

**CALASS 2022  
BARCELONA  
1,2,3 septiembre 2022**

**Cambiando actitudes  
de la población francesa  
frente a las estructuras psiquiátricas  
¿Rechazo o aceptación?**

J-P ESCAFFRE  
ARG3S – Rennes - France

# ACTITUDES DE LA POBLACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD PÚBLICA (1)

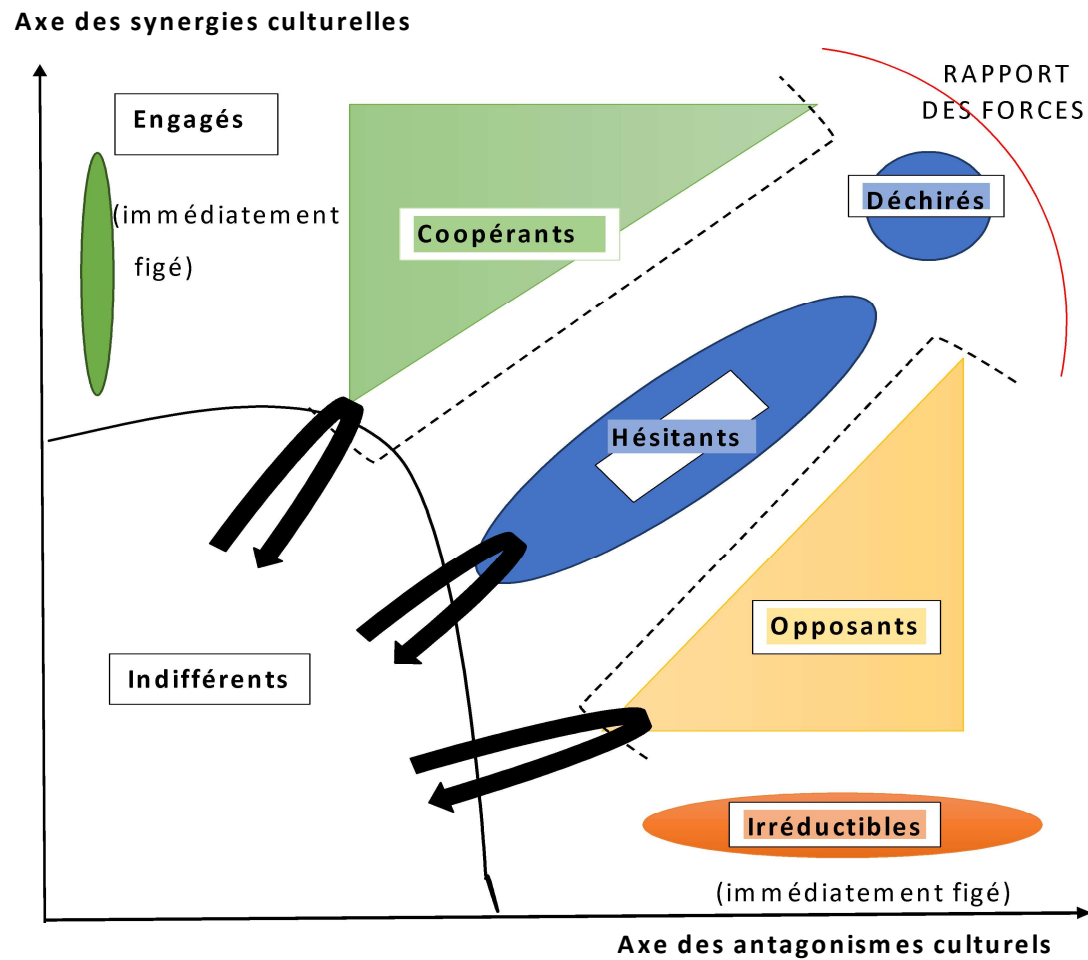
- 1-Las actitudes de la población francesa, como en cualquier otra nación, influyen en las políticas públicas de salud mental a medio y largo plazo, independientemente de las fuerzas políticas en el poder.
- La evolución de la sectorización del sistema psiquiátrico (ampliación del espectro de modalidades de atención extrahospitalaria) depende de la mayor o menor aceptabilidad de la población.

# ACTITUDES DE LA POBLACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD PÚBLICA (2)

- 2-¿Cómo medir el grado de aceptabilidad, la diversidad de actitudes hacia la existencia de establecimientos psiquiátricos? ¿Cómo están cambiando estas actitudes hacia las diferentes formas de atención psiquiátrica a largo plazo en un país como la Francia continental?
- Es recomendable en una primera etapa adquirir una base teórica de actitudes, luego en una segunda etapa medir el número de personas por nivel de aceptación/rechazo de atención en establecimientos psiquiátricos *versus* atención ambulatoria o domiciliaria, mediante encuestas en la población en general.

