

ORIGINALES / ORIGINAL PAPERS

OPINIONES DE LOS ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA  
DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES SOBRE LA  
PRESCRIPCIÓN DE PSICOFÁRMACOS POR  
PSICÓLOGOS

Ezequiel Benito<sup>®</sup>

**Resumen**

En el tratamiento de los trastornos mentales, siempre se reconoció que la medicación -el tratamiento de intervención biológica- era exclusividad de los psiquiatras. Actualmente, esta situación ha sido puesta en discusión en Estados Unidos a través del *movimiento de la prescripción*, como se denomina al grupo de psicólogos que reclaman capacidad legal para prescribir psicofármacos. Esta posibilidad, si bien se ofrece como una alternativa de tratamiento integral no deja de generar grandes críticas. El presente trabajo indaga las opiniones de los estudiantes de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, en Argentina, en relación con los principales argumentos a favor y en contra esbozados por Norcross (2005)

**Palabras clave:** Movimiento de la prescripción, Estudiantes, Opinión, UBA.

---

<sup>®</sup> Lic. Psicología Universidad de Buenos Aires, Argentina. Proyecto COBAND; Centro de Investigaciones sobre Formación y, Entrenamiento en Psicología.. Contacto Email: [ezequiel.benito@coband.org](mailto:ezequiel.benito@coband.org)

# UNIVERSITY OF BUENOS AIRES PSYCHOLOGY STUDENTS' OPINION ABOUT PRESCRIPTION PRIVILEGES FOR PSYCHOLOGISTS

Ezequiel Benito\*

## Abstract

When it comes to the treatment of mental disorders, it has always been accepted that medication -the biological treatment- was exclusive of psychiatrists practice. At present, that assumption has been put under consideration in the United States by the *prescription movement*, the psychologists group that claim for prescription privileges. Although this opportunity could constitute an alternative for a more integrative treatment has arisen several critics. Present paper inquires about University of Buenos Aires Psychology students' opinion about pro and con arguments outlined by Norcross (2005)

**Keywords:** Prescription movement, Students, Opinion, UBA.

---

\* Lic. Psicología Universidad de Buenos Aires, Argentina. Proyecto COBAND; Centro de Investigaciones sobre Formación y Entrenamiento en Psicología.. Contacto Email: [ezequiel.benito@coband.org](mailto:ezequiel.benito@coband.org)

# OPINIÕES DOS ESTUDANTES DE PSICOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE BUENOS AIRES SOBRE A PRESCRIÇÃO DE PSICOFÁRMACOS POR PSICÓLOGOS

Ezequiel Benito\*

## Resumo

No tratamento dos transtornos mentais, sempre se reconheceu que a medicação - o tratamento através da intervenção biológica - era exclusividade dos psiquiatras. Atualmente, esta situação foi posta em discussão nos Estados Unidos através do "Movimento da Prescrição", como se denomina o grupo de psicólogos que visa a autorização legal para prescrever psicofármacos. Esta possibilidade, a qual pode ser uma alternativa de tratamento integral, não deixa de gerar grandes críticas. O presente trabalho indaga as opiniões dos estudantes de Psicologia da Universidade de Buenos Aires (Argentina) sobre os principais argumentos, tanto a favor como contra, esboçados por Norcross (2005).

**Palabras - Chave:** Movimento da Prescrição, Estudante, Opinião, UBA

---

\* Lic. Psicología Universidad de Buenos Aires, Argentina. Proyecto COBAND; Centro de Investigaciones sobre Formación y Entrenamiento en Psicología.. Contacto Email: [ezequiel.benito@coband.org](mailto:ezequiel.benito@coband.org)

## Introducción.

Los procedimientos de intervención terapéutica registran su uso desde los tempranos de la historia del hombre. Así es que la curación por la palabra puede rastrearse incluso hasta los tiempos en que Platón y Aristóteles analizaban el uso del lenguaje con fines curativos (Benito, 2008a). Del mismo modo, el uso de sustancias biológicas con fines de sanación, espirituales o “recreativos” ha tenido también lugar desde los comienzos de la cultura humana (Polanco, 2007b).

A través del desarrollo de la historia los tratamientos psicológicos y biológicos han evolucionado de forma separada, asumiendo a menudo postulados divergentes y priorizando diferentes variables y modelos de atención. La Psiquiatría ha avanzado desde ser un cuerpo de conocimientos poco organizado, hasta alcanzar una sistematización importante con los desarrollos de Kraepelin, atravesando durante el siglo XX varias acomodaciones disciplinares y llegando a la actualidad con una focalización casi exclusiva en los psicofármacos como herramienta terapéutica.

La Psicoterapia, por su lado, desde la creación del Psicoanálisis en 1900 y con los nuevos modelos surgidos hacia 1950 ha dirigido sus esfuerzos hacia las variables más históricas de los trastornos -el primero- o más contextuales y de conocimiento -especialmente los modelos cognitivo-conductuales-. De hecho, en algunos casos, como en la depresión, los tratamientos psicoterapéuticos han demostrado ser tan o más efectivos

que la propia medicación, en especial, en cuanto a la prevención de recaídas.

Estos dos universos profesionales disímiles, han dado lugar a que actualmente se hallen separaciones de incumbencias marcadas, en relación con intervención biológica. De manera que, en el tratamiento de los trastornos mentales y a pesar de las numerosas discusiones que suelen darse en relación a los límites disciplinarios e incumbencias profesionales entre la psicoterapia y la psiquiatría, siempre se reconoció la medicación como exclusividad de los psiquiatras. En realidad, en la mayoría de los países, cualquier médico tiene habilitación legal para recetar psicotrópicos sin la necesidad de especializarse en psiquiatría. Como señala Polanco (2007a)

“Tanto la psicología clínica como la psiquiatría asumen como propia la labor de dar tratamiento a las personas con trastornos mentales, no obstante esto, sus miembros están separados por la formación de los profesionales, con facultades, planes de estudio y departamentos universitarios diferentes, así como enfoques contrapuestos que podrían resumirse de manera gruesa en dos polos *mentalistas* por un lado y *organicistas* por otro” [destacado en el original]

Por varias razones, este modelo de trabajo parecería estar alcanzando algunos límites, en especial en Estados Unidos, donde hace años que

la psiquiatría parece no alcanzar a cubrir la demanda de la población y esto repercute en la lista de personas que esperan ver un especialista, provocando que la mayoría de los pacientes psiquiátricos terminen siendo atendidos por el médico de cabecera u otro doctor no psiquiatra. Esta corriente se hizo pública en el año 1984 cuando el senador de Hawai, Daniel Inouye, llamó a los psicólogos a prepararse para poder responder a la demanda creciente de psicofármacos. Más tarde, en 1989, su preocupación lo llevó a presentar un proyecto de ley al Congreso para el establecimiento de un proyecto de demostración en el ejército estadounidense.

La ley fue aprobada y dio paso a la creación del Psychopharmacology Demonstration Project [Proyecto de Demostración en Psicofarmacología] (PDP), a través del cual 10 psicólogos recibieron formación para prescribir dentro del ejército. También en 1989, la American Psychological Association [Asociación Americana de Psicología] (APA) adoptó la posición oficial de que los psicólogos están particularmente preparados para diagnosticar y tratar enfermedades mentales, planteando que, con una preparación adicional, podrían ser expertos en recetar los fármacos relevantes. A partir de esto, desarrolló un programa de posgrado para formar psicólogos en la especialidad de psicofarmacología. Siguiendo esa línea, diferentes facultades de psicología de los Estados Unidos, en colaboración con facultades de farmacia, definieron sus currículos. Al mismo tiempo, los estados de Nuevo Mexico y Louisiana, así como el

territorio de Guam (perteneciente a EE.UU.) aprobaron leyes que autorizan a que psicólogos con estos estudios de posgrado puedan recetar. En este momento, más de 50 psicólogos están prescribiendo sin que se haya presentado incidente alguno y hay cientos de otros psicólogos que están cursando los necesarios años de posgrado para obtener el título de "psicólogo médico", una nueva especialidad en psicología. Al parecer, los psicólogos comienzan a demostrar que un enfoque biopsicosocial puede ser viable y efectivo para el tratamiento de las enfermedades mentales ya que ven la medicación como una opción dentro de muchas. Así también, se están viendo importantes reducciones en el costo de la asistencia sanitaria y esto genera grandes expectativas en el aumento de la accesibilidad al tratamiento de los sectores más humildes de la población.

