

I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2009.

Análisis de datos sociodemográficos de población asistida en hospitales de la ciudad de Buenos Aires en el área de salud mental.

Mauro, Mirta.

Cita:

Mauro, Mirta (2009). *Análisis de datos sociodemográficos de población asistida en hospitales de la ciudad de Buenos Aires en el área de salud mental. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-020/230>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eYG7/Nss>

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>.

ANÁLISIS DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE POBLACIÓN ASISTIDA EN HOSPITALES DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES EN EL ÁREA DE SALUD MENTAL

Mauro, Mirta
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

Partiendo del concepto de inclusión/exclusión social en salud, la accesibilidad y la dignidad en la atención son dimensiones de un problema complejo que debe ser analizado en varios niveles. Uno de ellos es el nivel económico, político y normativo gubernamental que llamaremos macrocontextual. Uno de los objetivos de este nivel consiste en conocer características sociodemográficas de los pacientes que asisten a los servicios de salud mental. En este trabajo se releva información que permite construir un breve perfil de la población atendida en forma ambulatoria en hospitales públicos de la ciudad de Buenos Aires en el área de la salud mental a partir de información aportada por el PIVESAM, programa dependiente del gobierno de la ciudad de Buenos Aires. Se releva información correspondiente a 2007 de los pacientes que asistieron a 11 hospitales públicos de la ciudad. Los pacientes carecen de cobertura médica, en su mayoría son mujeres, las edades oscilan entre los 20 y 59 años, el lugar de residencia habitual es la propia ciudad, siendo la condición laboral variable según del hospital de que se trate. Los diagnósticos de los adultos están asociados a neurosis, trastornos de ansiedad y otros factores que influyen en el estado de salud.

Palabras clave

Trastornos mentales Epidemiología Diagnóstico

ABSTRACT

DATA ANALYSIS SOCIODEMOGRÁFICOS OF POPULATION ASSISTED IN HOSPITALS OF THE CITY OF BUENOS AIRES IN THE FIELD OF MENTAL HEALTH

Based on the concept of inclusion / exclusion in health, the dignity and the accessibility in the attention are dimensions of a complex problem that must be analyzed at several levels. One of these levels is the economic political, called macro contextual. One of the objectives of this level is to know the characteristics of patients of mental health services. This paper highlights information that can build a brief profile of patients from the area of mental health in public hospitals in the city of Buenos Aires, based on information provided by the PIVESAM program under the government of the City of Buenos Aires. It highlights information from 2007, of the total of patients who were attended in 11 public hospitals in the city. These patients have no medical coverage, most are women, an age ranging between 20 and 59 years, their place of residence is the city itself, and their employment status varies according to the hospital that we consider. Diagnoses of adults are associated with neurosis, anxiety disorders and other factors that influence health status.

Key words

Mental disorders Epidemiology Diagnosis

INTRODUCCIÓN

En el proyecto de investigación "Accesibilidad y dignidad en la atención en servicios de salud mental de la Ciudad de Buenos Aires y conurbano bonaerense en el período 2002-2010: subjetividad, representaciones de derechos y sistemas de atención", se intenta realizar un estudio interdisciplinario aplicando los componentes de la investigación en Sistemas y Servicios de Salud al campo de la salud mental.

Se parte del supuesto de que la inclusión/exclusión social en salud, la accesibilidad y la dignidad (o falta de ella) en la atención son dimensiones de un problema complejo que debe ser analizado en tres niveles: 1. nivel económico, político y normativo gubernamental, (macrocontextual); 2. nivel institucional en las formas y prácticas de la prestación de servicios (metaprocesos); 3. nivel singular en las representaciones y prácticas de los diversos actores lo cual equivale a la dimensión subjetiva (nivel de procesos básicos en el que se focaliza el estudio). También se supone que las políticas de salud mental constituyen un subcampo con autonomía relativa dentro del de las políticas y prácticas en salud y que las prácticas e instituciones de salud, en este caso las de salud mental, son espacios de producción de la dimensión subjetiva de los derechos de ciudadanía.

En este sentido, resulta fundamental para la metodología de análisis planteada, poder delimitar las características propias del escenario social en que cual se desenvuelven las prácticas singulares de los trabajadores y usuarios del sector, ya que el mismo configura el espacio en el cual y por el cual se desarrollan determinadas prácticas y por ende, se define una producción subjetiva determinada. Se sostiene que, tanto la dignidad como la accesibilidad a la atención en salud, pueden ser definidas como un vínculo que se construye entre la población y los servicios, en donde cada uno contiene en sí mismo la posibilidad o imposibilidad de encontrarse; resulta ineludible realizar el recorte y descripción detallada de las condiciones macrosociales en las cuales este vínculo se desarrolla y, por lo tanto, debe ser interpretado.

