

INFERMERIA



escoles universitàries
g i m b e r n a t

ADSCRITA A LA **UAB**



CEI
CAMPUS D'EXCEL·LÈNCIA
INTERNACIONAL

Escola Universitària d'Infermeria

Gimbernat

Treball final de Grau

Curs acadèmic 2014-2015

**Programa de sensibilització per reduir l'estigma en Salut
Mental entre els professionals d'infermeria de l'Hospital
General de Granollers.**

Laia Roca Tartera i Ariadna Serra Serra

Tutor: Antonio Vaquerizo

Sant Cugat del Vallès, Juny de 2015



ESCOLES UNIVERSITÀRIES GIMBERNAT

GRAU D'INFERMERIA

PRESENTACIÓ TREBALL FINAL DE GRAU

Nom i Cognoms autor/a: Laia Roca Tartera i Ariadna Serra Serra

Títol treball: Programa de sensibilització per reduir l'estigma en Salut Mental entre els professionals d'infermeria de l'Hospital General de Granollers.

Nom i cognoms tutor/a: Antonio Vaquerizo

Autoritzo a que aquest sigui presentat el proper mes de : Juny

(signatura)

Sant Cugat del Vall s,

RESUM

Programa de sensibilització per reduir l'estigma en Salut Mental entre els professionals d'infermeria de l'Hospital General de Granollers.

L'estigma en Salut Mental es pot definir com un conjunt d'atributs que taxen a les persones amb un diagnòstic d'aquestes característiques de diferent, basant-se en estereotips, prejudicis i creences errònies que porten a la seva discriminació.

Aquest és un problema real que no només es troba entre la població general, sinó que també existeix entre els professionals d'infermeria, que comparteixen els mateixos estereotips i prejudicis. Aquests influeixen negativament alhora d'atendre les persones que pateixen una malaltia mental, repercutint així en la seva salut física i psíquica. Per aquesta raó, s'ha elaborat un programa de sensibilització dirigit als professionals d'infermeria de l'Hospital General de Granollers, amb l'objectiu de reduir l'estigma en Salut Mental entre aquest col·lectiu, per tal de que consegüentment millori l'atenció d'aquestes persones.

El programa pretén influir en les idees, percepcions, estereotips i prejudicis que tenen els professionals d'infermeria sobre les persones que pateixen un trastorn mental, a través de cinc activitats, on es treballaran coneixements, habilitats i actituds, que es desenvoluparan al llarg de sis mesos. Aquestes activitats utilitzaran les millors estratègies per fer front l'estigma, l'educació i el contacte.

Paraules clau: estigma, salut mental, infermeria, professional sanitari, actituds, estereotips, prejudicis, discriminació i educació sanitària.

ABSTRACT

Awareness program to reduce stigma on mental health among nursing professionals of Granollers General Hospital.

In mental health, stigma can be defined as a set of attitudes that judge people with that diagnosis of being different, these attitudes are based on stereotypes, prejudice and wrong beliefs that leads to discrimination

This is a real problem that cannot only be found among the general population but also amongst nursing professionals who share the same stereotypes and prejudice. These have a negative influence when attending people with mental illness can affect their mental and physical health.

For this reason has been created an awareness program addressed to Granollers General Hospital nursing professionals with the aims of reducing stigma in mental health among that collective, in order to improve the assistance of these people.

The program expects to have influence on the ideas, perceptions, stereotypes and prejudices that nursing professionals have about people who have a mental disorder, through five activities, in which will work knowledge, abilities and attitudes. These actions will be developed in the next six months.

The best strategy will be used to confront stigma, education and contact in these activities.

Key words: stigma, mental health, nursing, sanitary professional, attitudes, stereotypes, prejudice, discrimination and sanitary education.

