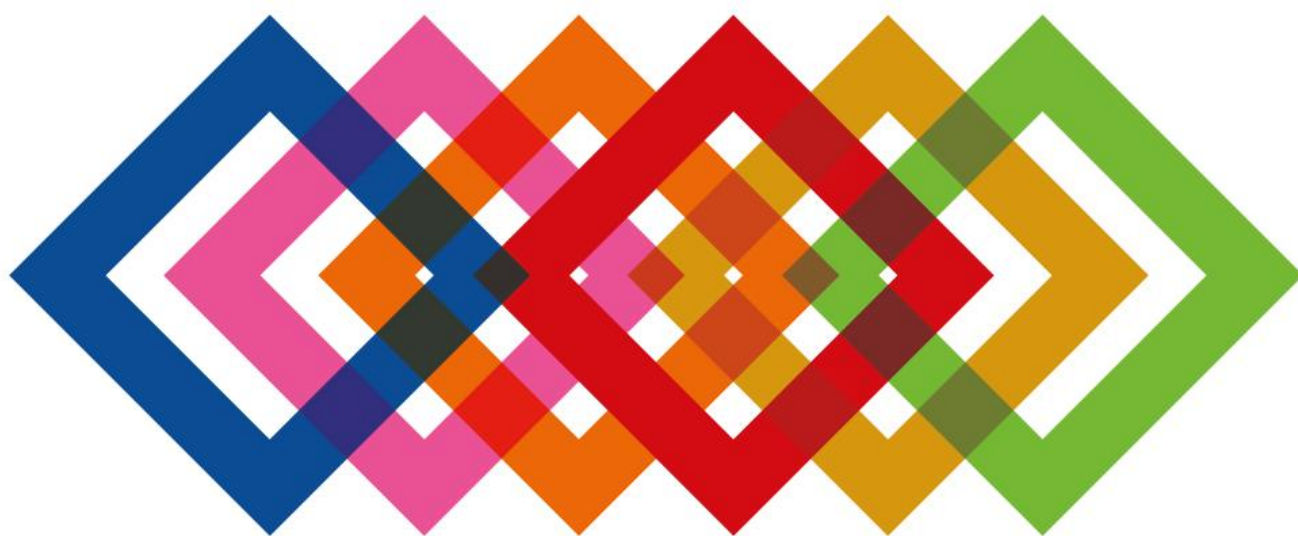


FINESTRES



de la MENT

**Aportacions del Grup Focal de Persones
amb Trastorn Mental**

Associació Asociación
SALUD y FAMILIA

*“Deu del cel, podria estar atrapat
dins d’una closca de nou i
creure’m el rei d’un espai infinit,
si no fos perquè tinc malsons”*

William Shakespeare. *Hamlet*

ÍNDEX

- 1. INTRODUCCIÓ**
- 2. OBJECTIUS I METODOLOGIA DEL GRUP FOCAL**
- 3. RESULTATS**
- 4. PERFIL DELS PARTICIPANTS AL GRUP FOCAL**
- 5. DECLARACIÓ D'AUTORIA**
- 6. ENTITATS COL·LABORADORES**

1. INTRODUCCIÓ

La percepció que els professionals de la salut en tenen sobre la salut mental determina el tracte i la qualitat dels tractaments a les persones amb trastorn mental. Segons el recent estudi publicat per la Fundació Obertament sobre l'estigma i la discriminació a l'atenció a la salut en **L'Estigma i la discriminació en salut mental a Catalunya 2016**, els estereotips sobre la salut mental dels professionals de salut que hi treballen a la Xarxa de Serveis de Salut Generals tenen força similituds amb els que es poden presentar entre la població general i en formen part de l'imaginari social respecte a les persones amb T.M. consistent a interpretar les decisions i el comportament dels pacients en clau només de la malaltia defugint de la mirada sobre les seves capacitats i potencialitats.

Els **estereotips** negatius més freqüents sobre les persones amb T.M. són:

- Considerar-les permanentment inestables i imprevisibles.
- Creure que tendeixen a la cronicitat.
- Pensar que es comporten de forma extravagant i que acostumen a ésser agressives.
- Ignorar i desconfiar dels tractaments mèdics i/o psicològics que en reben.

Aquests estereotips produeixen conseqüències no previstes en el tracte, els diagnòstics i els tractaments que reben les persones amb T.M. Entre les conductes dels professionals de salut més **iatrogèniques** per a les persones amb T.M. cal destacar:

- Abstenir-se de fer-se càrrec de l'assistència a la persona amb T.M. i centrar-se en buscar altres professionals substituïts.
- Biaix diagnòstic, doncs els símptomes de malestar físic poden ésser interpretats com una mera conseqüència del T.M. i/o del seu tractament.
- Acceleració d'alguns processos de tractament reduint els terminis preestablerts.

