

V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en  
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos  
Aires, Buenos Aires, 2013.

## **Percepciones comunitarias frente a la enfermedad mental y su tratamiento: estudio con vecinos de casas de convivencia de un programa de externación en la zona sur del conurbano bonaerense.**

Ardila, Sara, Ares Lavalle, Guadalupe, Borelli, Mariana, Canales, Valeria, Fernandez, Marina, Hartfiel, María Isabel y Stolkiner, Alicia.

Cita:

Ardila, Sara, Ares Lavalle, Guadalupe, Borelli, Mariana, Canales, Valeria, Fernandez, Marina, Hartfiel, María Isabel y Stolkiner, Alicia (2013). *Percepciones comunitarias frente a la enfermedad mental y su tratamiento: estudio con vecinos de casas de convivencia de un programa de externación en la zona sur del conurbano bonaerense*. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-054/275>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/edbf/Bdc>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# PERCEPCIONES COMUNITARIAS FRENTE A LA ENFERMEDAD MENTAL Y SU TRATAMIENTO: ESTUDIO CON VECINOS DE CASAS DE CONVIVENCIA DE UN PROGRAMA DE EXTERNACIÓN EN LA ZONA SUR DEL CONURBANO BONAERENSE

Ardila, Sara; Ares Lavalle, Guadalupe; Borelli, Mariana; Canales, Valeria; Fernandez, Marina; Hartfiel, María Isabel; Stolkiner, Alicia

Departamento de Salud Comunitaria, Universidad Nacional de Lanús - Programa de Rehabilitación y Externación Asistida, Hospital José A. Estéves. Argentina

## Resumen

La externación de pacientes de los hospitales psiquiátricos y su inserción a la vida comunitaria son algunos de los ejes de la reforma psiquiátrica. Sin embargo, ello ha tendido a estudiarse y evaluarse mayoritariamente desde la perspectiva de los efectos en las personas con enfermedad mental, siendo menos frecuente la indagación acerca de las consecuencias de la externación en las comunidades, la cual además se ha hecho generalmente desde el supuesto de la resistencia y rechazo de las mismas a alojar a estas personas. Así, el interrogante del cual se partió aquí fue: ¿qué efectos tiene en la comunidad alojar entre sus miembros a una persona con enfermedad mental? Para ello se tomó como caso el Programa de Rehabilitación y Externación Asistida del Hospital José A. Estévez (PREA), a partir de lo cual se definieron zonas de vecinos en las que existen casas de convivencia de usuarias del programa, y zonas equivalentes de no vecinos (sin casas de convivencia), aplicándose un cuestionario en 240 viviendas (120 en cada zona). Los resultados señalan que existe asociación entre el hecho de ser vecino y el grado de aceptación de la enfermedad mental.

## Palabras clave

Comunidad, Externación, Pacientes psiquiátricos, Evaluación

## Abstract

COMMUNITY PERCEPTIONS ABOUT MENTAL ILLNESS AND ITS TREATMENT: STUDY WITH NEIGHBOURS OF HOUSING FACILITIES FOR PATIENTS FROM A DISCHARGE PROGRAM AT THE SOUTH AREA OF THE GREATER BUENOS AIRES

Discharge of psychiatric patients and its inclusion in community life are axes of psychiatric reform. Nevertheless, this process has been studied and evaluated from the perspective of the effects of community life in the patients, been less common the inquiry about the consequences of the discharge process in the communities, which, besides, has been studied based on the ideas of resistance and reject from the community toward the inclusion of the mentally ill. Based on that, the question that we tried to answer with this study was: which are the effects on the community related with the inclusion within their members of people with mental illness? For that, a case study of a discharge program was developed. There were defined areas of "neighbors" (areas in which there is a housing facility related to the program) and areas of "no neighbors"

(without housing facilities). 240 questionnaires were applied (120 for each area). Results shows that there is an association between being a neighbor and the level of acceptance toward mental illness.

## Key words

Community, Discharge, Psychiatric patients, Evaluation

## INTRODUCCIÓN

La vida en comunidad de las personas con trastorno mental constituye uno de los ejes de la reforma de la atención psiquiátrica, aspecto que se plantea explícitamente en algunos instrumentos internacionales, como son por ejemplo la Declaración de Caracas (1990) y los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental de las Naciones Unidas (1991), los cuales son una de las bases de la Ley Nacional de Salud Mental (2010).

En la historia de la atención psiquiátrica en Argentina, se viene planteando desde varias décadas atrás la necesidad de la transformación de las grandes instituciones asilares y el desarrollo de modalidades de atención comunitarias. No obstante, y pese al desarrollo de algunas experiencias aisladas, la reforma sigue constituyendo una "asignatura pendiente" en el país (Chiarveti, 2008).