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ	6
1.1. Justificació	7
1.2. Marc teòric.....	8
2. METODOLOGIA	17
2.1. Àmbit d'actuació	17
2.2. Disseny	18
2.3. Subjectes d'intervenció	18
2.4. Criteris d'exclusió	18
2.5. Fase de planificació	18
2.5.1. Perfil Epidemiològic.....	19
2.5.2. Perfil Comunitari	20
2.5.3. Identificació dels factors que s'associen al comportament.....	22
2.5.4. Anàlisi de les dades obtingudes	23
2.6. Fase de desenvolupament.....	24
2.6.1. Objectius.....	24
2.6.2. Intervencions.....	25
3. PLA DE TREBALL	33
3.1. Cronograma	33
3.2. Gestió del projecte	34
3.2.1. Recursos personals	34
3.2.2. Recursos materials	35
4. LIMITACIONS	36
5. AVALUACIÓ DEL PROGRAMA	37
6. CONSIDERACIONS ÈTIQUES	38
7. DISCUSSIÓ I CONCLUSIONS	38
8. BIBLIOGRAFIA	41
9. ANNEXOS	45
9.1. Annex I.....	45
9.2. Annex II.....	47

1. INTRODUCCIÓ

L'estigma es defineix, segons la Real Acadèmia Espanyola, com una *“marca o senyal en el cos”, “un deslluïment, afront i mala fama”*, entre altres definicions.(1) Totes elles, però, no són suficients per entendre el concepte que tenim avui dia de l'estigma, actualment el podríem definir com un conjunt d'atributs o característiques que venen donades per una sèrie de prejudicis, estereotips i creences errònies, que taxen a la persona o al col·lectiu de diferents a la resta, considerada “normal”, desvalorant-los i col·locant-los en una situació d'inferioritat i marginalitat. Aquest fenomen es produeix al llarg de molts segles de prejudicis, estereotips i creences errònies.(2-4)

L'estigma, segons Goffman, es classifica en tres categories; l'estigma físic, psicològic i social, pel que en la nostra societat el podem trobar en diferents àmbits, com per exemple, persones infectades per el VIH, immigrants, discapacitats físics o persones amb problemes de salut mental, entre altres.(5-7) Nosaltres centrarem el nostre treball en la lluita contra l'estigma en aquest últim grup.

Vivim en una societat en la que l'estigma en salut mental continua estant molt present en tots els àmbits, tot i els esforços que s'han fet per trencar aquesta imatge, les persones que pateixen aquest tipus de malalties segueixen suportant discriminacions; alhora de buscar feina, en el context educatiu, per part dels mitjans de comunicació, del nucli familiar o d'amistats, i inclús en els serveis de salut.(7)

Com a estudiants d'infermeria, en les diferents pràctiques realitzades al llarg d'aquests quatre anys, hem pogut observar algunes accions estigmatitzants per part del col·lectiu d'infermeria en el servei d'atenció primària, urgències i planta d'hospitalització, on per exemple, vam observar com els símptomes somàtics que presentava una persona amb una malaltia

mental, s'interpretaven com a signes d'aquesta, desacreditant així la seva paraula, i fent al·lusió al prejudici de que són persones amb les que no es pot confiar. Una altra situació que vam poder observar, va ser, com un pacient ingressat a planta de salut mental, el qual requeria d'atenció neurològica, no va ser traslladat a la planta especialitzada fins que la situació es va fer insostenible, a causa de que no es disposava de recursos materials ni humans suficients per atendre'l correctament, fent al·lusió, en aquest cas, a un conjunt de prejudicis i estereotips sense fonaments que portaven a una discriminació.

Considerem que aquestes accions són perjudicials per al tractament, la rehabilitació i l'autoestima d'aquestes persones, i per aquest motiu, hem escollit elaborar un programa de sensibilització cap als professionals d'infermeria.

1.1. Justificació

Un programa de sensibilització pretén influir sobre les idees, percepcions, estereotips i prejudicis d'un grup de persones determinat, per tal de provocar un canvi d'actituds i comportaments. Si es redueix l'estigma dins l'àmbit sanitari i es procura regularitzar la presència de la salut mental dins del sistema, aconseguirem al mateix temps normalitzar la visió d'aquest tipus de malalt en la societat. Per tant, creiem que a través d'un programa de sensibilització podem millorar la igualtat i dignitat de les persones que pateixen aquest tipus de malalties, i que lluiten dia a dia per superar els obstacles que els hi posa l'estigma.