A continuación, comentaremos algunos de los argumentos a favor y en contra de este movimiento que John Norcross, psicoterapeuta e investigador estadounidense revisa (Norcross, 2005). Por un lado, los detractores afirman que no hay evidencias de que los patrones de prescripción de psicofármacos por médicos no psiquiatras sean problemáticos. Así también, plantean que una solución más lógica sería incrementar su formación en salud mental y promocionar la colaboración entre psiquiatras y atención primaria. Desde ya, una opción quizás más viable planteada por este grupo es aumentar la matrícula de los mismos psiquiatras.

Otro de los argumentos sostenidos por muchos psicólogos para justificar su rechazo a este desarrollo es que aun no se ha podido controlar el mercado de prescripción de psicofármacos establecido entre algunas grandes empresas farmacéuticas y muchos profesionales que mantienen intereses económicos por sobre la realidad de las investigaciones sobre la efectividad de los tratamientos psicoterapéuticos. Esta circunstancia introduciría un gran problema de control que se sumaría a las dificultades de regulación y certificación de la práctica que todavía muchos gremios de psicólogos están enfrentando en todo el mundo, así como implicaría la revisión de muchas de sus normas éticas y deontológicas.

En el ámbito local, Stagnaro (2008) señala los serios problemas bioéticos que enfrenta la práctica psiquiátrica, difíciles de superar por el gremio médico, que en el caso de la Psicología incluiría una nueva serie de problemas a la práctica profesional. Como parte de esta misma cuestión, se puede hacer referencia al problema de la publicación selectiva de investigaciones y su influencia en la eficacia aparente de los psicofármacos, algo que ha sido puesto en evidencia en una investigación reciente para el caso de los antidepresivos (Turner, Matthews, Linardatos & Rosenthal, 2008).

Adicionalmente, otros artículos han señalado que la complejidad de la formación necesaria para la prescripción de psicofármacos de forma responsable excede los criterios

definidos por la APA para el entrenamiento posdoctoral, al mismo tiempo que señalan que los requisitos de actualización profesional del campo de la psicoterapia con la psiquiatría excederían por mucho las condiciones posibles de formación continua de los psicólogos. (Stuart & Heiby, 2007) Si consideramos este argumento a la luz de las investigaciones realizadas acerca de los hábitos de actualización información en los estudiantes de Psicología de la Universidad de Buenos Aires y de los contenidos formativos contemplados por su plan de estudios es difícil creer que sea rebatible en el largo plazo, al menos no sin una modificación profunda de los modelos de formación y creación de hábitos científicos. (Benito & Elmasian, 2009; Medrano et al. 2009)

Por otro lado, quienes están a favor de este movimiento sostienen que es posible hallar datos que indican que los médicos no psiquiatras no medican en forma apropiada, al menos para el tratamiento de la depresión (Preston & Ebert, 1999). Otra de las cuestiones que resaltan quienes están alineados es que, contando con profundos conocimientos psicofarmacológicos, los psicólogos tendrían la posibilidad de crear nuevas posibilidades para un tratamiento comprensivo, basado en la investigación. Por el momento, la evidencia temprana parece indicar que los psicólogos que prescriben no están usando un modelo médico sino un modelo integrado o psicosocial; los estándares de práctica demuestran que éste es el modelo preferido para la evaluación y el tratamiento en la práctica colaborativa.

Una revisión del quehacer profesional mostró que los psicólogos prescriben el 13% de las veces, optando en su lugar por otros tratamientos psicológicos, mientras que los psiquiatras prescriben más del 88% de los casos para la misma población de pacientes. (Reeves, Hildebrandt, Samelson, Woodman, Ketola, Silverman & Bunce, n.d.). Uno de los principales objetivos de este movimiento es evitar que el paciente que necesita una atención precisa quede atrapado en la brecha profesional de la psicología y la psiquiatría que, como se ha planteado aquí, comparten modelos diferentes de trabajo y promueven distintos tipos de acciones terapéuticas cuyo cruce a menudo disminuye la calidad humana de la atención y la fragmenta innecesariamente. En vista de las complejidades de este debate, es importante analizar detenidamente las diferentes evidencias presentadas. El avance de este movimiento y sus repercusiones sobre la atención en salud mental representarían cambios significativos en los sistemas de salud y en los programas de formación, así como en el marco legal profesional de los países donde los psicólogos se adhieran a este reclamo.

Con respecto a la situación en Argentina, en cuanto a los aspectos legales, la prescripción de psicofármacos se encuentra restringida a los médicos, aunque no tengan la especialización en psiquiatría. Aun sin datos precisos, es conocido el hecho de que gran parte de los psicofármacos recetados son indicados por gastroenterólogos, dermatólogos, entre otros.

La realización de la actividad prescriptiva por parte de los psicólogos constituiría la figura llamada "ejercicio ilegal de la medicina". En un trabajo anterior, analizamos algunas variables a nivel legal y científico que pueden llevar a cuestionar las divisiones tan tajantes entre la Psicoterapia y la Psiquiatría (Benito, 2008c)

En referencia a las variables institucionales, se destaca la ausencia de una organización profesional que reúna psicólogos a nivel nacional. Actualmente, existe la Federación de Psicólogos de la República Argentina (FEPPRA) que nuclea los colegios de psicólogos de todo el país, pero no individuos. Por otro lado, no existe en la mayoría de estos colegios, una tradición institucional que exceda sensiblemente los servicios básicos de matriculación y organización, como por ejemplo, asesoramiento legal y ético y el establecimiento de aranceles mínimos y máximos. Estos espacios no parecen funcionar como un contexto cercano para la práctica profesional de los psicólogos en un movimiento proactivo de cambio y mejoramiento de la profesión, sino que en muchos casos parecen cumplir la responsabilidad de mantener vigente los modelos de antaño en la concepción del quehacer psicológico. Por otra parte, es preocupante en este escenario, la ausencia de un colegio profesional en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, donde se encuentran aproximadamente 24.000 psicólogos (Alonso, 2009), es decir, casi el 50% de la población total de psicólogos de Argentina.

Si bien existen proyectos para la constitución de un colegio, como el presentado por la Asociación de Psicólogos de Buenos Aires (APBA, 2006), es improbable que esto se concrete en el mediano plazo, debido a los tiempos necesarios para discutir el proyecto, por la fragmentación existente en diferentes grupos de psicólogos con intereses disímiles.

Así también, si bien es cierto que existen asociaciones profesionales que cubren ciertas áreas de especialización, como el caso de la Asociación de Psicoterapia de la República Argentina (APRA), que reúne nacionalmente una membresía de psicólogos que trabajan en clínica desde diferentes orientaciones, no se observa una tradición extensa de pertenencia a ella, de hecho, a menudo compite en la definición de sus asociados con otras organizaciones, que también reciben socios del ámbito de la Psicoterapia y que a menudo alcanzan un sentimiento de pertenencia más logrado al dedicarse a orientaciones teóricas más específicas, como la Asociación Argentina de Terapia Cognitiva, la Asociación Psicoanalítica Argentina, la Asociación Cognitiva Posracionalista, la Asociación Sistémica de Buenos Aires, entre otros.

Es probable que este proceso, mediante el cual se acercan nuevos miembros a una organización basada en modelos teóricos u orientaciones particulares, pero a menudo muy específicas o hasta excluyentes funcione como legitimador de campo fragmentario del escenario actual de la Psicología en Argentina, limitando

cualquier intento por alcanzar una identidad más unificada del psicólogo que vaya más allá de una pertenencia escolástica singular. Finalmente, en relación con esto último, es necesario señalar la marcada mayoría de organizaciones de orientación psicoanalítica que recoge la mayoría de la matrícula de psicólogos de la Argentina, estimada en 1997 en 27.000 psicólogos -el 87% para ese entonces- quienes se encontraban trabajando en clínica, principalmente en el enfoque psicoanalítico. (Alonso & Nicemboim, 1997). Esta proporción puede haber cambiado, pero aun sin tener datos actuales, podemos decir que es muy probable que la tendencia se haya sostenido en el tiempo con poca variación.