Uno de los objetivos planteados para el nivel que denominamos macrocontextual plantea actualizar información sociodemográfica y sanitario/epidemiológica de la población del área en estudio.

Persiguiendo dicho propósito el presente trabajo se plantea describir algunos aspectos de los arriba mencionados referidos a la población asistida en hospitales de la ciudad de Buenos Aires en el servicio de salud mental durante el año 2007.

ALGUNOS DATOS DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO

Con relación a las cobertura de salud, entre la población residente en la Ciudad de Buenos Aires el 18,7% tiene solo sistema público de salud (alcanzando el 38,4% en la zona sur), el 58,7% tiene solo Obra Social (alcanzando el 64,1% en zona oeste y centro) y el 13,2% accede a medicina Prepaga (ascendiendo al 24,2% en zona norte). El 28,6% de los menores de 19 años utilizan el sistema público de salud, adquiriendo mayor peso en zona sur -50,9%-. Entre los mayores de 60 años el 65,4% está afiliado a obra social. (1)

El Programa de Investigación y Vigilancia Epidemiológica en Salud Mental (PIVESAM) "tiene como objetivo general realizar un diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento entre la población atendida en forma ambulatoria a partir de un relevamiento en centros y servicios de salud mental con el objetivo de brindar elementos para la toma de decisiones y el diseño de estrategias para la promoción, prevención y atención de la salud mental en la ciudad de Buenos Aires". (2)

La implementación de este programa surge, por un lado, por los requerimientos de la Ley de Salud Mental N°448 que exige de la Dirección de Salud Mental el desarrollo de un sistema de información y vigilancia epidemiológica; por otro lado, para aportar conocimiento de los problemas de salud mental de la población que vive o transita la ciudad de Buenos Aires y conocer la prevalencia y evolución de los trastornos mentales.

Dicho programa ha relevado y publicado información desde el año 2004 al 2007 inclusive.

En 2004 el relevamiento solo se realizó en 6 unidades hospitalarias: Argerich, Elizalde, Rivadavia, Tobar García, Tornú y Zubizarreta.

El año 2007 releva información de 11 hospitales (9 hospitales generales y 2 hospitales de niños) a saber: Álvarez, Argerich, Du-

rand, Rivadavia, Penna, Ramos Mejía, Tornú, Santojani y Zubizarreta (hospitales generales); Elizalde y Tobar García (hospitales de niños). Analizaremos la información aportada por este último período, dado que la información de 2004 no se corresponde con la totalidad de la población hospitalaria relevada en 2007.

De acuerdo a esta información, la mayoría de los pacientes que asisten en forma ambulatoria a estos centros para ser asistidos en su problemática de salud mental carecen de cobertura médica. En un promedio de 8 de cada 10 pacientes con problemas de salud mental que asisten a los consultorios externos de dichos hospitales, no están adheridos ni a obra social ni a prepaga. Hay una excepción entre los que asisten al Tobar García, el 67% posee prepaga, el 29% obra social y sólo el 4% carece de cobertura médica.

El total de pacientes asistidos en 2007 fue de 5.936. Excluyendo al Tobar García y al Elizalde (1.144 pacientes), el hospital que presenta mayor cantidad de concurrentes en los consultorios externos en salud mental es el Durand, con 1.113 casos, que representa el 23% sobre el total de la población. En el otro extremo, se ubica el hospital Penna con 235 asistidos, cuyo peso relativo es del 5% del total.

Con relación al sexo de los pacientes, mientras en el Tobar y el Elizalde, siete de cada diez en el primero y seis de cada 10 en el segundo, son varones, en el resto de los hospitales mencionados esta característica se invierte, ya que en promedio 6 de cada 10 pacientes pertenecen al género femenino.

En cuanto a los grupos etarios, excluyendo nuevamente a los hospitales que se dedican a la población más joven de 0 a 19 años (Tobar y Elizalde), el resto de hospitales atiende una población cuyas edades oscilan entre los 20 y los 59 años. El hospital Rivadavia presenta en 2007 un 58% de pacientes pertenecientes a población joven y adulta joven, de 20 a 39 años. En el Álvarez se observa un 49% de pacientes con edades similares y en el Ramos Mejía un 41%.

El lugar de residencia habitual de los pacientes que asisten a dichos hospitales es la ciudad de Buenos Aires, a excepción de los hospitales Elizalde y Tobar García que por las características de la población a la cual se dirige, asisten pacientes mayoritariamente provenientes del conurbano bonaerense y del resto de la provincia de Buenos Aires.