Per realitzar aquest programa desenvoluparem estratègies basades en la informació i en l'educació, en les que hi participaran activament persones afectades. Aquest anirà dirigit als professionals d'infermeria, on s'engloba tant infermers/es com auxiliars d'infermeria, de l'Hospital General de Granollers, amb l'objectiu de sensibilitzar-los davant la malaltia mental i

reduir les accions estigmatitzants, promovent així els drets d'aquestes persones, reduint la discriminació i la exclusió social.(8)

1.2. Marc teòric

Per tal de desenvolupar aquest apartat s'ha realitzat una cerca bibliografia acurada, en la que s'han seguit uns determinats criteris d'inclusió i exclusió. Per una banda, s'han descartat tots aquells articles que havien estat escrits abans del 2000, per tal de que la informació sigui el més actual possible. Per l'altra banda, s'han utilitzat només aquells articles que disposaven de text complet i que procedien d'alguna base de dades fiable. Les bases de dades utilitzades han estat: Dialnet, Pubmed i Scielo. També s'han utilitzat documents editats per el Ministeri de Sanitat, la OMS i algunes associacions de familiars afectats com a font d'informació.

Els trastorns mentals han estat i segueixen sent un problema de gran rellevància social, la conceptualització dels quals ha anat variant en diferents moments i contextos històrics.

La salut mental és un concepte difícil de definir, ja que la línia que separa el que es considera mentalment sa o no és molt difusa, a més es veu influenciada per les interaccions entre els factors individuals i socials. És a dir, que és un fenomen complex que ve determinat per múltiples factors: socials, ambientals, biològics i psicològics.(9) Al llarg del temps, els criteris per designar una persona com a sana o no, han anat variant a causa de les diverses teories realitzades per professionals, els quals no han arribat a una unanimitat.(10)

Segons la OMS, podem definir salut, com "*un estat de complet benestar físic, mental i social, i no solament l'absència d'afeccions o malalties.*" En aquesta definició, s'inclou la salut mental com una part essencial a tenir en compte alhora de dur a terme una avaluació de salut de la persona, sent una base important per al benestar i funcionament efectiu d'aquesta, no es

pot tenir un nivell òptim de salut i una salut mental deficitària, és a dir, no pot haver salut sense una bona salut mental. Una correcta salut mental ens permet establir relacions harmonioses amb nosaltres mateixos i amb els altres, i alhora permet tenir una bona capacitat d'adaptació per fer front a les situacions de la vida.(11)

Cal tenir en compte, que la salut mental és inestable, ja que varia al llarg de la vida en funció de les diferents circumstàncies que es presenten. Les persones viuen constantment entre la salut i la malaltia, de manera que ningú queda exempt de patir una malaltia mental, de fet, s'estima que una de cada quatre persones patirà un trastorn d'aquest tipus al llarg de la seva vida. (12) L'any 2013 a Catalunya, els Centres de Salut Mental d'Adults (CSMA) van atendre un total de 218.445 persones, segons l'Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA) la probabilitat de patir un trastorn era del 12,4% en població major de 15 anys, on les dones (15,1%) presenten més probabilitat de patir-les que els homes (9,6%).(13)

Al llarg de la història, les malalties mentals han estat atribuïdes a la màgia, la religió i als éssers sobrenaturals. Les persones que mostraven algun símptoma característic de la malaltia mental, com podien ser les al·lucinacions o els deliris, eren considerades víctimes d'una possessió diabòlica o d'un càstig per conducta immoral. A meitats del segle XIX, van aparèixer teories, que partien d'una base científica, que les atribuïen a alteracions del cervell, tot i això, encara ara trobem cultures on es troben presents aquestes creences, sobretot, en els països més subdesenvolupats. (14-18)