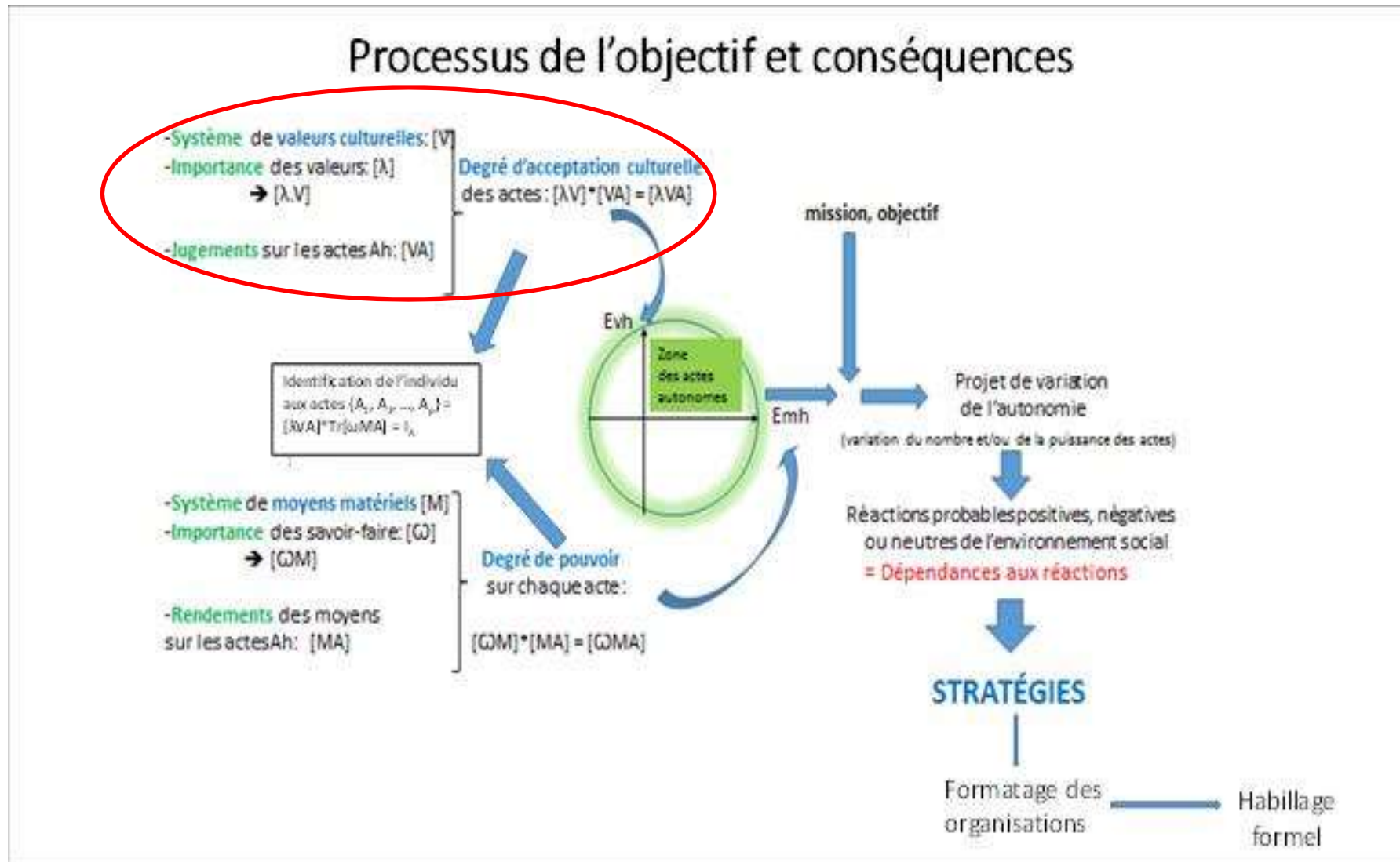
# EL ESPECTRO HABITUAL DE ACTITUDES HACIA CUALQUIER PROYECTO

LE SPECTRE HABITUEL DES ATTITUDES  
VIS-A-VIS D'UN PROJET QUELCONQUE  
N individus (N grand)



# ¿Por qué ese espectro ?

## Limado a la teoria « Autonomia, Dependencia, Estrategia » (ADS)



# Valores culturales

- Pierre BRECHON define “valor cultural” como “ideales y preferencias que estructuran el sistema de pensamiento y lo predisponen a actuar en una dirección dada”.
- Para un individuo (o grupo), se pretende que el valor sea de aplicación universal y normativa.

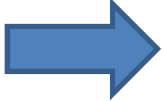

# Ejemplo

## Personal de atención hospitalaria

- **VALORES y juicios correspondientes**

<b>Amor por transmitir:</b>	es cumes social/no social;
<b>Altruismo:</b>	es paciente / impaciente; es agresivo / amable, simpático plidor/no cumplidor
<b>Discreción:</b>	siente superior/inferior
<b>Disponibilidad:</b>	acepta / no aceptase
<b>Búsqueda de eficiencia:</b>	es limpio/no limpio - es conforme/no conforme; es capaz de entender / no es capaz
<b>Igualdad:</b>	se beneficia del sistema / no se beneficia; se siente superior/inferior; paso libre/igualdad (justo/no justo); se aprovecha de su estatus social / no se aprovecha; es diferente/no diferente (cultura/religión); es paciente / impaciente; es guapo/no guapo

## Características de un objetivo « claro » que requiere A1, A2, ... Aq actos

- Sea N individuos (N grande).
  - Censo de valores culturales : V1, V2, 3, ... Vr.
-  1- Encontrar las combinaciones de k valores que cubren las del objetivo.
- 2- Encontrar entre estos k valores los que corresponden al objetivo.
- 3- Encontrar entre estos k valores correspondientes los que son neguentrónicos ( $V_{ij} = +1$ ).
- 4- Entre estas ultimas, encontrar las que generan el mayor poder de acción
-  Objetivo de k valores neguentrónicos