En dicho contexto, la Ley Nacional de Salud Mental 26.657 -pero por sobretodo su implementación- constituye una nueva oportunidad para el fortalecimiento de las acciones tendientes a la reforma, en un escenario complejo, con diversos actores con intereses disímiles y en pugna. Allí, la evaluación de los programas y experiencias existentes de reforma, tiene un valor central, en el sentido de aportar elementos racionales al debate, y fundamentar las acciones que se pretende realizar. Esto es, en últimas, una de las funciones de la ciencia y de la academia en el contexto de los sistemas de salud y sus reformas: cualificar la discusión y el debate.

A partir de lo anterior, es que se desarrolla un proyecto de investigación tendiente a evaluar en un sentido comprensivo a una de dichas experiencias: El Programa de Rehabilitación y Externación Asistida del Hospital José A. Estévez, el cual cuenta con 13 años de trabajo. Uno de los elementos centrales de dicha evaluación, desde la perspectiva de la salud mental comunitaria, la constituye el de la evaluación de la comunidad, esto es, los efectos que un programa de externación puede tener en las comunidades en las cuales pa-

san a vivir las usuarias del programa.

Existen algunos estudios en esta línea, desarrollados principalmente en países del hemisferio norte a partir de la década del 80. Tales estudios acompañaban el proceso de reforma de los hospitales psiquiátricos y el paso a la vida comunitaria que allí se estaba desarrollando. La mayoría, partiendo del supuesto de resistencia o rechazo, se centraba en estudiar las actitudes de los vecinos frente a la instalación de dispositivos comunitarios, entre ellos casas de convivencia de personas externadas de hospitales psiquiátricos (Rabkin, Muhlin & Cohen, 1984; Wenocur & Belcher, 1990; Arens, 1993; Wahl, 1993; Cook, 1997).

Por todo lo dicho anteriormente, es que se consideró relevante el presente estudio, tanto en el marco político actual de la reforma psiquiátrica en el país, como en el de la relativa ausencia o escasez de estudios en esta línea en nuestro medio. Fue así como nos dimos a la tarea de tratar de responder al siguiente interrogante *¿qué efectos tiene en la comunidad alojar entre sus miembros a una persona con enfermedad mental?* Para ello estamos adelantando diversas estrategias, una de las cuales es un cuestionario aplicado en zonas de vecinos y en zonas de no vecinos de casas de convivencia en la que residen usuarias externadas del hospital psiquiátrico. Algunos resultados obtenidos mediante dicho instrumento se presentan y discuten aquí.

## OBJETIVOS

El objetivo general del proyecto fue evaluar las transformaciones producidas por la externación de pacientes psiquiátricos en las comunidades en las cuales viven. En este trabajo nos centraremos en uno de los objetivos específicos, referido a establecer semejanzas y diferencias entre vecinos y no vecinos de pacientes psiquiátricos, respecto a sus significados y prácticas frente a éstas personas, la enfermedad mental y su tratamiento

## METODOLOGÍA

El Programa de Externación y Rehabilitación Asistida (P.R.E.A.) del Hospital Estévez, ubicado en la localidad de Temperley, cuenta con 13 años de experiencia trabajando en la externación de pacientes. Inicialmente, el P.R.E.A. fue pensado para desarrollarse en todos los hospitales monovalentes de la Provincia de Buenos Aires, pero por diversas razones fue el ligado al Hospital Estévez el que continuó funcionando de forma más aproximada a los planteamientos iniciales del programa.

Uno de los ejes de trabajo lo constituye el desarrollo de modalidades de vivienda por fuera del hospital, y el acompañamiento de las usuarias en su vida comunitaria. A partir de esto, existían en el momento de realizarse el trabajo de campo (Julio 2012), 12 casas de convivencia en las cuales vivían 45 usuarias del programa. Las mismas se localizan en 5 localidades de la zona sur del Gran Buenos Aires: Avellaneda, Lomas de Zamora, Lanús, Lavallol y Adrogué. A partir de lo anterior se decidió realizar un cuestionario en zonas definidas como de “vecinos”, en las cuales hubiese una o más casas de convivencia del programa, y de “no vecinos”, zonas equivalentes pero sin casas de convivencia. De las 12 casas existentes, se excluyó a la localizada en Avellaneda, pues a diferencia de las demás es un departamento, y queda ubicada en una zona más céntrica y comercial que las 11 restantes.

Se definió operacionalmente como “vecinos” a quienes estén ubicados a dos cuadras a la redonda de las casas de convivencia del programa y como “no vecinos” a aquellos que se encuentren a cuatro cuadras a la redonda de las casas del programa, dejando así un espacio de dos cuadras entre las de “vecinos” y las de “no

vecinos”. La selección de las manzanas en cada zona fue aleatoria y se efectuaron 240 cuestionarios, de los cuales 236 fueron incluidas en el análisis.