Como se indicó antes, esta pertenencia institucional, en general más de tipo escolástica, fragmenta notablemente el espacio profesional de los psicólogos clínicos localmente, debilitando cualquier proceso de cambio que implica la presentación de un frente organizado por un objetivo común. Es aun más notable la diferencia al comparar este nivel de organización con el logrado en Estados Unidos a través de la American Psychological Association (APA) [Asociación Psicológica Americana] cuyos informes y postura oficial sustentan desde un primer momento el movimiento de la prescripción y ha constituido el medio fundamental de legitimación de tal demanda profesional.

Con respecto a la variable académica, no se registran en las universidades públicas posgrados en psicofarmacología, siendo el único



ofrecido oficialmente el que presenta la Universidad Favaloro, de carácter arancelado y privado. Existen a su vez, pocos cursos de otro tipo ofrecidos para psicólogos. Esta situación en cuando a la formación de cuarto nivel en Psicología posiblemente se deba a que históricamente la tradición psicoanalítica le ha otorgado un lugar secundario -cuando no lo ha excluido directamente- al tratamiento medicamentoso en trastornos mentales (Paola, 1999).

Si bien es cierto que esta tendencia ha cambiado en los últimos años encontrándose grupos de psicoanálisis que admiten la medicación en ciertos casos, es posible que tal cambio aun no haya generado una demanda definitiva por las reticencias que aun los profesores pueden transmitir al provenir de corrientes más ortodoxas o al marcar las diferencias disciplinares en el caso de ser psiquiatras psicoanalistas, como también existen en gran proporción localmente. En el área de la formación de grado, la currícula de la mayoría de las universidades contempla pocos cursos obligatorios en el área de psicobiología. En el caso de la Universidad de Buenos Aires, tan sólo es obligatorio el cursado de una materia de este tipo, que se refiere principalmente a la neurofisiología y que por el limitado tiempo que cuenta, sólo 48 horas, no puede abordar de manera comprehensiva las variables de la biología del comportamiento o de interacción biológica. Aun existiendo materias optativas que generalmente encuentran sus cupos cubiertos completamente, como Biología del

Comportamiento, Neuropsicología e incluso Psicofarmacología, no se ha avanzado en la incorporación de éstas al plan de estudios obligatorio. De hecho, la materia Psicofarmacología, tiene un tiempo de cursada de 48 horas también y se dicta sólo un cuatrimestre, limitando ampliamente la matriculación potencial de estudiantes interesados en el área. Es preciso señalar que es posible que a partir de las modificaciones curriculares se brinde mayor espacio al desarrollo de las bases biológicas de la conducta, tal como es indicado en los documentos generados por la Asociación de Unidades Académicas en Psicología (AUAPsi) y la Unidad de Vinculación Académica de Psicología de Universidades de Gestión Privada (UVAPsi) como guía para los procesos de acreditación de las carreras. (Ministerio de Educación de la República Argentina, 2009). También en cuanto a la formación, es necesario destacar que los modelos que se abordan en la mayoría de las universidades públicas incluyen principalmente las bases psicoanalíticas, lo cual también implica una falencia formativa en el polo más psicológico limitando de forma severa las aspiraciones de ampliación de la práctica. (Knöbl, 2008; García, 2009).

Esta situación académica ubica a Argentina un paso detrás del establecimiento de un marco de discusión serio en materia de ampliación profesional, en especial si consideramos que en otros países de Latinoamérica, la formación suele alcanzar estándares más elevados y cubre contenidos que son obviados

localmente (Elmasian & Sabiotti, 2009). Estas diferencias son aun más marcadas en la comparación con el plan de estudios de la materia Psicopatología en España (Rodríguez, 2008)

Finalmente, en lo relacionado con el contexto local en investigación, a la fecha, sólo se ha registrado un grupo de investigación activo en Argentina que aborda la problemática de la psicofarmacología en la práctica profesional de la psicoterapia. Las investigaciones de este grupo han señalado que los profesionales de la salud mental de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires aprenden los criterios para combinar tratamientos en ámbitos informales: la práctica clínica y el intercambio con otros profesionales.

Asimismo, los autores observan que la severidad y el riesgo suicida fueron los criterios más tenidos en cuenta por los psicólogos para implementar un tratamiento combinado. Por el contrario, los médicos aluden más a la patología como la razón de la inclusión de una combinación de tratamientos. (Garay, Fabrissin y Etchevers, 2008; Garay et al. 2008). A la luz de estos hallazgos, podemos por un lado los criterios que se adoptan en la decisión de combinación de tratamientos psicoterapéutico y farmacológico y por otro lado, algunas concepciones divergentes en la consideración de la medicación, cuyo fundamento puede hallarse en las diferencias en la formación original de grado recibida por cada profesional.

Los autores también señalan que la formación de grado disponible al respecto de las variables de combinación de tratamiento es escasa (Etchevers et al. 2009)

Por nuestra parte, el objetivo considerado al explorar las opiniones de los estudiantes fue obtener información acerca del perfil profesional que se promueve en la formación de grado con respecto a esta temática, enmarcado institucionalmente en los proyectos del Centro de Investigaciones sobre Formación y Entrenamiento en Psicología.

También nos interesaba relevar las consideraciones respecto de la especificidad de la práctica psicológica. Por otro lado, queríamos evaluar la posibilidad que un modelo de prescripción pueda llegar a ser viable en el largo plazo. Finalmente, nos interesaba indagar sobre las posibles falencias informativas o preconcepciones con los que se enfrentan los estudiantes desde su formación de grado.

## Materiales y métodos

### Diseño

Se implementó un diseño sincrónico de tipo descriptivo de medición (Ruiz Olabuénaga et al. 2002) Debido a que el universo de estudiantes de Psicología de la Universidad de Buenos Aires no es naturalmente homogéneo se optó por realizar un muestreo por cuotas. Este tipo de muestreo, utilizado comúnmente en estudios de opinión, evita correr el riesgo de que algunos estratos importantes no estén representados (Hernández Sampieri et al, 1998).

### Participantes

Con el objeto de poseer un margen de confianza del 95.5%, la encuesta se administró a 400 estudiantes en la etapa media de la carrera, sobre un total de 18.668 estudiantes que conforman la población total de la Licenciatura en Psicología, en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, en Argentina (Alonso, 2009). La determinación del tamaño de la muestra se obtuvo utilizando los criterios de Arkin y Colton (Sierra Bravo, 2003).

### Procedimiento

En un espacio de clase cedido por las cátedras se le entregó el cuestionario a cada participante con la siguiente consigna *“A continuación vas a encontrar una serie de afirmaciones con las cuales algunas personas están de acuerdo y otras en desacuerdo. No*

*hay respuestas buenas o malas, toda respuesta es satisfactoria si es verdaderamente representativa de tus opiniones. Garantizamos la confidencialidad de tus respuestas. Contesta reflexivamente, no hay tiempo límite para completar la encuesta. Coloca una "X" en la alternativa que más se asemeja a tu opinión”.*

### Materiales e instrumentos

Considerando los argumentos a favor y en contra la posibilidad de prescripción de psicofármacos por psicólogos señalados por Norcross (2005) y variables sobre la concepción de los trastornos mentales, se elaboró un cuestionario compuesto por 14 ítems con un escalamiento tipo Likert, este tipo de escalamiento consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones ante los cuales se pide al sujeto que especifique su reacción eligiendo uno de los cinco puntos de la escala (desde “totalmente en desacuerdo” hasta “totalmente de acuerdo”).

Los resultados presentados a continuación fueron obtenidos a partir de un análisis estadístico efectuado mediante el programa SPSS.