## Probabilidad de aparición de la matriz "objetivo claro"

- En una población de  $N$  individuos, un "objetivo claro" solo puede surgir entre  $n$  individuos que compartan valores culturales negentrópicos y que son capaces de aceptar ese objetivo.
- La misma cultura tiene en esencia un conjunto de valores experimentados como coherentes : ( $V_{ij} = +1$ )
- Por el contrario, la probabilidad de aparición de un objetivo común entre  $n$  individuos sin valores culturales comunes es casi nula : ( $V_{ij} \approx 0$ )

# ADS: desarrollo teorico comprometido versus "irrudicable"

Matrice de r valeurs cultruelles $-1 \leq v_{ij} \leq +1$								
[V]	V1	V2	V3	...	Vk	Vk+1	...	Vr
V1	1	v12	v13	...				
V2		1						
V3			1					
...	v1i	v12	v13	1	vk	...		
Vk					1			
Vk+1						1		
...							1	
Vr								1

## Engagés vis-à-vis de l'objectif

Matrice d								
[V]	V1	V2	V3	...	Vk	Vk+1	...	Vr
V1	1	1	1	1	1	v <sub>ij</sub> ≥ 0 non contradictoires avec les k valeurs		
V2	1	1	1	1	1			
V3	1	1	1	1	1			
...	1	1	1	1	1			
Vk	1	1	1	1	1			
Vk+1	v <sub>ij</sub> ≥ 0 non contradictoires avec les k valeurs					1	v <sub>ij</sub> quelconques	
...	v <sub>ij</sub> ≥ 0 non contradictoires avec les k valeurs						1	
Vr	v <sub>ij</sub> ≥ 0 non contradictoires avec les k valeurs							1

## Irréductibles à l'objectif

Matrice d								
[V]	V1	V2	V3	...	Vk	Vk+1	...	Vr
V1	1	1	1	1	1	v <sub>ij</sub> quelconques		
V2	1	1	1	1	1			
V3	1	1	1	1	1			
...	1	1	1	1	1			
Vk	1	1	1	1	1			
Vk+1	v <sub>ij</sub> ≥ 0 non contradictoires avec les k valeurs					1	v <sub>ij</sub> quelconques	
...	v <sub>ij</sub> ≥ 0 non contradictoires avec les k valeurs						1	
Vr	v <sub>ij</sub> ≥ 0 non contradictoires avec les k valeurs							1

## Probabilidades de aparición de los "Comprometidos" y los Intransigentes frente a un objetivo

$$\text{Prob [Comprometida]} = 1 / [(k^2 - k) \cdot 1/s + k(r-k)]$$

$$\text{Prob [Irreducible]} = 1 / [(k^2 - k) \cdot 1/s + 0.5 \cdot (r-k)]$$

Entonces Prob [Irreducible] > Prob [Comprometido]

Situación (I/E)  $\rightarrow$  2  $\rightarrow$  k  $\rightarrow$  r: Los valores culturales vinculados a la lente invadió todo el universo cultural de los individuos



Resultado :

más indiferente, por lo tanto más "reservas" hacia actitudes intermedias (cooperativas o opositoras, vacilantes).

Así que tiende al status quo.

r: número total de valores culturales.  
k : valores que despierta el objetivo.  
s: número de modalidades de vij

# Distancias culturales / objetivo y tipología de actitudes

<b>Distancias culturales</b>	<b>Actitudes/objetivo</b>	<b>Probabilidad/ N personas</b>
1-Estructura cultural totalmente diferente	<b>indiferencia</b>	<b>Fuerte</b>
2-Estructura cultural estrictamente idéntica (y negentrópico)	<b>Compromiso</b>	<b>muy débil</b>
3-Estructura cultural estrictamente opuesta (y negentrópico)	<b>Irreductible</b>	<b>más bien débil (2 veces más fuerte)</b>
4-Valores mitad idénticos/mitad opuestos	<b>Rasgado</b>	<b>muy raro</b>
5-Una parte idéntica de los valores (el resto indiferente)	<b>cooperación</b>	<b>Variable</b>
6-A parte de los valores opuestos (el resto indiferente)	<b>Oposición</b>	<b>variable</b>
7-Una parte opuesta, una parte idéntica (el resto indiferente)	<b>Vacilación</b>	<b>variable</b>