Aquestes conductes extravagants manifestades pels símptomes característics dels trastorns mentals, provoquen en la societat concepcions errònies sobre la malaltia mental, fet que porta a generalitzar i a etiquetar a les persones que les pateixen. Aquest fet, és el resultat de tres problemes relacionats; el primer, la ignorància, és a dir, el desconeixement que presenta la societat sobre els trastorns mentals, genera creences i impressions negatives cap a aquest col·lectiu, promovent així l'aparició

d'estereotips. Aquest desconeixement, genera un segon problema, els prejudicis, que són actituds, generalment negatives, que reflecteixen la disposició de les persones cap a un grup determinat, fomentant així el rebuig. A conseqüència d'aquests, apareix el tercer i últim problema, la discriminació i l'exclusió social d'aquest col·lectiu, negant-los la participació dins de la societat. Aquests tres problemes esmentats, donen lloc al procés d'estigmatització, i conseqüentment a l'estigma. (2, 6, 19) Per tant, les persones que presenten algun trastorn mental, es veuen afectats per partida doble. Per una banda, els símptomes i discapacitats que produeix la malaltia. Per l'altra banda, els estereotips i prejudicis generats per les idees errònies de la societat.(20)

L'estigma es defineix segons la RAE com una "marca o senyal del cos" o bé com un "descrèdit, ofensa, mala fama", entre altres definicions, totes elles però no permeten entendre el significat complet de la paraula estigma.(19) Goffman, fa referència a l'estigma com un "atribut profundament desacreditador", que ocasiona a la persona que el posseeix un ampli descrèdit i desvalorització. (18) Pel que podem dir, que l'estigma és un conjunt d'actituds, generalment negatives i de rebuig, que un grup social manté amb un altre de minoritari amb la virtut de que presenta una característica diferencial o "marca".(6)

Aquests trets diferencials són, en general, simples i de fàcil identificació i es troben classificats en trets físics, psicològics o socioculturals, de manera que dins la nostra societat el podem trobar en diferents àmbits. La creació de l'estigma té una funció d'autodefensa, ja que permet a simple vista, identificar aquells grups que es consideren perillosos o de poca confiança, és una manera de classificar les persones. (6) Però en la majoria dels casos la creació d'aquest estigma és basa en creences errònies, mites i estereotips que han estat transmèsos al llarg dels segles i que acaben configurant una imatge negativa d'aquell grup, com és en el cas de les persones que pateixen una malaltia mental, que són titllades de dèbils, vagues, poc intel·ligents, violentes, sense credibilitat, incapaces de prendre decisions o d'assumir responsabilitats.

Com s'ha dit anteriorment, abans d'arribar a l'estigma, es requereix un procés d'estigmatització on el primer pas és fer una distinció a través de l'etiquetatge del grup que presenta el tret diferencial o marca, després cal associar al grup característiques desagradables, que generalment venen determinades per les creences culturals. Aquests fets porten a considerar-los diferents, el que comporta una sèrie de repercussions emocionals, tant en l'estigmatitzador, que viu sensacions de por, ansietat, irritació o compassió, com en la persona estigmatitzada, que també pot arribar a sentir por, ansietat o vergonya. Portant així a una pèrdua d'estatus i a una asimetria de poder, on els que creen l'estigma disposen de més poder social, que els permet difondre estereotips i prejudicis, que acabaran perjudicant el grup estigmatitzat.(6, 19)

Durant anys, s'ha considerat al pacient diagnosticat d'una malaltia mental, diferent a la resta de pacients que presenten una patologia somàtica. La seva simptomatologia depressiva, ansiosa, eufòrica, de deliris..., era, i segueix sent en molts casos, poc comprensible entre la societat. A més a més, alguns d'ells, no tots, ni de manera permanent, poden presentar comportaments violents o accions poc previsibles, en ocasions puntuals de l'evolució de la malaltia. Tot i això, val a dir que diferents estudis demostren que les persones que presenten aquest tipus d'afectacions són en més ocasions víctimes d'agressions que agressors.(15) De totes formes, de manera generalitzada es va classificar de perillosos aquest tipus de malalts, pel que la seva atenció s'establí en els hospitals psiquiàtrics. Aquests, oferien un servei exclusiu per individus amb malalties mentals, separades tant del sistema sanitari com de la vida social, i identificats com a llocs de reclusió i no pas de rehabilitació, sent un factor de reforç de l'estigmatització, ja que confirmen la visió de perillositat, incurabilitat i impossibilitat de convivència dins de la societat. (14)