El cuestionario constaba de 35 preguntas que indagaba por transformaciones en significaciones y prácticas en las comunidades a partir de la externación de pacientes psiquiátricas. Se indagó puntualmente por: características sociodemográficas y de los barrios (redes), y la perspectiva de los vecinos sobre distintas problemáticas, con énfasis en la enfermedad mental y su tratamiento. Los cuestionarios fueron aplicados por estudiantes de trabajo social de la Universidad Nacional de Lanús y de psicología de la Universidad de Buenos Aires, previamente capacitados para realizar la tarea.

## RESULTADOS

### CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MUESTRA

Los cuestionarios se realizaron en 4 localidades de la zona Sur del Gran Buenos Aires: Lomas de Zamora 53,6% (n=127); Lanús 19% (n=45); Lavallol 13,5% (n=32) y Adrogué 13,5% (n=32).

*Sexo:* El 47,9% (n=113) fueron hombres; el 52,1% (n= 123) mujeres. La distribución fue equivalente en zonas de vecinos y de no vecinos.

*Edad:* 4,7% (n=11) jóvenes (menores de 25 años); 72% (n=168) adultos edad media (25 a 64 años); 23,3% (n=55) adultos mayores (65 años en adelante). Se observó una pequeña diferencia entre vecinos y no vecinos, habiendo más encuestados adultos medios entre los vecinos, y más adultos mayores entre los no vecinos.

*Escolaridad:* 71% de los encuestados tenía un nivel de escolaridad igual o superior a secundario completo.

*Ocupación:* 64,8% (n=151) de los encuestados respondieron tener alguna actividad laboral al momento de realizarse la encuesta.

*Tiempo que lleva viviendo o trabajando en el barrio:* El 63,6% (n=150) vive o trabaja hace más de 10 años en el barrio, y el 11,9% (n= 28) entre 5 y 10 años. Así, el 75% de los encuestados lleva un tiempo significativo de permanencia en el barrio. A su vez, un 67,5% de los vecinos han vivido en el barrio durante todo el tiempo que lleva el programa en funcionamiento.

### PERCEPCIONES FRENTE A LA ENFERMEDAD MENTAL Y SU TRATAMIENTO

*Aceptación:* Se preguntó por la aceptación frente a diversas problemáticas: retardo mental, discapacidad física, enfermedad mental y consumo de drogas. Las respuestas fueron equivalentes para las primeras tres categorías, con alta aceptación en ambos grupos hacia las personas con retardo mental y discapacidad física, y con baja aceptación para las personas con consumo de sustancias psicoactivas.

En el caso de la aceptación de la enfermedad mental, hubo una marcada alta aceptación en ambos grupos, pero encontrándose una diferencia estadísticamente significativa entre vecinos y no vecinos. Así, un 57,2% del total de la muestra dijo tener una aceptación alta de las personas con trastorno mental, siendo los porcentajes de 67,27% para vecinos y 57,54% para no vecinos.

Se aplicó la prueba chi cuadrado a las frecuencias simples de grado de aceptación (1 a 10) y la misma tuvo un valor de 15,813, v=8, y p= 0,045, pudiéndose señalar que existe una asociación entre el hecho de ser vecino y el grado de aceptación de la enfermedad mental.

Al analizar la aceptación de la enfermedad mental en zonas de vecinos, se hizo una división entre aquellas áreas con una baja densidad de casas de convivencia (1 casa) y una alta densidad (2 o más casas). Se observó que la “alta aceptación” es más frecuente en las zonas de alta densidad que en las de baja densidad (80% y 61,3%

respectivamente), acercándose el valor a la significatividad estadística, pero sin alcanzarla ( $\chi^2=5,016$ ;  $v=6$ ;  $p=0,054$ ).

*Tratamiento para las personas con enfermedades mentales:* Las respuestas se categorizaron en: "integración/inclusión/reinserción", "acompañamiento", "tratamiento ambulatorio/comunitario", "internación", "contención familiar" y "medicación". Se observaron diferencias entre ambos grupos en las categorías de integración/inclusión/reinserción (9,4% vecinos; 2,52% no vecinos) y tratamiento ambulatorio/comunitario (17,09% vecinos; 11,76% no vecinos). La diferencia no alcanza la significatividad estadística, aunque se aproxima ( $\chi^2=8,458$ ;  $v=10$ ;  $p=0,0584$ ).

*Qué pueden hacer los vecinos por una persona con enfermedad mental:* Las categorías emergentes fueron: "ser solidario/ayudar/colaborar/integrarlos", "aceptación, tolerancia y no discriminación", "acompañar a la familia", "buscar recursos del sistema de salud para su atención", "tratarlos como a cualquier persona", "internarlos" y "nada". Los porcentajes fueron similares en ambos grupos.