## APLICACIÓN: ACTITUDES DE LA POBLACIÓN FRANCESA HACIA LA EXISTENCIA DE ESTRUCTURAS PSIQUIÁTRICAS

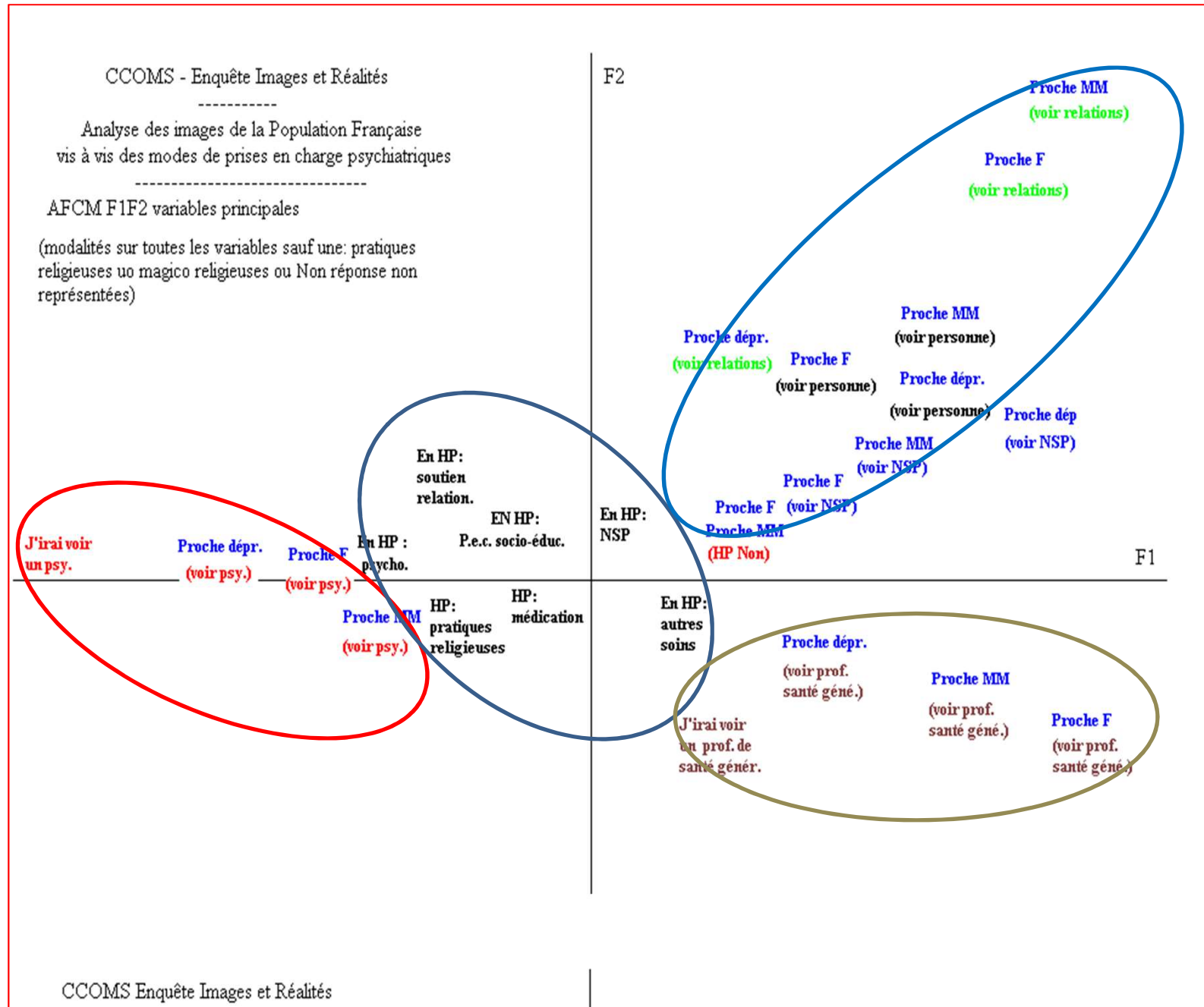
La encuesta "Salud mental en la población general: imágenes y realidades" fue realizada por el Centro Colaborador de la OMS y la DREES del Ministerio de Salud en 40.000 personas mayores de 18 años en Francia metropolitana y en los departamentos de ultramar, entre 1999 y 2003 para la primera fase.

# Método de análisis

- El primer paso es identificar las variables del cuestionario original que puedan describir la diversidad de imágenes que la población francesa tiene frente a las estructuras de atención psiquiátrica:
- ¿Aconsejaría a alguien cercano a usted que está "loco" (respectivamente "enfermo mental" y luego "deprimido") que sea hospitalizado en un hospital psiquiátrico?
- ¿Qué tipo de atención cree que se brinda en un hospital o clínica psiquiátrica?
- Si alguien cercano a ti está "loco" (respectivamente "enfermo mental" y luego "deprimido"), ¿a quién le dices que vaya? (psiquiatra, médico de cabecera, amigo, etc.)
- Imagina que no te sientes bien contigo mismo. Tienes dificultades en tu vida. Estás en un estado de malestar e incomodidad... estás en un mal estado de ánimo... ¿quién vas a verte primero?

Luego es necesario buscar las posibles causas de la formación de las imágenes seleccionando las variables del cuestionario que a priori podrían discriminar la diversidad de las imágenes: estas son las variables que identifican el conocimiento de los lugares de atención, la existencia de una historia psiquiátrica con cuidado

# Resultados



## De la tipología empírica a la tipología teórica

- El análisis anterior muestra que existe un espectro de comportamientos cercano al modelo general descrito anteriormente que trataremos de reconstruir. Para ello, partiendo de la idea de que la imagen de las estructuras también puede percibirse a través de la aceptación o la negativa a tratar a un ser querido en casa, hemos seleccionado las siguientes **dos variables** "**¿Aconsejarías a un ser querido (loco, enfermo mental, deprimido) para ser hospitalizado en un hospital psiquiátrico**" y "**cuidarías a un familiar (loco, enfermo mental, deprimido) en casa**" y se estudiaron las combinaciones de respuestas para cada una de sus variables.