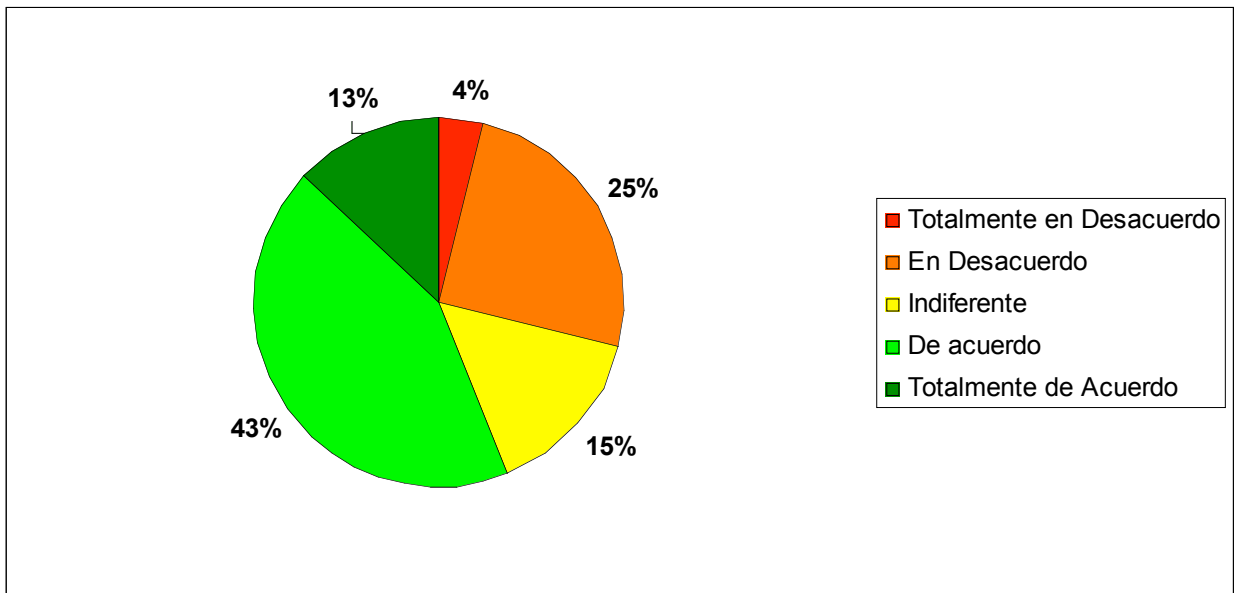
### Resultados

Se presentan en los resultados las preguntas clasificadas de acuerdo a su valor relativo para con las argumentaciones.

Consideraciones que podrían apoyar la prescripción de psicofármacos por psicólogos.

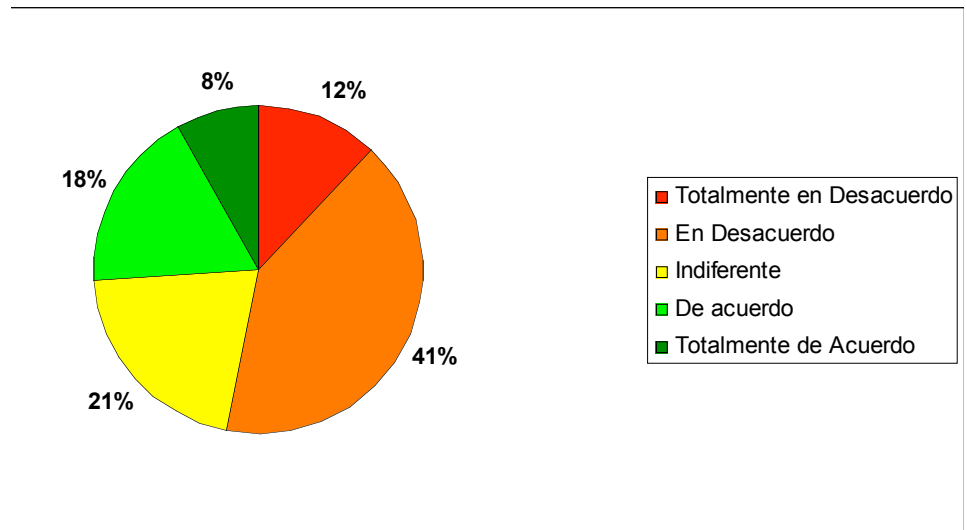
Varios ítems del cuestionario apuntaban a indagar de manera directa o indirecta cuál era la aceptación de los argumentos a favor de esta propuesta, tanto de forma global como particular.

como se puede observar en el Gráfico 1, más del 50% de los encuestados se mostraron favorables a la posibilidad bajo condición de recibir formación de posgrado y acceder a una supervisión.

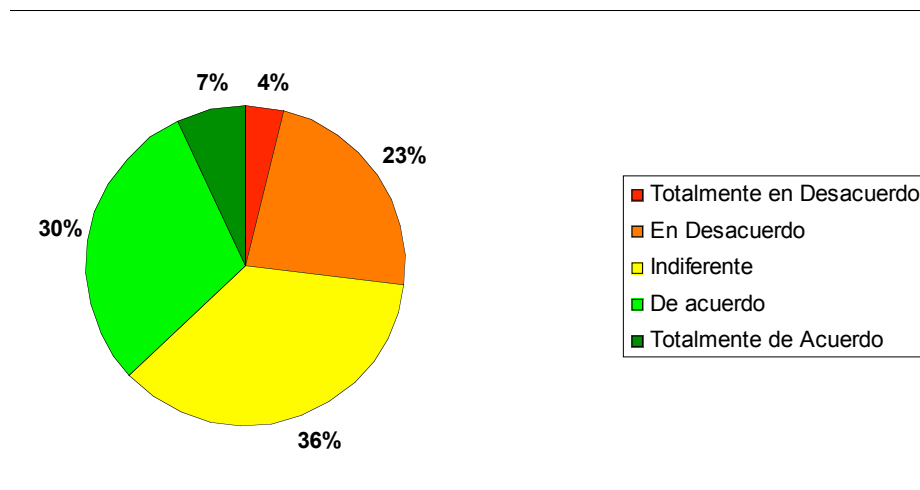


**Gráfico 1.** Con una formación de posgrado y supervisión adecuada los psicólogos deberían poder medicar

En el Gráfico 2, el apoyo anterior se ve más fragmentado, al tratarse sobre el argumento que apunta a la variable de división de la atención en cuanto a la calidad; encontramos un apoyo de sólo el 26% mientras que el 53% considera que tal división no implica una disminución de la calidad.



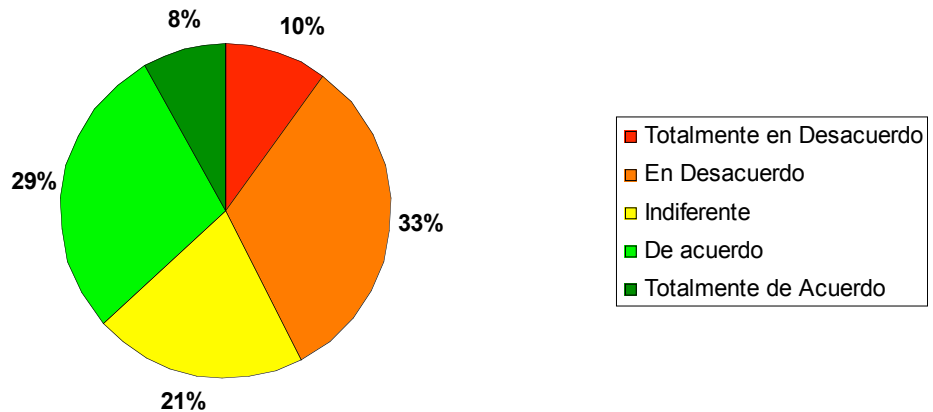
**Gráfico 2.** Dividir la atención en salud mental entre psicólogos y psiquiatras implica una disminución en la calidad humana del servicio y un gasto innecesario para los sistemas de salud



