritus fue la causa que tuvo menor percepción. Más de la mitad de los encuestados tiene opiniones favorables hacia el tratamiento fuera del hospital y hacia su capacidad de tener un empleo regular. Aunque esto es superior a lo previamente reportado(5,7) , lo ideal es que casi toda la población supiera que muchos pacientes pueden ser tratados fuera del hospital y que inclusive ellos pueden tener vidas normales siempre y cuando sean tratados adecuadamente(8).

Aproximadamente una cuarta parte de la población tiene actitudes de distanciamiento hacia los pacientes con estas enfermedades. Se ha reportado que estas actitudes se ven influidas por el contacto previo con pacientes y que el hecho de promover el contacto de la población con los pacientes, mejora la actitud hacia ellos (9). Como ha sido previamente reportado, un plan educativo también podría mejorar dichas actitudes (10–12). Se necesitan más estudios al respecto en México.

Finalmente, dentro de las limitaciones de este estudio se encuentra la imposibilidad de extrapolar los resultados hacia la población en general. Es probable que el nivel educativo modifique las actitudes hacia los pacientes con EM.

Conclusiones

Los estudiantes universitarios consideran que la principal causa de las enfermedades mentales son los factores genéticos y familiares. Más del 50% considera que pueden ser tratados fuera de un hospital y que pueden tener un empleo regular. Menos del 30% tiene actitudes de distanciamiento hacia los pacientes con EM.

Bibliography

1. A P A. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th ed. 2000.
2. Byrne P. Stigma of mental illness and ways of diminishing it. *Advances in Psychiatric Treatment*. 2000 Jan 1;6(1):65–72.
3. Corrigan PW, Watson AC. Understanding the impact of stigma on people with mental illness. *World Psychiatry*. 2002 Feb;1(1):16–20.
4. Pompili M, Mancinelli I, Tatarelli R. Stigma as a cause of suicide. *Br J Psychiatry*. 2003 Aug;183:173–174.
5. Crabb J, Stewart RC, Kokota D, Masson N, Chabunya S, Krishnadas R. Attitudes towards mental illness in Malawi: a cross-sectional survey. *BMC Public Health*. 2012 Jul 23;12:541.
6. Vega-Santiago IY, González-Santiago O. RAW DATA. Attitudes toward mental illness among college students in Nuevo León, México. Figshare [Internet]. 2016 Jul; Available from: <https://dx.doi.org/10.6084/m9.figshare.3479660.v1>
7. Ukpong DI, Abasiubong F. Stigmatising attitudes towards the mentally ill: A survey in a Nigerian university teaching hospital. *South African Journal of Psychiatry*. 2010 Apr;16(2):56–60.
8. Harnois G, Gabriel P. Mental health ' ' and work: Impact, issues and good practices. Geneva: World Health Organization; 2000.
9. Couture S, Penn D. Interpersonal contact and the stigma of mental illness: A review of the literature. *Journal of mental health*. 2003 Jan;12(3):291–305.
10. Abayomi O, Adelufosi A, Olajide A. Changing attitude to mental illness among community mental health volunteers in south-western Nigeria. *Int J Soc Psychiatry*. 2013 Sep;59(6):609–612.
11. Watson AC, Otey E, Westbrook AL, Gardner AL, Lamb TA, Corrigan PW, et al. Changing middle schoolers' attitudes about mental illness through education. *Schizophr Bull*. 2004;30(3):563–572.
12. Pinfold V, Stuart H, Thornicroft G, Arboleda J. Working with young people: The impact of mental health awareness programmes in schools in the UK and Canada. *World Psychiatry*. 2005 Sep 1;4(S1):48–52.