A partir de estas combinaciones,  
establecimos nuestro modelo:

Casa	Aceptación	Hacia la aceptación	A la negativa	Rechazo
Hospital				
Aceptación	desgarrado	Vacilante	Cooperativa	Comprometida
Hacia la aceptación	Vacilante	Vacilante	Cooperativa	Cooperativa
A la negativa	Los opositores al hospital	Los opositores al hospital	Los opositores al hospital	Los opositores al hospital
Rechazo	Irreductible/hosp	Irreductible/hosp	Irreductible/hosp	Irreductible/hosp

\* las soluciones serán distintas al hospital o al hogar, por lo tanto estructuras intermedias

## Evolución de los espectros de actitudes hacia las estructuras psiquiátricas

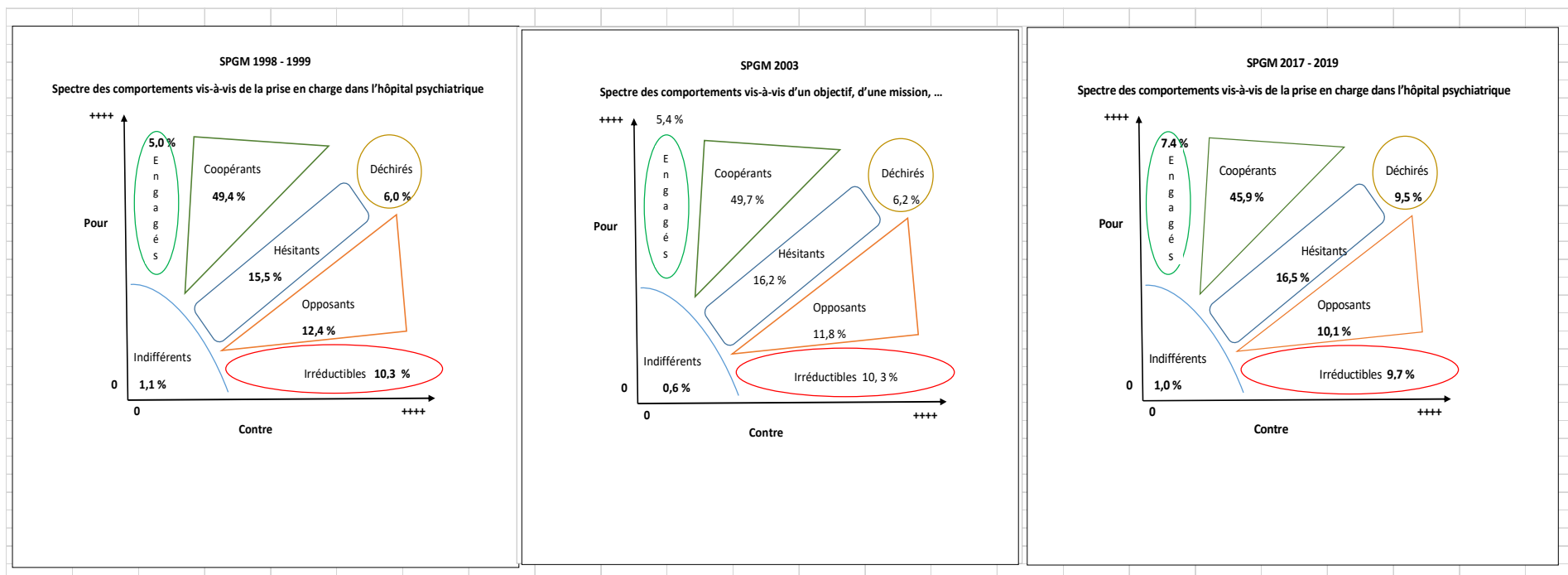
- De las sucesivas encuestas SMPG del CC-OMS Lille, todas representativas de la población metropolitana francesa, extrajimos las variables que permitieron agrupar los diferentes tipos de actitudes hacia la existencia de instituciones psiquiátricas. Los siguientes recuentos se refieren a la pregunta 1 de las encuestas de la fase 1 (1998-1999, N1=5501 personas encuestadas), fase 2 (2001-2004, N2=34.044) y fase 3 (2017-2019, N3=20.287).

# Evolución de las actitudes de la población hacia la aceptación o no de la atención hospitalaria psiquiátrica (Francia metropolitana)

