

**LA GESTIÓ COL·LABORATIVA DE LA  
MEDICACIÓ (GUIA GAM):  
UN PROJECTE DE RECERCA I ACCIÓ  
PARTICIPATIVA EN SALUT MENTAL**

**RECERCAIXA 2016**

# GRUP IMPULSOR

**UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI**

**Departament d'Antropologia/Medical Anthropology Research Center (MARC)**

**UNIVERSITAT OBERTA DE CATALUNYA**

**Departament de Psicologia i Ciències de l'Educació**

**Investigadors principals:**

**Àngel Martínez Hernáez (URV)**

**Assumpció Pié Balaguer (UOC)**

**reCerCaixa**  
Avancem amb la ciència\_

**ACUP**

  
Obra Social "la Caixa"



# INTRODUCCIÓ

ANTECEDENTS. EL CONSUM DE PSICOFÀRMACS.  
ELEMENTS CLAU DE LA RECERCA.

# ANTECEDENTS.



- La Gestion Autonome de la médication (GAM), és una iniciativa desenvolupada a inicis dels anys noranta al Quebec (Canadà) per equips de recerca en col·laboració amb la societat civil i, especialment, amb els usuaris dels serveis de salut mental i els seus defensors (advocacy groups).
- En els últims anys aquesta experiència s'ha traslladat a Brasil sota el marc de L'Alliance Internationale de Recherche Universités - Communautés, Santé Mentale et Citoyenneté (ARUCI-SMC). En Brasil el projecte s'ha desenvolupat a les Universitats Publiques dels Estats de São Paulo, Rio Grande do Sul i Rio de Janeiro.

# CONSUM DE PSICOFÀRMACS.

- El consum de psicofàrmacs, especialment de anti-psicòtics, ha estat i es, un repte de primera magnitud per a les polítiques de salut mental.
- Entre un 25 i un 50% de les persones amb un diagnòstic d'esquizofrènia afirmen no sentir-se satisfetes amb la medicació que prenen habitualment. Els efectes secundaris i els riscos per la salut (augment de pes, risc de síndrome metabòlica, etc.), així com els significats socials associats a aquest tipus de fàrmacs, són factors que dificulten l'aliança terapèutica.
- Algunes recerques apunten que la prescripció de dosis altes de medicació anti-psicòtica s'associen a la presència de més efectes secundaris que dificulten l'adherència al tractament i, en conseqüència, afavoreixen l'aparició de més crisis, ingressos hospitalaris i un efecte negatiu en la satisfacció dels usuaris (Fowler et al, 1999; Lieberman et al, 2005).
- Des de diferents organitzacions (usuaris i professionals) es demana la possibilitat de crear mecanismes de participació i co-responsabilització dels usuaris envers el seu tractament.

# Elements clau de la RECERCA.

- Recerca **etnogràfica i qualitativa** dissenyada per un equip inter-disciplinar, juntament amb un grup d'usuaris, cuidadors i professionals de la salut mental.
- Recerca orientada a la **implementació de polítiques de salut** integradores i sostenibles dins de l'àmbit de la salut mental que permetin la promoció de la participació entre aquest col·lectiu i **l'assoliment d'un nivell ple de ciutadania**.
- La filosofia GCM pren com a base el reconeixement del **saber profà** i facilita el posicionament actiu i el rescat de les condicions formals i informals de ciutadania. Això és possible per implicar una visió centrada en la vida de les persones. La GCM permet també una **dimensió d'horitzontalitat** que possibilita la **co-responsabilització** amb els tractaments i disminueix la conflictivitat coneguda entre els diferents actors que sovint participen d'aquest procés: usuaris, professionals, familiars i comunitat més amplia.



# CONTINGUTS DEL PROJECTE

OBJECTIUS I METODOLOGIA.

# OBJECTIU general.



L'objectiu general d'aquest projecte és adaptar l'experiència de la GCM (Gestió Col·laborativa de la Medicació) a l'àmbit català i desenvolupar-la mitjançant l'edició d'una Guia GCM específica que, després d'una intensa recerca etnogràfica i qualitativa focalitzada, serà dissenyada per un equip inter-disciplinar, juntament amb un grup d'usuaris, cuidadors i professionals de la salut mental, així com disseminar, utilitzant el potencial de Radio Nikosia ([www.radionikosia.org](http://www.radionikosia.org)) i altres canals de comunicació, els resultats de la iniciativa.



# OBJECTIUS específics.



1) Analitzar les experiències GCM en els àmbits on han estat desenvolupades mitjançant la revisió de la literatura i l'intercanvi amb els equips de Canadà i Brasil.

2) L'estudi de la gestió de medicaments a Catalunya mitjançant una anàlisi qualitativa i etnogràfica en dos centres de salut mental d'adults de la xarxa pública d'atenció en salut mental de Catalunya (CSMA Badalona 2 i CSMA Nou Barris).

3) Elaboració d'una Guia GCM adaptada a la realitat social i cultural de Catalunya mitjançant una recerca etnogràfica.