No va ser fins a finals del segle XX, més concretament des del 1985, que el Ministeri de Sanitat, va elaborar un document per la Reforma psiquiàtrica i l'atenció de salut mental que publicava la plena integració de la salut mental en l'assistència sanitària general, pel que es comença a tractar

aquest tipus de pacients dins la comunitat. (14) El que s'intenta és la desinstitucionalització d'aquests pacients, és a dir, el tancament dels hospitals psiquiàtrics i la seva substitució per una xarxa de serveis comunitaris, integrats en el sistema sanitari, afavorint d'aquesta manera la reinserció en la societat, un pas imprescindible per reduir l'estigma. No pot existir una autèntica rehabilitació i reinserció sense una cultura desestigmatitzadora que retorni a les persones afectades el seu paper actiu dins la societat, per tant, és important fer èmfasis en aquest tema per poder lluitar contra l'estigma en salut mental. (6, 21-24)

Amb aquesta desinstitucionalització, és més freqüent trobar pacients amb problemes mentals dins l'àmbit de l'Atenció Primària, passant així a tenir un paper clau a l'hora de diagnosticar, d'assegurar una continuïtat del tractament, de desenvolupar estratègies de rehabilitació, d'ensenyar habilitats psicosocials que els permetin viure d'una forma més autònoma i d'oferir suport a la família. A més a més, des d'Atenció Primària, es disposa d'una eina bàsica, l'educació per la salut, que permet fomentar la prevenció i la promoció de la salut mental, al mateix temps que es treballa per reduir l'estigma. Tot i això, segons diversos estudis es detecta una falta de coordinació entre aquest sector i serveis especialitzats en salut mental, repercutint de manera negativa en l'atenció integral del pacient. (25-27)

Pel que fa a l'estigma es distingeixen; l'estigma social o públic i l'autoestigma. El estigma social es tradueix en discriminacions, ja que s'entén com aquelles reaccions que presenta la població general cap a un determinat grup, el qual es considerat diferent.(19) Aquest estigma actua com a barrera alhora d'exercir els seus drets i accedir als diferents serveis, pel que les persones que pateixen una malaltia mental viuen discriminacions en diferents àmbits de la vida diària. Aquestes poden veure restringit el seu accés a la vivenda, o denegat un lloc de feina, així com també es poden veure afectades les seves relacions socials i comunitàries, tenint efectes també sobre el nivell d'atenció que reben en els serveis educatius o inclús en els serveis sanitaris.(3, 6, 8, 18, 19)

Tots aquests estereotips i prejudicis que donen forma a l'estigma i envolten les persones amb patologia mental es veuen incrementats i recolzats pels mitjans de comunicació. Aquests són claus alhora de formar opinions, ja que molts cops són la única font d'informació que reben, s'estima que un 90% de la informació sobre salut mental, que arriba a la població general, és a través d'aquests, de manera que tenen un gran impacte sobre les persones. Nombrosos estudis els identifiquen com a reforçadors i perpetuadors del estigma social i d'aquesta imatge negativa, ja que la majoria de cops que es parla d'ells en aquests mitjans és per relacionar-los amb la violència, la imprevisibilitat i la irresponsabilitat, fet que incrementa el seu rebuig social i dificulta el seu procés de recuperació. Però cal tenir en compte que de la mateixa manera que els mitjans de comunicació disposen de la capacitat per reforçar l'estigma, mostrant una mala imatge de les persones que pateixen aquest tipus de malalties, poden ajudar a eliminar-lo, mostrant les situacions injustes en les que es veuen immersos, produint així un canvi en la percepció de la població.(3, 4, 8)

A causa dels mitjans de comunicació que alimenten els estereotips i prejudicis de la població, i com ja s'ha esmentat anteriorment, les persones afectades per aquest tipus de malalties tendeixen a ser discriminades en molts contextos, com són el laboral, ja que les persones que han de contractar parteixen d'uns prejudicis que actuen de barrera per a les persones amb patologia mental que els impedeix accedir o mantenir un lloc de feina, aquesta discriminació laboral a la que estan sotmeses les persones amb malaltia mental repercuteix negativament en la seva salut psicològica, reduint l'autoconfiança i produint un fort sentiment de rebuig social.(3) Passa el mateix alhora de buscar pis, on se'ls nega l'entrada perquè es considera que són persones poc responsables i perilloses.