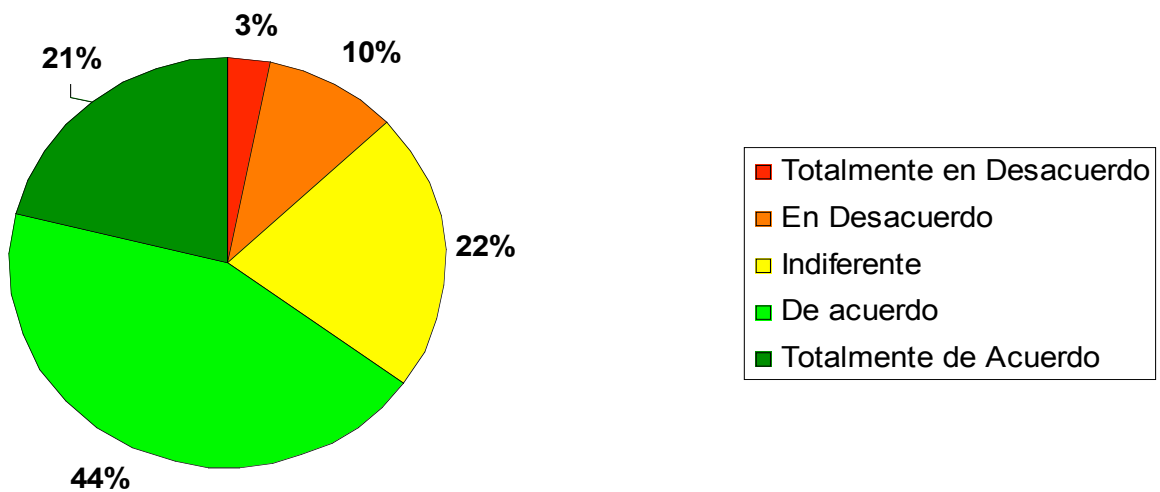
**Gráfico 3.** Los psicólogos medicarían desde un modelo psicosocial en lugar de un modelo médico

En el gráfico 3 se observa que el 37% de los encuestados estaría de acuerdo en que los psicólogos optarían por un modelo no médico para el abordaje de la prescripción, frente a un 27% que están parcial o totalmente en desacuerdo, dejando un 36% que es indiferente, un dato que indicaría posiblemente la falta de certeza al respecto.

En el gráfico 4 , se aborda la pregunta nuevamente de manera directa, como verificación, dando lugar a una relativización de los resultados que arroja el gráfico 1, donde un 37% se muestra a favor, mientras un 43% no estaría de acuerdo, generando un margen de indecisión del 21%.



**Gráfico 4.** Es deseable que en el futuro los psicólogos puedan ofrecer psicoterapia y medicación sin necesidad de recurrir a otros profesionales



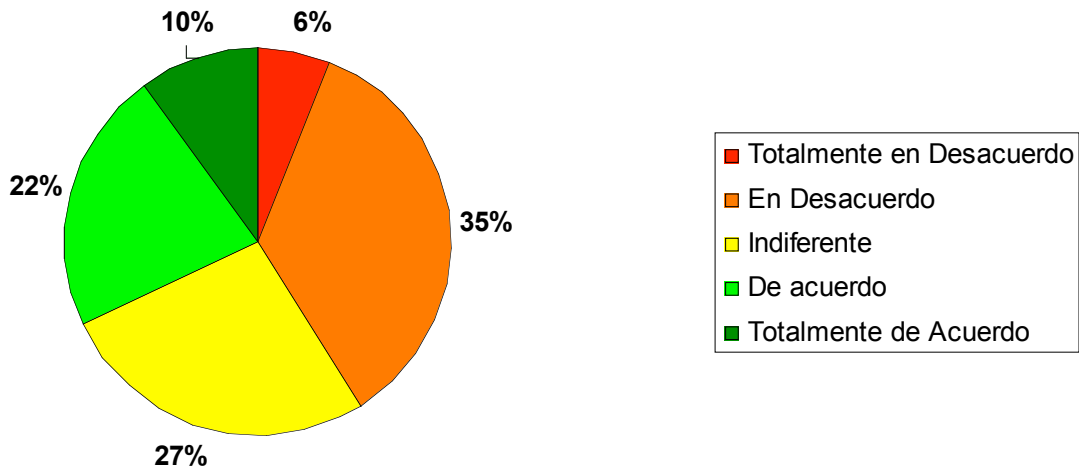
**Gráfico 5.** Los psiquiatras suelen medicar en exceso sin contemplar otras alternativas de tratamiento

El gráfico 5 presenta un argumento que si bien no implica necesariamente un voto favorable para la prescripción por psicólogos, arroja valores importantes acerca de la concepción de los estudiantes sobre los peligros que implica la

práctica psiquiátrica llevada delante de forma incorrecta. Hallamos más de un 60% de estudiantes que está de acuerdo con la afirmación, mientras sólo un 32 estaría en desacuerdo.

Consideraciones que podrían rechazar la prescripción de psicofármacos por psicólogos.

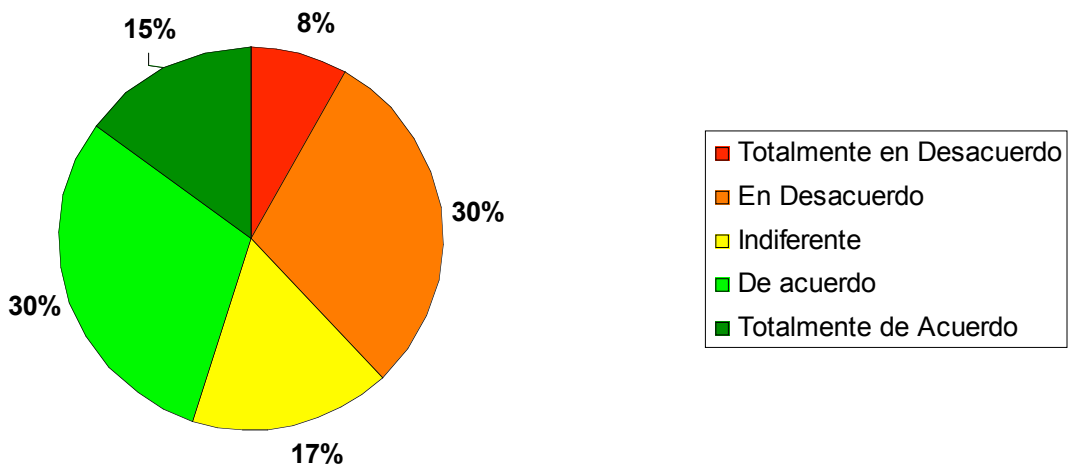
y una perspectiva optimista al respecto, del 41%, con un margen de indecisión nuevamente elevado, del 27%.



**Gráfico 6.** Si los psicólogos medicaran, quedarían presos del mercado de las empresas farmacéuticas.

En otra serie de ítems se cuestiona a los estudiantes en relación con algunos de los argumentos principales en relación con la negativa. En el gráfico 6 se encuentra fragmentada la opinión nuevamente, con una visión pesimista que alcanza el 32%

El gráfico 7 aborda directamente la pregunta por la negativa, dando lugar a resultados similares a los presentados por el gráfico 4, con un 45% en contra de la prescripción y un 38% a favor, muy similar a los datos anteriores.



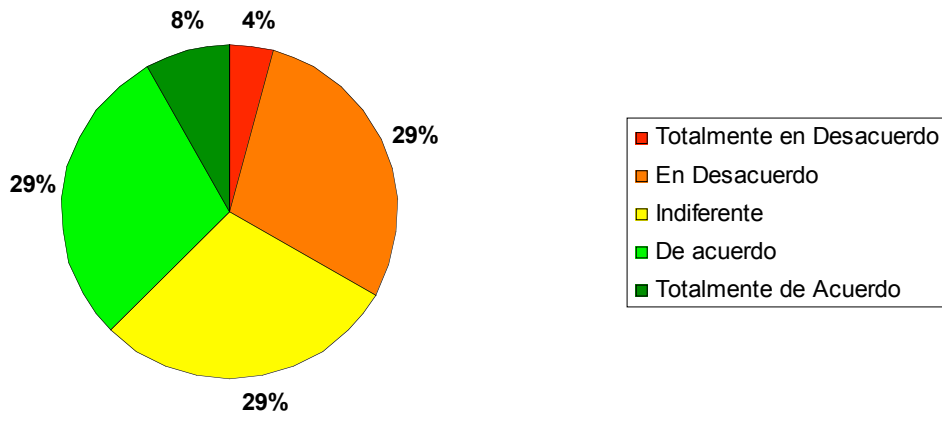
**Gráfico 7.** Los psicólogos jamás deberían ser habilitados para prescribir psicofármacos

### Opinión global al respecto de la medicación y la psicofarmacología.

En esta serie de preguntas se indaga acerca del modelo interdisciplinario de trabajo actual y de la formación en psicofarmacología

Sin embargo, tenemos un margen del 29% de indecisión.