- Expressar la manca de confort professional obertament mitjançant l'evitació, el rebuig i l'allunyament de la persona amb T.M.
- No en fer-se càrrec de les necessitats especials que poden presentar aquests pacients.

La prevalença d'aquests comportaments és social i professionalment **significativa**, doncs al voltant d'una de cada quatre persones amb T.M. han estat discriminades en alguna ocasió als centres sanitaris i a prop del 9% ho han estat de forma freqüent. Les dones pateixen un tracte injust més sovint que els homes. De fet, l'estigma que pateixen les persones amb problemes de salut mental restringeix els seus drets a la llibertat de decisió, l'autonomia i la intimitat i n'és la principal barrera per a la seva recuperació i benestar.

El Projecte **FINESTRES de la MENT** s'adreça a combatre l'estigma i la discriminació cap a les persones amb T.M. a la Xarxa de Serveis de Salut Generals. L'objectiu general és **donar a conèixer** els comportaments i actituds estigmatitzants més freqüents als propis professionals de salut i **compartir** amb ells un procés formatiu de reflexió i autovaloració sobre la seva pràctica real en relació a les persones amb T.M.

El Projecte **FINESTRES de la MENT** afavoreix un **contacte continuat en primera persona** amb els professionals de salut que en participin i preveu situar la perspectiva i la participació de les persones amb T.M. en el **nucli** del projecte donant visibilitat a les seves pròpies percepcions sobre l'atenció rebuda.

2. OBJECTIUS I METODOLOGIA DEL GRUP FOCAL

Un dels elements innovadors del Projecte **FINESTRES de la MENT** és situar la perspectiva de les persones amb T.M. en el nucli i tot al llarg de les activitats del Projecte. Per això, el Grup Focal de trobada única compost per deu pacients estables i conduït per l'autora va ésser la tècnica qualitativa seleccionada, doncs és un espai que permet gaudir alhora de perspectiva i refugi a tots els participants. La fase de captació i invitació dels pacients va ésser realitzada per un psiquiatra i una psicòloga experimentats i va tenir una rellevància cabdal per a que els pacients estiguessin preparats per a fer aportacions al Grup Focal posant en valor les seves pròpies experiències i percepcions.

Es va dissenyar una Guia Dialògica per orientar la conversa del Grup Focal cap a: a) L'experiència d'atenció rebuda als serveis de salut generals, b) Les respostes més comunes i els punts delicats en l'atenció sanitària a les persones amb T.M., c) Assenyalar les barreres i els professionals que mostren més obertament la manca de confort en el tracte cap a les persones amb T.M. i d) Suggestir la informació més rellevant que haurien de conèixer els professionals de salut per millorar l'atenció a les persones amb T.M.

La llengua vehicular principal va ésser el català tot i que les persones castellano-parlants es van expressar en la seva llengua. Així mateix es van garantir les preceptives condicions d'anonimat i confidencialitat de tots/es el/les participants.

3. RESULTATS

- **Manca de credibilitat dels símptomes físics que presenten les persones amb T.M. i biaix diagnòstic i terapèutic.**

“Em van està tractant amb Almax durant un any i després de molt de temps em van diagnosticar un tumor gàstric que va necessitar tractament quirúrgic i quimioteràpia”.

“El metge general em va visitar per un refredat que no es curava i va ésser com si el que jo el deia perdés força. Em va respondre que això que em passava era del propi trastorn mental i que no calia fer res més que esperar a que es resolgués per si mateix”.

“Un cop que vaig anar al metge general amb calfreds i febre em va dir que m’ho estava inventant. La mare m’acompanyava i va tenir que desfer el malentès”.

- **Desconeixement de la medicació psiquiàtrica i de les seves interaccions per part dels professionals dels serveis de salut generals.**

“El metge general em va canviar la medicació psiquiàtrica que prenia per altre que suposadament tenia menys efectes sobre el fetge i era més barata. No va compartir amb mi la decisió malgrat que vaig insistir que ja havia provat la medicació que em receptava i en el meu cas no em funcionava”.

“Durant el post-operatori d’una intervenció quirúrgica em van suspendre la medicació psiquiàtrica sense que ho valorés un psiquiatra i em va agafar una mena de síndrome d’abstinència”.

“Un cop em van receptar un antibiòtic completament incompatible amb la medicació psiquiàtrica. Com sóc hipocondríaca el fet de llegir-me el

prospecte em va salvar d'efectes força greus. El metge general em va demanar disculpes però la inseguretats es va apoderar de mi".