# OBJECTIUS específics.



4) Disseminació dels resultats en circuits científics, però també en l'àmbit dels usuaris, professionals i familiars mitjançant alguns canals com l'Associació Socio-Cultural Radio Nikosia, que participarà activament en aquest projecte. La disseminació suposarà també la creació d'un document audiovisual.

5) Auto-avaluació del projecte mitjançant tècniques qualitatives com l'auto-observació, l'autoetnografia, l'observació participant i els grups de discussió amb la participació d'investigadors, usuaris, cuidadors i professionals de la salut.

# METODOLOGIA.



- El projecte GAM utilitzarà una orientació qualitativa i participativa.
- Aquesta metodologia es caracteritza fonamentalment per incorporar a les comunitats, grups i persones afectades en totes les fases del procés de recerca. Es basa en un diàleg sostingut entre els diferents participants que permeti una millor comprensió de la situació i afavorir l'intercanvi, no només d'informació, sinó també d'afectes i valors (Fluehr-Lobban 2008).
- Els grups seleccionats per a la implementació de la GCM formaran part de l'equip de co-investigació ( dins del grup de treball “Laboratori Fer Recerca AMB”).

# FASES DEL PROYECTE.

**DURACIÓ  
ESTIMADA  
DEL  
PROJECTE**

**3 ANYS**

- Fase de anàlisis de documentació.
- Fase de Recerca Etnogràfica.
- Fase de creació de la guia e implementació prova pilot.
- Fase d'avaluació.



# DESENVOLUPAMENT

RECERCA ETNOGRÀFICA i CREACIÓ de la GUIA.

# RECERCA ETNOGRÀFICA.

- Es realitzarà una recerca etnogràfica sobre la gestió dels medicaments mitjançant l'elaboració d'un qüestionari no estructurat per **l'entrevista en profunditat a informants clau**.
- S'efectuaran les entrevistes a un mínim de 36 usuaris, 18 familiars i 18 professionals de la salut.
- Aquestes entrevistes se realitzaran amb informants reclutats d'algunes de les entitats que participen directa o indirectament (mitjançant la inclusió a l'equip de recerca d'alguns dels seus representants) d'aquest projecte: *Fundació Congrés Català de Salut Mental (FCCSM), CSMA Nou Barris, CSMA Badalona 2, Associació Cultural Radio Nikosia, Cooperativa Aixec, entre altres*.

# INFORMANTS: criteris de reclutament.

Reclutament dels **USUARIS** participants a partir dels següents criteris: a) ser usuari dels serveis públics de salut mental, b) tenir un diagnòstic de trastorn mental greu segons criteris CATSALUT, c) ser consumidor de psicofàrmacs (incloent anti-psicòtics) des de fa com a mínim un any, d) mostrar voluntat de participar en el projecte mitjançant un consentiment informat i esclarit, i e) principi d'igualtat de gènere. Se seleccionaran 36 participants.

Reclutament dels **CUIDADORS** participants atenent al criteri de conviure amb alguns dels usuaris i mostrar el seu consentiment informat. També se valorarà el principi d'igualtat de gènere. Se seleccionaran 18 participants.

Reclutament dels **PROFESSIONALS DE LA SALUT MENTAL** atenent als criteris de diversitat disciplinar (psiquiatres, psicòlegs, infermers, treballadors socials i altres) i igualtat de gènere. Se seleccionaran 18 participants.

# RECERCA ETNOGRÀFICA, entrevistes.

- Totes les entrevistes seran conduïdes per investigadors d'aquest projecte i/o amb formació i experiència de recerca en etnografia i recerca qualitativa.
- Els resultats seran testats en **3 grups focals** formats per 6 usuaris, 2 familiars i 3 professionals cadascú, que permetran afinar l'anàlisi i resoldre dubtes.
- Els resultats seran compartits i debatuts a l'espai *FerRecercaAmb i amb els membres de l'equip de Canadà i Brasil* mitjançant videoconferència o trobades presencials.
- Addicionalment s'utilitzaran altres tècniques com l'auto-etnografia, l'anàlisi de documents elaborats pels propis participants i l'observació participant als CSMA's de Nou Barris i Badalona 2.



# CREACIÓ DE LA GUIA (GCM – CAT).

La creació d'una Guia GCM se realitzarà en TRES FASES:

- **Primera Fase (grups de treball):** Se crearan 3 grups de discussió de 11 participants (6 usuaris, 2 cuidadors i 3 professionals) amb els mateixos participants a les entrevistes i grups focals.
- **Segona Fase (redacció):** Se realitzarà un primer esborrany amb l'aportació dels tres grups. L'esborrany s'enviarà a 7 membres externs significats, pels seu coneixement del tema, per la seva revisió i serà objecte de debat al *Laboratori FerRecercaAmb* (veure Objectiu 4). Se redactarà una versió de la Guia GCM.
- **Tercera Fase (implementació):** Es crearà un grup pilot d'implementació a partir de la participació dels agents implicats en les anteriors fases. Els centres d'implementació seran el CSMA Nou Barris i el CSMA Badalona 2. Aquest projecte pilot serà d'utilitat per redactar una versió definitiva de la guia GCM.