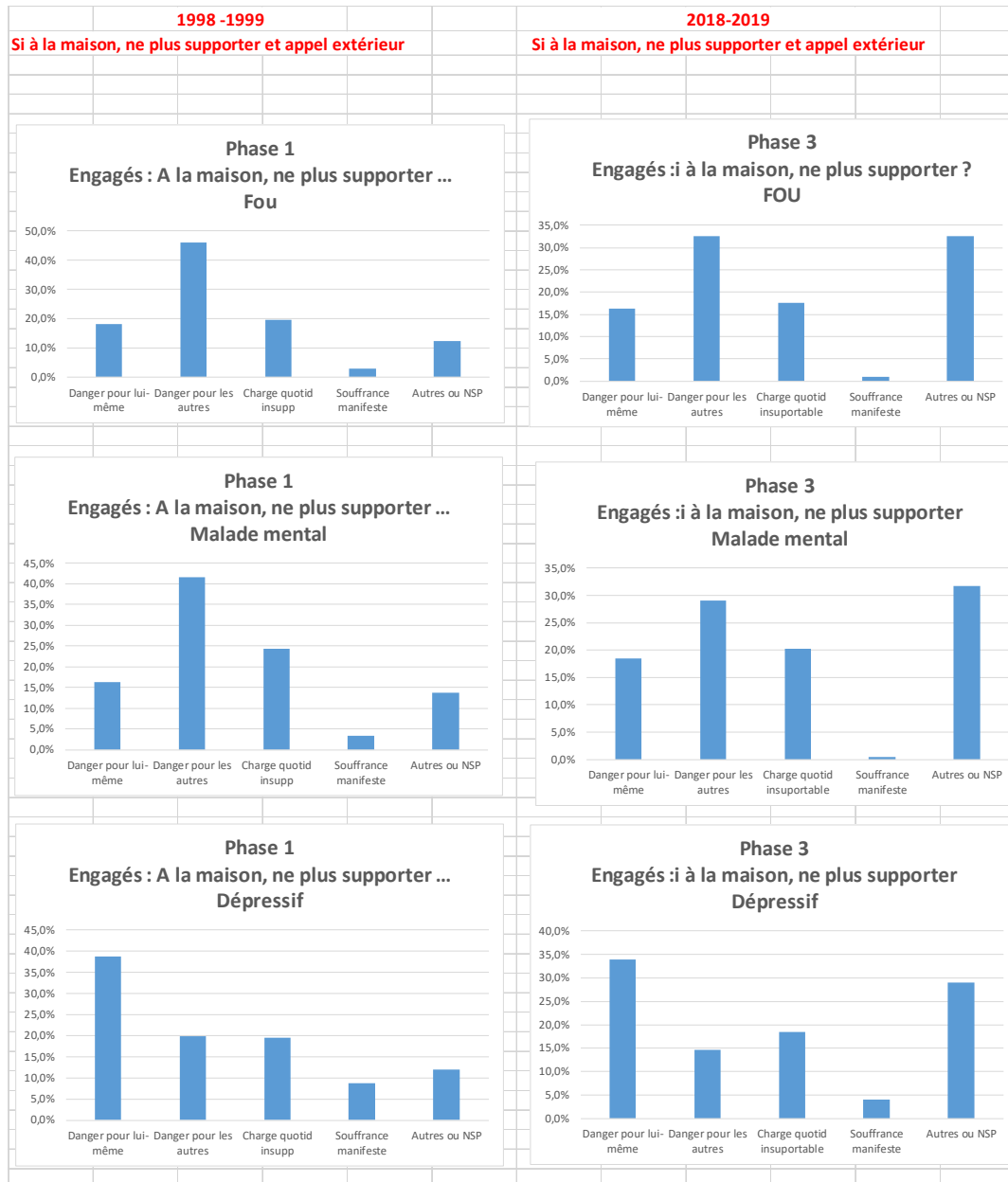
• Phase 1 : 1998-1999

Phase 2 : 2001-2004

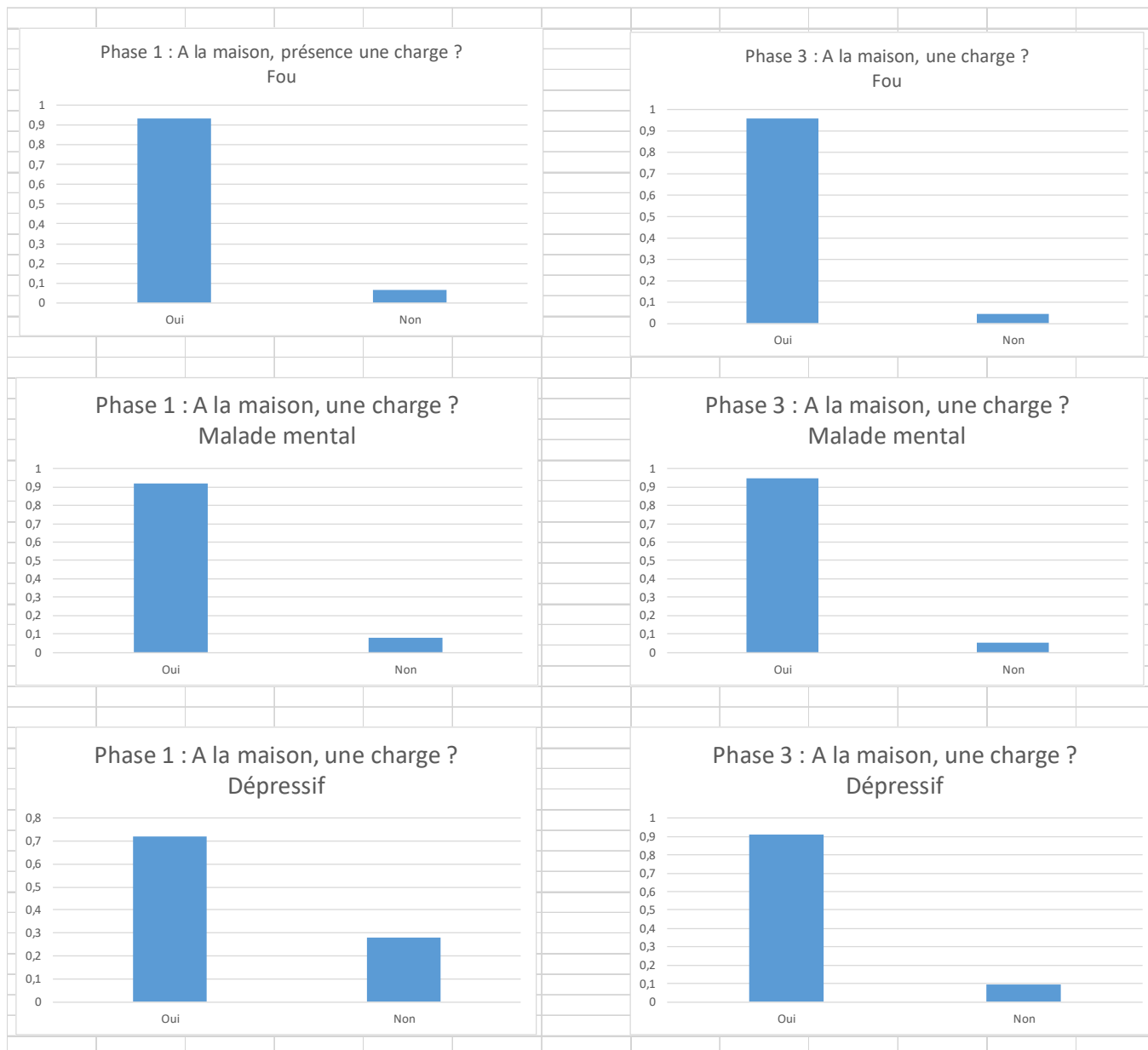
Phase 3 : 2017-2019



# COMPROMETIDOS: Si en casa, ya no apoyo?



# COMPROMETIDOS: Si en casa, ¿un cargo?



# Comprometidos / otras actitudes: algunos datos sociodemográficos

**Diferencias socio-eco:  
comprometidos/otros  
comportamientos  
Fase 1: 1998 – 1999**

**Género:** más hombres  
**Grupo de edad:** mayores de 60 años y +  
**Nivel de estudios:** menos que nivel universitario  
**Estado civil:** más viudas, menos casados  
**Número de habitantes:** solo una persona en casa (pero = 0 más de 6 personas en casa)  
**Religión:** menos católicos, más musulmanes y judíos.

**Diferencias socioculturales  
comprometidos / otros  