"Pel que fa a la medicació, especialment la psiquiàtrica, trobo que no s'informa prou al pacient i que les decisions i els canvis no es fan de forma compartida".

- **Percepció de que n'hi han barreres múltiples fins a rebre l'atenció de salut apropiada.**

"Al meu fill el van sobrediagnosticar i sobremedicar sense abordar el seu consum de tòxics. Després hem passat per molts canvis de personal i també per buits d'assistència durant els períodes que no n'hi ha hagut suplents".

"Existeix una variabilitat enorme en l'atenció sanitària quan pateixes una malaltia greu".

"En el meu cas el Codi Suïcidi no es va activar i em van deixar força temps sense atenció psiquiàtrica/psicològica específica".

"De seguida que n'hi han canvis de metge, com per exemple suplents, em sento insegura doncs he tingut experiències molts dolentes".

"Després de tot el que he viscut com a familiar d'una persona amb T.M., la veritat és que em costa molt anar-hi al metge. Sóc antimetges i antimedaments".

"Quan em trobo malament primer m'autovaloro, no corro cap a urgències després de tot el que he viscut com a familiar".

- **Por i ansietat de no rebre assistència en situacions de descompensació i/o de patiment mental agut.**

"Si em passa algo i no trobo al meu psiquiatra no sé que faré de mi".

“Des de que tinc la malaltia mental pensen que no vaig en serio i he tingut que anar a Urgències perquè no em donaven hora a temps amb el metge”.

“Mentre he estat ingressada a l’Hospital em sentia segura i a la vegada empresonada però no volia anar a casa meva els caps de setmana per por a no tenir assistència”.

“Després de l’intent de suïcidi he tingut una crisi de confiança en el sistema sanitari”.

“Dono gràcies a Deu d’haver trobat un metge que és molt persona i que realment m’entén i m’ajuda. He deixat de reingressar a l’Hospital”.

“He tingut sort amb el metge general que sempre em prescriu la mateixa medicació que diu el psiquiatra i no te reserves cap a mi”.

“Agraeixo molt que el metge general no vagi amb presses, consulti el vademècum i m’encerti els tractaments”.

“Per mi és molt important que el tracte sigui proper i cordial i que les coses es parlin”.

Observació General

Les persones amb T.M. són força coneixedores del funcionament del sistema sanitari ja que en són dependents de l’atenció sanitària al llarg de molt de temps. Per això, les seves percepcions crítiques, les seves resistències i també les seves reflexions sobre l’atenció rebuda són fiables i vàlides. Es tracta de pacients experts en la utilització dels serveis sanitaris per aconseguir una atenció veritablement adaptada al control del seu patiment i a les seves necessitats especials.

4. PERFIL DELS PARTICIPANTS AL GRUP FOCAL

El Grup Focal ha estat compost d'onze participants, nou dones i dos homes, dels quals dues dones són familiars de persones amb T.M.

La seva participació va ésser molt activa, sincera i directa així com intensament vinculada a la seva experiència personal com a pacients. Un participant treballava en una ocupació normalitzada, altres dos es trobaven en recerca de feina i quatre desenvolupaven tasques de voluntariat en diverses associacions de malalts i familiars. Una majoria tenien nivells d'estudis de batxillerat i dos tenien estudis universitaris. En tots els casos van manifestar sense reserves la seva diagnosi psiquiàtrica i també les seves aficions i els aspectes de les seves vides que més valoraven.

Tots van interessar-se per l'Informe que en resultaria del Grup Focal i van demanar que se'ls hi fes arribar.

5. DECLARACIÓ D'AUTORIA

Dra. Elvira Méndez va dirigir el Grup Focal, va interpretar els resultats i va redactar l'informe "*Aportacions del Grup Focal de Persones amb Trastorn Mental*".

Dr. Luis Miguel Martín i **Sra. Àngels Martínez de Castilla** van realitzar la invitació a les persones amb trastorn mental per a la seva participació al Grup Focal.

Sra. Carolina Herrera va editar l'Informe.

Dra. Elvira Méndez és la responsable de l'informe i de la seva publicació. Aquest informe s'ha realitzat en el marc del Projecte **FINESTRES de la MENT** cofinançat per la Fundació Obertament, l'Associació Salut i Família i el Parc de Salut Mar de Barcelona.

Barcelona, Juny 2017.

6. ENTITATS PARTICIPANTS

Direcció Tècnica i Coordinació del Projecte:



Entitats col·laboradores:



Associació per a les
Nacions Unides
a Espanya
United Nations Association of Spain

*Agraïment especial a tots els participants en el Grup Focal **FINESTRES de la MENT.***