*Qué piensan respecto de las personas con enfermedad mental:* Las categorías emergentes fueron: "son como todos", "ellos pueden", "hay que cuidarlos, protegerlos, acompañarlos", "los familiares tienen que acompañarlos", "hay que mejorar su calidad de vida", "tienen que tener un tratamiento", "es algo relacionado con la crianza", "es una enfermedad", "dan pena, tristeza, es una desgracia". Se observa que un 26% de los vecinos consideran que son como todos vs. un 12% en los no vecinos. Un 8% de los vecinos considera que es una enfermedad vs. un 17% de los no vecinos.

## DISCUSIÓN

Los resultados sugieren que la convivencia cotidiana con personas con enfermedades mentales puede estar contribuyendo a la mayor aceptación de las mismas por parte de la comunidad. Ello abre una interesante línea de exploración en el sentido de considerar los efectos de los programas de externación en la salud mental, entendida ésta en términos de "(...) unos vínculos colectivos en los cuales y a través de los cuales se afirma la humanidad personal de cada cual y no se niegue la realidad de nadie (...)" (Martín-Baró, 1984). Ello aportaría al desarrollo de la epidemiología y de la evaluación de programas y servicios, desde una perspectiva de salud y no de enfermedad (mental) (Augburger, 2002).

Asimismo, los resultados subrayan la importancia de considerar en las acciones en salud mental a los "vecinos" como integrante fundamental en la construcción de la vida cotidiana de las personas con enfermedad mental. Esto no significa realizar acciones específicas con ellos, sino considerar su importancia como telón de fondo en el cual se desarrolla y se construye la realidad de todas las personas.

Si se analiza desde la teoría tridimensional de las actitudes (Martín-Baró, 1983; Billig, 1986), se observa una mayor diferencia entre vecinos/no vecinos a nivel de ideas y una mayor equivalencia a nivel de afectos (aceptación) y de predisposición a la acción. A su vez, el hecho de que entre los vecinos haya sido más frecuente la respuesta de "son como todos" respecto a las personas con enfermedad mental, sugeriría un nivel de inclusión en donde se aceptan las diferencias y se reconoce a la vez la igualdad.

## BIBLIOGRAFIA

Arens, D.A. (1993) What Do the Neighbors Think Now? Community Residences on Long Island, New York. *Community Mental Health Journal* Vol. 29, No. 3, June 1993: 235-245.

Augsburger, A.C. (2002) De la epidemiología psiquiátrica a la epidemiología en salud mental: El sufrimiento psíquico como categoría clave. *Cuadernos Médico Sociales*, 81, 61-75.

Billig, M. (1986) Racismo, prejuicios y discriminación. En Moscovici, S. (comp.) *Psicología Social*. Barcelona: Paidós.

Cook, J.R. (1997) Neighbors' Perceptions of Group Homes. *Community Mental Health Journal*, Vol. 33, No. 4, August 1997: 287-299.

Chiarveti, S. (2008) La reforma en salud mental en argentina: una asignatura pendiente. Sobre el artículo: hacia la construcción de una política en salud mental. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, Vol. XVII, agosto 2008: 173-183.

Martín-Baró, I. (1984) Guerra y Salud Mental. En Martín-Baró, I. (comp) (2000) *Psicología Social de la Guerra: Trauma y Terapia*. (pp. 24-40) UCA Editores: San Salvador

Martín-Baró, I. (1983) Las actitudes: su concepto y valor En Martín-Baró, I. (1983) *Acción e ideología. Psicología social desde Centroamérica* (pp. 241-298) UCA Editores: San Salvador.

Organización de las Naciones Unidas (1991) Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental. Adoptados por la Asamblea General, resolución 46/119, 17 de diciembre de 1991

Organización Panamericana de la Salud. (1990) Declaración de Caracas. Conferencia: Reestructuración de la atención psiquiátrica en América Latina. Caracas, Venezuela.

Rabkin, J.G., Muhlin, G. & Cohen, P.W. (1984) What the neighbors think: community attitudes toward local psychiatric facilities. *Community Mental Health Journal*. Winter; 20, 4:304-12.

República Argentina (2010) Ley Nacional de Salud Mental, No. Ley 26.657

Wahl, O.F. (1993) Community Impact of Group Homes for Mentally Ill Adults. *Community Mental Health Journal*, Vol. 29, No. 3, June 1993: 247-259.

Wenocur, S. & Belcher, J.R. (1990) Strategies for Overcoming Barriers to Community-Based Housing for the Chronically Mentally Ill. *Community Mental Health Journal*, Vol. 26, No. 4, August 1990: 319-333.