En el caso del hospital Zubizarreta y Argerich, tal vez por su cercanía al conurbano, presentan un 52% y 43% de pacientes respectivamente, provenientes del Gran Buenos Aires.

La condición laboral de los pacientes que concurren a estos hospitales varía. El 47% de los pacientes que asisten al Álvarez y al Penna se encuentran desocupados, en cambio el 48% de los que concurren al Rivadavia se encuentran ocupados.

En el Santojani y en el Zubizarreta un 28% y 27% respectivamente son estudiantes, pero en el primero, además, concurre un 26% de desocupados y en el segundo un 30% cuya condición laboral es ocupada.

En el Durand y el Ramos Mejía es levemente mayor el porcentaje de ocupados (36% y 32% respectivamente), mientras que en el Tornú a la inversa es mayor el de desocupados (30%)

Las categorías diagnósticas según CIE 10 (Cap. V y XXI) que se observa en la población asistente a estos hospitales son las siguientes:

1. Trastornos mentales orgánicos.
2. Por consumo de sustancias.
3. Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.
4. Trastornos del humor o del estado de ánimo;
5. Trastornos de ansiedad o neuróticos;
6. Trastornos del Comportamiento asociados a disfunción fisiológica y factores somáticos.
7. Trastornos de personalidad y control de impulsos.
8. Retraso mental.
9. Trastornos del desarrollo psicológico.
10. Trastorno del comportamiento y emociones en infancia, niñez, adolescencia.
11. Trastorno mental sin especificación.
12. Factores que influyen en el estado de salud... (Z00-Z99).
13. Abuso físico y/o sexual del niño.
14. Otros.
15. Sin diagnóstico. (3)

En el hospital Elizalde los diagnósticos más frecuentes y con una distribución porcentual similar corresponden a las categorías: 8, 9, 10 y 12, es decir diferentes trastornos mentales o trastornos asociados a la niñez o adolescencia.

En el Tobar García los diagnósticos recaen en las categorías: 9 y 10, El 47% de los pacientes son diagnosticados con esta última

categoría (trastornos de comportamiento y emociones en infancia, niñez, adolescencia).

En los nueve hospitales generales los diagnósticos que prevalecen son los que se corresponden con las categorías: 4, 5, 12, trastornos del estado de ánimo, de ansiedad o neuróticos o bien factores que influyen en el estado de salud... (Z00-Z99).

Observando particularidades, cabe mencionar que en los hospitales Tornú, Zubizarreta, Alvarez y Argerich cuatro de cada diez pacientes presentan trastornos de ansiedad o neurótico.

En los hospitales Rivadavia, Penna y Ramos Mejía, tres de cada diez pacientes presentan factores que influyen en el estado de salud... (Z00-Z99).

A MODO DE CONCLUSIÓN

Los pacientes ambulatorios concurrentes a los hospitales relevados por el PIVESAM permiten concluir que en su gran mayoría carecen de una cobertura de salud por eso asisten al sistema público. A excepción de los hospitales que atienden a niños y adolescentes, el resto atiende una población eminentemente femenina, y las edades (más allá del sexo) oscilan entre los 20 y 59 años, siendo el Hospital Rivadavia el que atiende mayoritariamente personas jóvenes, entre 20 y 39 años. Los pacientes provienen en general de la misma ciudad, a excepción de los hospitales que asisten a niños y a jóvenes cuyo impacto de asistencia trasciende incluso el conurbano. La condición laboral de la población concurrente varía según el hospital, lo cual probablemente se encuentre asociado con variables socioeconómicas y con la ubicación geográfica de la institución. Existen otros indicadores considerados por el Programa, como nivel de educación alcanzado y el régimen de tenencia de la vivienda, que no fueron expuestos en este trabajo, pero que completarían el análisis respecto al perfil socioeconómico de la población que asiste a las consultas de salud mental.

Las categorías diagnósticas de los adultos se corresponden con trastornos de ansiedad, neurosis, estado de ánimo, que podrían circunscribirse a patologías probablemente atravesadas por el impacto de diversas problemáticas sociales típicas de la ciudad y de la época.

BIBLIOGRAFÍA

1. Encuesta Anual de Hogares 2007. Dirección General de Estadísticas y Censos del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. http://estatico.buenosaires.gov.ar/areas/hacienda/sis_estadistico/sintesis_resultados_2007.pdf
2. Dirección de Salud Mental. Programa de investigación y Vigilancia Epidemiológica en Salud Mental. Resolución 1044/SS/2004 http://www.buenosaires.gov.ar/areas/salud/s_mental/programas/smp_pivesam.php
3. CIE/10 Clasificación Internacional de Enfermedades. Edición original en inglés: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision (c) Ginebra, OMS, 1992. <http://www.biblioteca.anm.edu.ar/icd.htm>