comportamientos  
Fase 3: 2018 - 2019**

**Género:** mismo  
**Grupo de edad:** : más de 60 años  
**Nivel de estudio:** más secundaria inconclusa y menos superior.  
**Situación familiar:** más solteros y viudas  
**Número de habitantes:** sobrerrepresentación una persona, subrepresentación más allá de 4 personas.

## Comparaciones de Fase 3 / Fase 1 Comprometidos / otros comportamientos

**Género:** : más mujeres

**Edad:** más de 50+ y especialmente 60+.

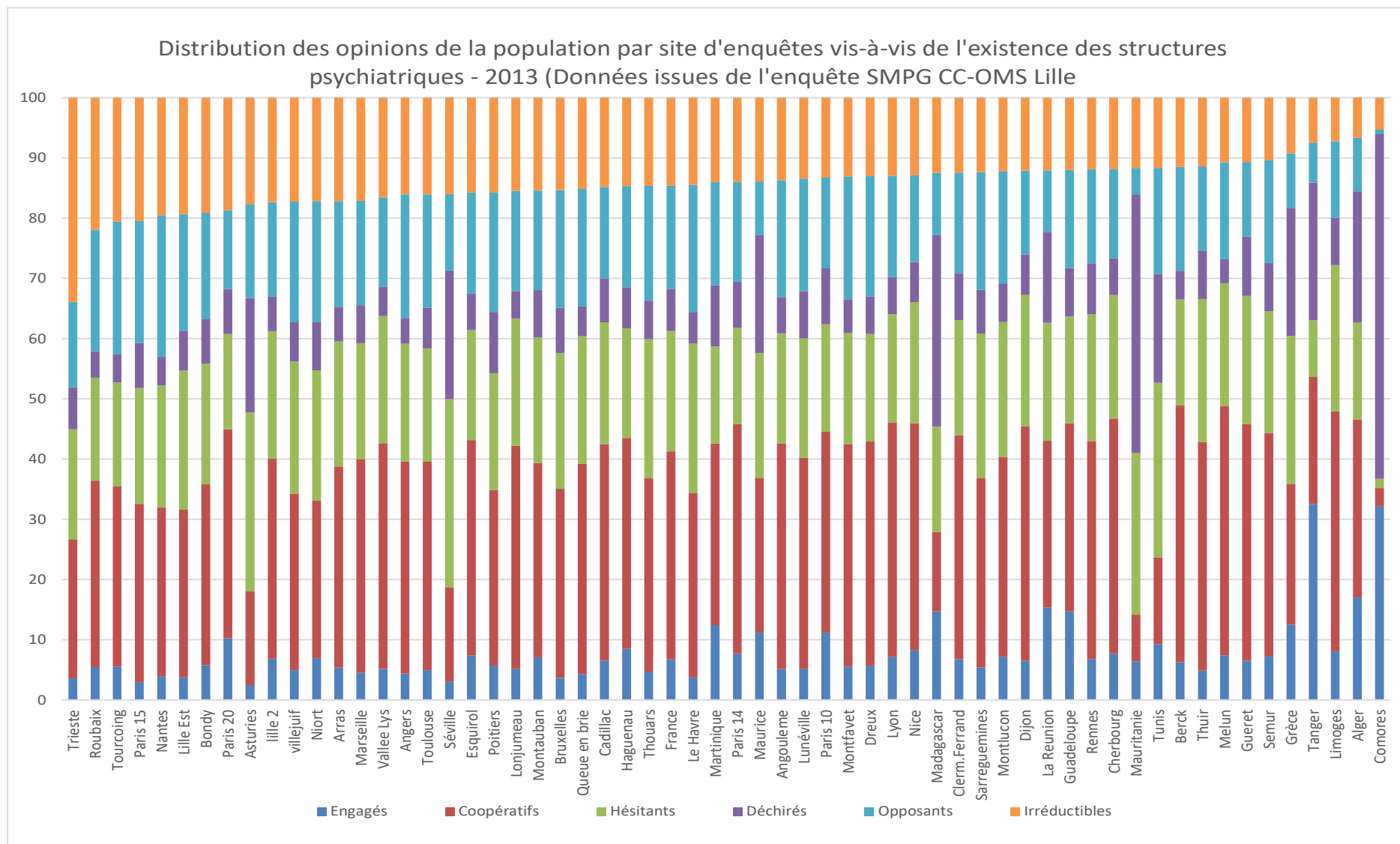
**Nivel de estudios:** mucho menos nivel universitario, mucho más bachillerato inconcluso.