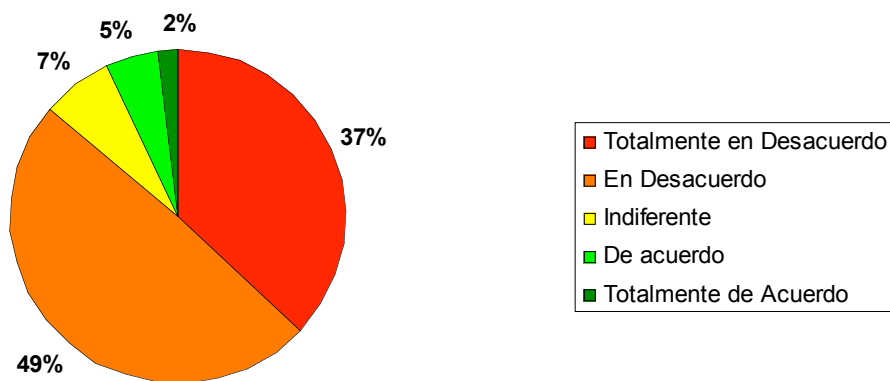
El gráfico 9 muestra una clara concepción de incumbencias profesionales respecto de la psicoterapia como parte de la aplicación de la psicología.



**Gráfico 8.** Los psiquiatras no deberían estar habilitados para brindar psicoterapia (hoy en día en Argentina lo están)

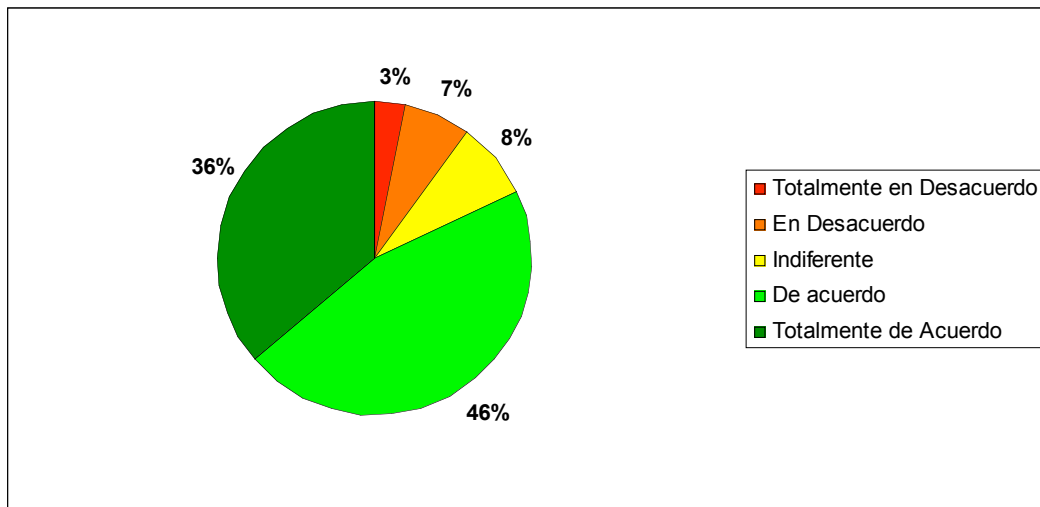
Los resultados del gráfico 8 arrojan un dato curioso sobre la postura respecto de las diferencias profesionales en cuando a la capacidad de prescribir, indicando un 37% en desacuerdo con esta situación y un 58% de acuerdo.

Más del 80% de los encuestados están en desacuerdo con la expropiación de este campo profesional.



**Gráfico 9.** La psicoterapia debería ser exclusividad de los médicos

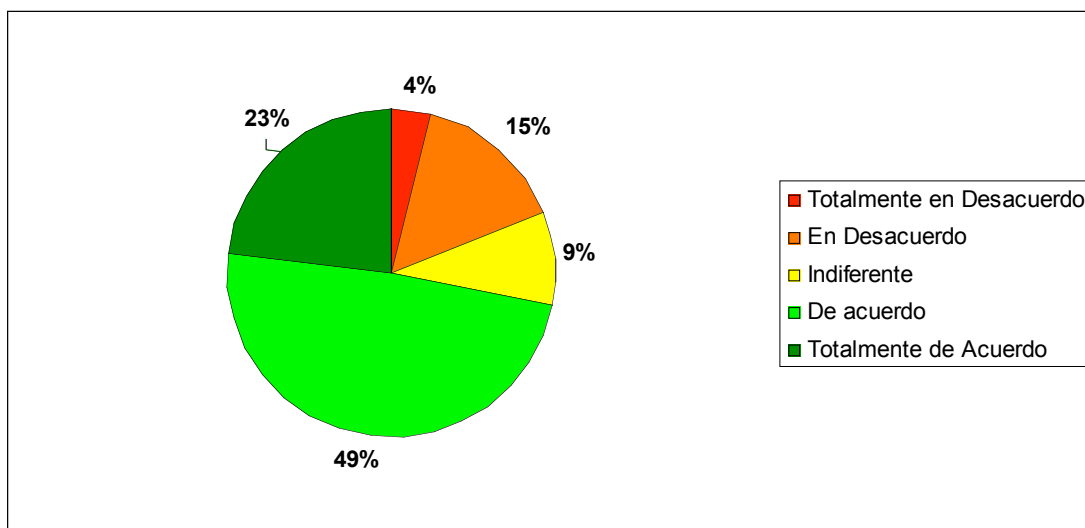




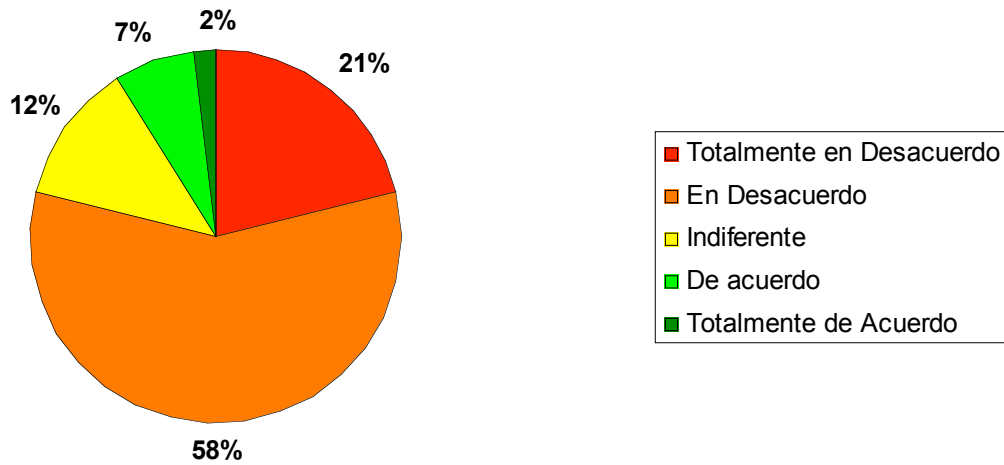
**Gráfico 10.** Todos los psicólogos deben recibir formación obligatoria en psicofarmacología en la carrera

En el ítem reflejado por el gráfico 10 se observa una actitud muy favorable a la inclusión de contenidos obligatorios en psicofarmacología durante la carrera de grado, alcanzado esta perspectiva más del 80%

En el gráfico 11 se observa la concepción de los estudiantes acerca del trabajo interdisciplinario, con un 72% a favor de la interconsulta y un 24% que extrañamente plantea que podría medicarse sin comunicación con el psiquiatra.