# AVALUACIÓ DEL PROJECTE

# AVALUACIÓ DEL PROJECTE

- S'utilitzaran tècniques qualitatives com l'autoobservació, l'autoradiografia, l'observació participant i els grups de discussió amb la participació d'investigadors, usuaris, cuidadors i professionals de la salut.
- L'instrument per avaluar, diagnosticar i solucionar els imprevistos vinculats amb el contingut del projecte serà el *Laboratori FerRecercaAmb*, un espai col·laboratiu de treball integrat de forma paritària per persones usuaris, professionals i familiars.
- *El Comitè d'Ètica Assistencial de la Fundació Congrés Català de Salut Mental tindrà un paper central per assessorar sobre els impactes imprevistos.*
- Sense perjudici d'aquests funcionament transversal, la gestió quotidiana del projecte serà desenvolupada sota la responsabilitat dels IPs d'aquesta proposta i dels seus centres de recerca.

## OBJECTIUS

## ACTIVITATS

Anàlisi experiències prèvies.



Revisió bibliogràfica i creació Laboratori FerRecercaAmb.

L'estudi de la gestió de medicaments en dos centres de salut mental d'adults de la xarxa pública d'atenció en salut mental de Catalunya (CSMA Badalona i CSMA Nou Barris).



Recerca etnogràfica. Grups de Treball i Entrevistes.

Elaboració Guia GCM Catalunya.



Grups de Treball.

Prova pilot.  
Disseminació de l'experiència



Grups de Treball.  
Publicacions científiques, participació en congressos, mitjans de comunicació, elaboració documental. Projecció nacional e internacional.

Avaluació del projecte.



Auto-etnografia, l'observació participant i grups de discussió



# PROJECCIÓ SOCIAL

DISEMINACIÓ DELS RESULTATS I EXPECTATIVES  
TRANSFORMADORES.

# DISEMINACIÓ DELS RESULTATS



- La divulgació i projecció social es realitzarà en primera instància a les diferents associacions i serveis que participen d'aquest projecte.
- Les experiències prèvies tant a Canada com a Brasil mostren la utilitat de la Guia com a eina utilitzada dins de la xarxa d'atenció i salut mental amb el propòsit de constituir una bona pràctica d'atenció en salut mental.

# DISEMINACIÓ DELS RESULTATS

- Publicacions científiques en revistes d'impacte, llibres i presentacions en congressos d'àmbit nacional i internacional.
- Publicació de la guia GCM i disseminació de la mateixa mitjançant l'*Associació Sociocultural Radio Nikosia i altres canals de comunicació*
- *Creació d'un web-site específic que* inclourà un fòrum on participaran usuaris, cuidadors i professionals.
- Creació d'un document audiovisual sobre el projecte i els seus resultats en accés obert i subtitulat en diferents llengües
- Creació del *Laboratori FerRecercaAmb, un espai de treball i recerca amb caràcter estable, que* impliqui conjuntament usuaris, professionals, cuidadors i investigadors amb la finalitat de proposar contribucions.
- Realització d'una jornada final oberta als diferents col·lectius implicat i amb la participació dels equips de Canadà i Brasil.

# EXPECTATIVES TRANSFORMADORES

- La GCM és un instrument que pot servir per modificar la cultura assistencial en salut mental en termes d'introduir les necessitats subjectives dels usuaris i d'aquesta manera humanitzar les pràctiques Sanitàries.
- És una proposta que conflueix amb programes existents en el nostre context, com el *Pla Interdepartamental d'Atenció i Interacció Social i Sanitària (PIAISS)* de la Generalitat de Catalunya, que considera les necessitats i realitats de la persona implicant-les en la presa de decisions assistencials i clíniques.
- També és congruent amb les noves directrius de l'OMS de potenciar el benestar a partir de polítiques centrades en els individus i grups socials.





# EQUIP RECERCA

**Equip Catalunya:** Angel Martínez Hernáez, Asunción Pié Balaguer, Martín Correa-Urquiza, Susan M. DiGiacomo, Jordi Marfà Vallverdú Maria-Antonia Martorell-Poveda, Leticia Medeiros-Ferreira Dolors Ódena Bertrán, Elisa Alegre-Agís, Natàlia Lledó Carceller Maicas, Andrea Garcia-Santesmases, Xavier Cela Bertran, Nicolás Morales i Mercedes Serrano Miguel.

**Equip Brasil:** Ricardo Burg Ceccim, Analice de Lima Palombini, Alcindo Antonio Ferla, Márcio Mariath Belloc, Rosana Teresa Onocko Campos, Károl Veiga Cabral, Marília Silveira i Lívia Zanchet.

**Equip Canada:** Lourdes Rodríguez del Barrio.

## ASSOCIACIONS I DISPOSITIUS QUE PARTICIPEN D'AQUEST PROJECTE

- Fundació Congrés Català de Salut Mental (FCCSM))
- Centre de Salut Mental d'Adults Nou Barris
- Centre de Salut Mental d'Adults Badalona 2
- Associació Sociocultural Radio Nikosia
- Cooperativa Aixec
- Saräu. Associació per l'Oci Inclusiu
- Federació Salut Mental Catalunya

**MOLTES GRACIES PER LA COL·LABORACIÓ**