**Situación familiar:** Más parejas, menos viudas.

**Actividad:** menos directivos o empleados en activo, más trabajadores y jubilados.

**Número de habitantes:** mucho menos de 4 personas y más de 2 personas.

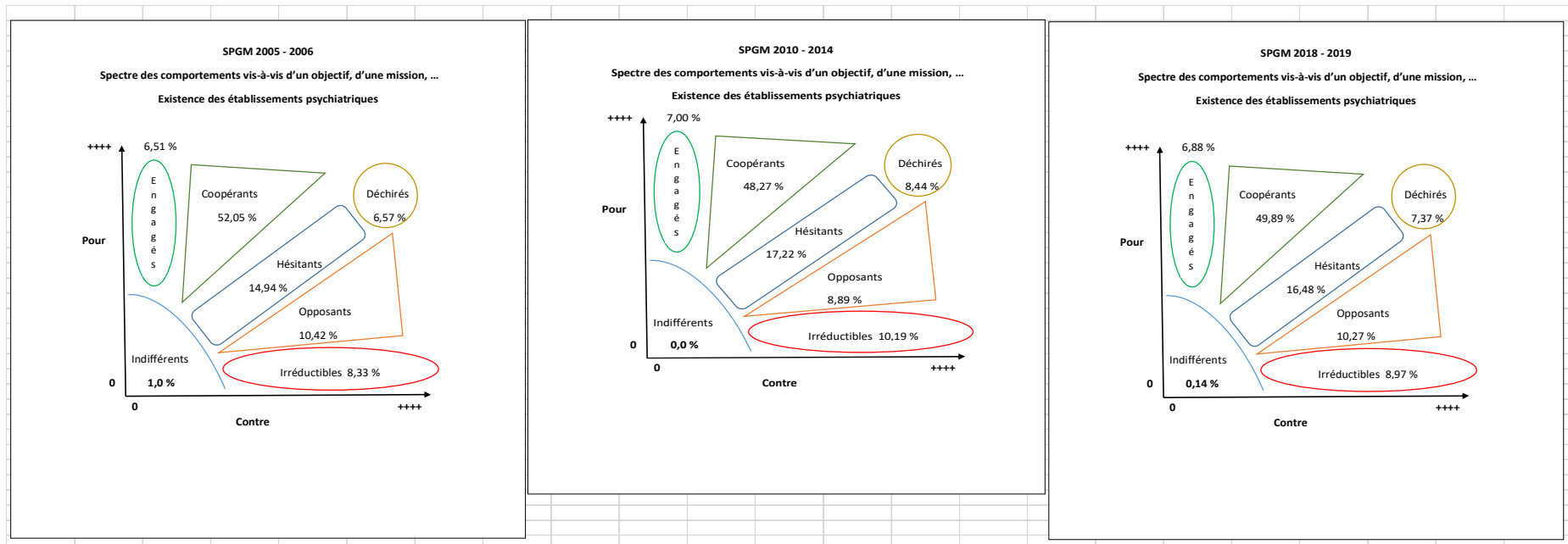
# Distribución de opiniones de la población por lugar de encuesta sobre la existencia de instalaciones psiquiátricas 2013 (Datos de la encuesta SMPG CC-OMS Lille)



- Los resultados confirman la teoría.
- Los datos empíricos muestran la evolución del espectro de actitudes: un cambio hacia una mayor aceptación de la existencia de estas estructuras durante la última fase de las encuestas al mismo tiempo que una reducción de lo irreductible a su existencia.
- Esto expresa una inversión de la tendencia hacia el desarrollo de la sectorización psiquiátrica, cuyo principio es sacar a los pacientes del hospital psiquiátrico, lo que solo se convierte en una etapa temporal en la atención general de los pacientes.
- **¿Es este uno de los reflejos de la incertidumbre social que se ha instalado en el país, generando desconfianza frente a los enfermos mentales fuera de los muros de los hospitales?**

# ANNEXES

# La crise financière 2007-2008 a-t-elle eu un effet ?



### Rapports Irréductibles / Engagés Monde phase 1