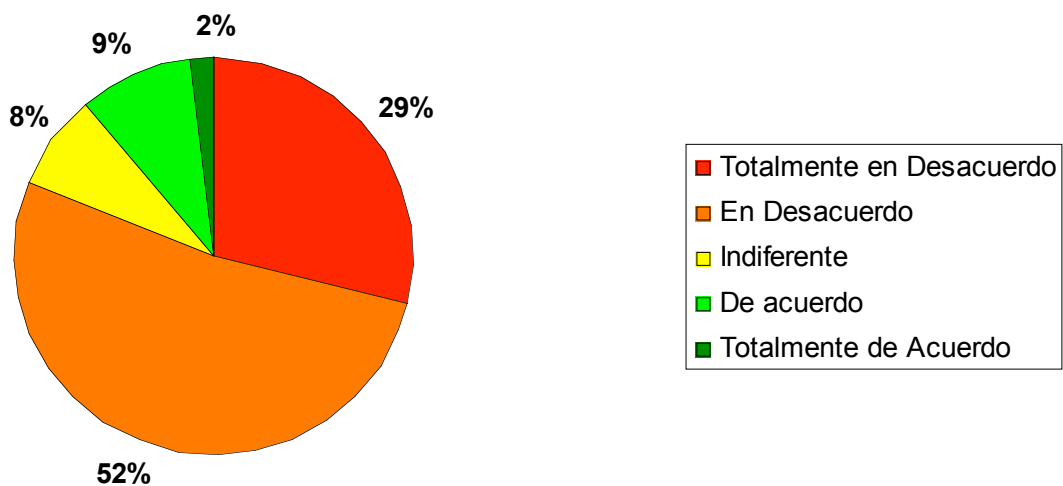
**Gráfico 11.** Los psicólogos deberían siempre realizar una interconsulta con un psiquiatra para medicar



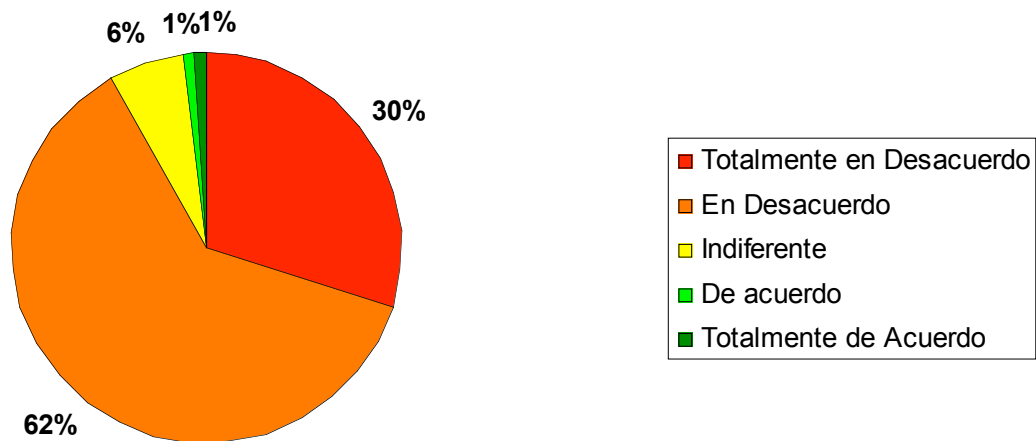
**Gráfico 12.** La psicoterapia y la medicación son intervenciones incompatibles

En el gráfico 12 encontramos una pregunta fundamental a los objetivos del estudio, que refleja una actitud favorable a la integración de los tratamientos, con casi un 80% de la muestra considerando que no se trata de intervenciones incompatibles.

El gráfico 13 indica una relativización de la variable psicológica en los trastornos mentales, en la valoración de las estrategias psicoterapéuticas. Más del 70% señala que la medicación no es una intervención obligatoria en estos casos.



**Gráfico 13.** Todos los trastornos mentales deben medicarse además de ser tratados con psicoterapia



**Gráfico 14.** Los trastornos mentales tienen sólo una causa psicológica y jamás deberían ser medicados

Finalmente, el gráfico 14 retoma el ítem anterior a la inversa, dando lugar a la consideración de más del 90% de los estudiantes de que los trastornos mentales no tienen sólo causas psicológicas y que por lo tanto la medicación per se no puede ser descartada como opción.

## Discusión

A partir de los datos analizados puede observarse una paridad en la evaluación de los argumentos a favor y en contra sobre los privilegios de prescripción por parte de los estudiantes de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, indicando en algunos casos cierta tendencia en contra. Parecería que más allá de la posibilidad de medicar, se destaca un el alto nivel de conciencia acerca de la necesidad de una formación obligatoria en Psicofarmacología, lo cual podría ser

como un dato favorable si se considera que esto implicaría cierta conceptualización interdisciplinaria de la práctica, la que aparece correctamente conceptualizada. Por otro lado, los estudiantes parecerían contar con una noción correcta acerca de la confluencia de factores psicológicos y biológicos en los trastornos mentales, lo cual también estaría planteando un terreno posible para evaluar una intervención global en su tratamiento y no sólo psicológica, aun cuando esta se considere en principio escindida. Así también, se puede observar una actitud favorable hacia la medicación en tanto no se la ubica *a priori* contrapuesta a los efectos de la psicoterapia, lo cual sentaría las bases para un trabajo más allá de los principios psicológicos como efectores del cambio terapéutico y no necesariamente contrapuestos a la modificación de base biológica.

Los resultados son interesantes, en especial porque históricamente los psicólogos en Argentina han mantenido una marcada reticencia hacia la Psiquiatría que ha comenzado a cambiar en el último tiempo. Estos resultados permiten entonces una primera aproximación al problema de la prescripción de psicofármacos por psicólogos en Argentina y sus posibilidades de debate futuro. Creemos que las variables indagadas permitirían en el mediano plazo la propuesta de una plataforma de discusión al respecto, aunque probablemente deban tomarse una serie de recaudos para asegurar su desarrollo.

¿Qué es lo que la psicología debería hacer para presentar una propuesta superadora de las críticas que han arreciado a este movimiento desde sus inicios? Creemos, como indica Polanco (2008) que la consolidación de esta ciencia pasa, necesariamente generar un cuerpo de conocimientos que le sea propio, de lo contrario, se correría el riesgo de quedar a merced de otras disciplinas y su ritmo de desarrollo. Sin embargo, creemos que en Argentina, un movimiento por la prescripción es aun una posibilidad lejana.

Una de las razones para pensar esto es que todavía ni siquiera se ha instalado el debate sobre la eficacia de la psicoterapia misma. Frente a tal ausencia, se hace prácticamente imposible suponer un frente organizado de psicoterapeutas que puedan reclamar la extensión de su campo de trabajo como necesidad profesional (Benito, 2008b)

Es de esperar entonces que, sólo después de una reflexión al interior de la práctica del psicólogo, sea menester pensar en la ampliación de la misma. No cabe duda que los protagonistas de este movimiento seremos nosotros y los estudiantes que nos sigan en los próximos años, como parte de una nueva generación de profesionales que ven en la práctica de la psicoterapia una respuesta científicamente basada para el mejoramiento de la calidad de vida de las personas, donde los modelos integrados y dispositivos interdisciplinarios cobran relevancia en la promoción de políticas de salud que mejoren la accesibilidad a ellos.

Finalmente, para continuar la evaluación de estos factores, en próximas investigaciones se indagará acerca de la variación de estas opiniones hacia el final de la carrera, para considerar la influencia de los contenidos del ciclo de formación profesional. Así también, se planea replicar esta investigación en otras universidades de Argentina, a fin de comparar las opiniones en relación con los diferentes planes de estudio disponibles. Por otra parte, se están comenzando a establecer algunos espacios de trabajo a nivel nacional, con la Universidad Nacional de Mar del Plata y a nivel internacional con grupos de investigación en Chile; tales intercambios posiblemente potencien nuestra indagación acerca de las posibilidades de concretar esta propuesta o nos lleven a considerar las razones por las cuales tal implementación no debe ser buscada.

## Referencias

**Alonso M., Nicemboim, E.** (1997) La psicología en la República Argentina: aspectos académicos y profesionales. *Papeles del psicólogo*, 67

**Alonso, M.** (2006); "Los Psicólogos en Argentina. Datos cuantitativos"; *Psicodebate*, N° 6; Universidad de Palermo.

**American Psychological Association Council of Representatives.** (1996, August 12). American Psychological Association recommended post doctoral training in psychopharmacology for prescriptive privileges. Washington, DC: Autor.

**Asociación de Psicólogos de Buenos Aires** (2006) Proyecto de Ley para creación de un colegio de psicólogos en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Buenos Aires: Autor. Obtenido el 26/10/2009. Disponible en <http://www.psicologos.org.ar/docs/PROYECTO-DE%20LEY.doc>

**Benito, E.** (2008a). La Psicoterapia. *Revista Psiencia*, 1(1)

**Benito, E.** (2008b). Psicólogos prescribiendo. *Revista Psiencia*, 1(1)

**Benito, E.** (2008c). Psicoterapia y psiquiatría. *Revista Psiencia*, 1(1)

**Benito, E.** (2009). La formación en Psicología: revisión y perspectivas. *Revista Psiencia*, 1(2)

**Benito, E.; Elmasian, M.** (2009). Hábitos de acceso informacional en estudiantes de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. *Memorias del I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XVI Jornadas de Investigación y Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur* (pp.458-459). Buenos Aires: Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.

**Council of University Directors of Clinical Psychology** (2001, September 26). *Report of the CUDCP Task Force Evaluating the Effect of Level 3 Training in Prescription Privileges upon the Scientist-Practitioner Model*. Washington, DC: Autor.

**Courel, R. & Talak, A. M.** (2001) La formación académica y profesional del psicólogo en Argentina. En J. P. Toro & J. F. Villegas (Eds.) *Problemas centrales para la formación académica y el entrenamiento profesional del psicólogo en las Américas, Vol. 1* (pp. 21-83). Buenos Aires: JVE.

**Cullen, E. A. y Newman, R.** (1997). In pursuit of prescription privileges. *Professional Psychology: Research and Practice*, 28.

**Elmasian, M., & Sabiotti, B.** (2009). Psicología en Latinoamérica. *Revista Psiencia*, 1(2).

**Etchevers, M., Fabrissin, J., Caletti, A., Stordur, M., Muzzio, G.** (2009) Complementariedad terapéutica y tratamiento combinado. La importancia de la relación terapéutica y los factores interpersonales. *Memorias del I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XVI Jornadas de Investigación y Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur* (pp.39-41). Buenos Aires: Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.

**García, L.** (2009). La disciplina que no es: los déficit en la formación del psicólogo argentino. *Revista Psiencia*, 1(2)

**Garay, C.; Fabrisin, J.; Etchevers, M.** (2008). Combinación de tratamientos en salud mental. La perspectiva de profesionales en formación en la Ciudad de Buenos Aires. *Memorias de las XV Jornadas de Investigación, tomo I: 40-41*. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

**Garay, C.; Fabrisin, J.; Korman, G.; Etchevers, M. y Biglieri, J.** (2008). Combinación de psicofármacos y psicoterapia en la literatura científica y en la práctica clínica local. 1º Premio Psiquiatría Dinámica "Celes Cármaco" en el 15º Congreso Internacional de Psiquiatría, Asociación Argentina de Psiquiatras.

**Klappenbach, H.** (2000) El título profesional del psicólogo en Argentina. Antecedentes históricos y situación actual. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 32 (3)

**Knöbl, E.** (2008). Los estudiantes y la psicoterapia. *Revista Psiencia*, 1(1).

**Medrano, L.; Moretti, L.; Benito, E. & Elmasian, M.** (2009) La formación académica de psicólogos en la UBA y UNC: análisis bibliométrico de los planes de estudio. *XII Reunión Nacional y I Encuentro Internacional de la Asociación Argentina de Ciencias del Comportamiento*, Buenos Aires, 27, 28 y 29 de Agosto.

**Ministerio de Educación de la República Argentina** (2009). Resolución 343/2009. Disponible en: [www.bnm.me.gov.ar/giga1/normas/14263.pdf](http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/normas/14263.pdf) (Descargado el 10/09/2009). Newman, R., Phelps, R., Sammons, M. T., Dunivin, D. L., Cullen, E. A. (2000). Evaluation of the psychopharmacology demonstration project: A retrospective analysis. *Professional Psychology: Research and Practice*, 31 (6).

**Norcross, J. C.** (2005). More accessible, psychological and integrated pharmacotherapy: Prescription privileges for psychologists. *The Register Report*, 31 (6).

**Hernández Sampieri, R., Fernández Collado C., & Baptista Lucio P.** (1998). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill

**Paola, D. et al.** (1999). El psicofármaco y la clínica psicoanalítica. *Psicoanálisis y el Hospital* 8(16).

**Polanco - Carrasco, R.** (2008) El objeto de (ha)ser ciencia en psicología (sic). Fábulas y desafíos frente a una responsabilidad más profunda que la sola búsqueda de validación. *Cuadernos de Neuropsicología* 2(1)

**Polanco - Carrasco, R.** (2007a) Prescripción o no prescripción de psicofármacos en Psicología: cuestionamientos preliminares para una discusión inevitable en Latinoamérica y en Chile ligado a la formación universitaria de la disciplina. *Cuadernos de Neuropsicología* 1(3).

**Polanco - Carrasco, R.** (2007b) Psicoterapia v/s farmacoterapia; *Aproximación inicial a las fronteras disciplinarias e ideológicas frente a una praxis compartida.* *Cuadernos de Neuropsicología* 1(1).

**Preston, J. y Ebert, B.** (1999) Psychologists' role in the discussion of psychotropic medication with clients: Legal and ethical considerations. *California Psychologist*, October, 32, 34.

**Psychologists Opposed To Prescription Privileges for Psychologists** (2009) Annotated Bibliography of Articles and Readings That Raise Concerns About Prescription Privileges for Psychologists. Obtenido el 26/10/2009. Disponible en <http://psychologistsopposedtoprescribingbypsychologists.org/wp-content/uploads/2008/02/poppp-rxpbibliography.pdf>

**Rae, W., Jensen-Doss, A., Bowden, R., Mendoza, M., Banda, T.** (2008) Prescription Privileges for Psychologists: Opinions of Pediatric Psychologists and Pediatricians. *Journal of Pediatric Psychology* 33(2)

**Reeves, J. L., Hildebrandt, S. A., Samelson, D. A., Woodman, R. R., Ketola, J. A., Silverman, D. y Bunce, S.** (n.d.) *Prescriptive Authority (RxP) will benefit all California psychologists and the patients we serve.* Obtenido el 26 de septiembre de 2007. Disponible en: <http://www.division55.org>

**Robiner, W., Bearman, D., Berman, M., Grove, W., Colón, E., Armstrong, J., Mareck, S.** (2004) Prescriptive Authority for Psychologists: A Looming Health Hazard? *Clinical Psychology: Science and Practice*, 35(2).

**Rodrigué, S.** (2008). "Psicopatología" en España. *Revista Psiencia*, 1(1).

**Ruiz Olabuénaga, J.** (2002) *Cómo elaborar un proyecto de investigación social.* Bilbao: Universidad de Deusto

**Sammons, M. y Brown, A.** (1997). The Department of Defense Psychopharmacology Demonstration Project: An evolving program for postdoctoral education in psychology. *Professional Psychology: Research and Practice*, 28.

**Stagnaro** (2009) Algunos problemas de la psiquiatría contemporánea analizados desde la perspectiva bioética. *Revista Bio-Phonensis*. 6(2). Obtenido el 22 de noviembre de 2009. Disponible en: <http://www.fmv-uba.org.ar>

**Stuart, R., Heiby, E.** (2007) To prescribe or not to prescribe: eleven exploratory questions. *The scientific review of mental health practice* 5(1)

**Wautier, G. y Tolman, A. (2007)**  
Psicología y Psicofarmacología:  
compañeros naturales en la atención  
sanitaria holística. *Papeles del  
Psicólogo* 28 (2).

**Recibido:** 15 Octubre 2009. **Revisado:** 26 Noviembre 2009. **Aceptado:** 1 Diciembre 2009