El estigma social també té repercussions en el sistema sanitari, on el professionals també es veu influenciats per aquests estereotips i prejudicis, que els porten a tenir actituds negatives de por, culpa i hostilitat, que afecten el tractament i la rehabilitació d'aquestes persones.(3) I és que els professionals de la salut no són immunes alhora de compartir amb la

població general estereotips i prejudicis.(28) Aquest és un fet que no només afecta de forma negativa en els problemes que deriven de la seva patologia psíquica sinó que, a més a més, té repercussions negatives en la seva salut física, ja que molts cops no es presta l'atenció suficient als símptomes físics, que a la mínima són atribuïts a la patologia mental, és el que es coneix com a "Eclipsament del diagnòstic". De manera que les persones amb diagnòstics psiquiàtrics tenen una pitjor salut física i un alt risc de mortalitat, degut a la deficient atenció sanitària que reben sumada als estils de vida poc saludables.(18, 28)

Pel que fa als propis professionals de la salut mental també es deixen influir pels estereotips i prejudicis de la població general, fet que els impedeix, en alguns casos, i sobretot amb les malalties més estigmatitzades, com pot ser la esquizofrènia, transmetre tota la informació sobre la naturalesa i les manifestacions de la malaltia. Sovint, els psiquiatres creuen que parlar sobre el trastorn pot ser desmoralitzador, tant per la família com pel propi malalt, que parlar de recuperació pot crear falses esperances, i que explicar els efectes secundaris dels psicofàrmacs pot fer augmentar la desconfiança en el tractament.(28)

Per tots aquests motius, les persones que pateixen aquests tipus de trastorns, conscients del rebuig al que estan sotmesos a causa de la malaltia que pateixen acaben per ocultar-la, i per tant, en la majoria dels casos, abandonant el tractament. El fet d'amagar la patologia també afecta negativament en el benestar d'aquestes persones, que viuen angoixades, amb por de ser descobertes, i veuen afectades les seves relacions socials com també la seva situació laboral.

Per altra banda, trobem l'autoestigma, el qual es dona quan una persona que pertany a un grup estigmatitzat té actituds estigmatitzadores contra el propi grup, és a dir, la persona creu en els estereotips i prejudicis de la població general que porten a la discriminació del grup al que pertany. Aquest fet comporta reaccions emocionals negatives, que afecten l'autoestima i l'autoconfiança d'aquestes persones, portant-les a viure

sentiments de vergonya i rebuig que afavoreixen el seu aïllament, a més a més, constitueix un factor d'estrès important que augmenta el risc de recaigudes i inclús de suïcidi. Tot i això, no totes les persones amb malalties mentals, presenten autoestigma, sinó que n'hi ha que intenten fer front a la situació, sense deixar-se afectar pels estereotips i prejudicis produïts per la societat. Aquest tipus de reacció habilita a les persones a canviar el seu rol dins el sistema de salut, convertint-se en participants més actius en el seu tractament i/o impulsant millores de qualitat als serveis sanitaris. També, trobem un tercer grup, el qual mostra indiferència a la situació. (20) Per tant, l'aparició de l'autoestigma depèn tant de variables personals, que els permeten enfocar la situació d'una forma o una altra, com del context social, és a dir, del suport que reben d'institucions i grups de referència, com poden ser la família o els professionals sanitaris. (6)

Com ja s'ha comentat, molts professionals sanitaris tenen prejudicis i creuen en els estereotips com la població general, però d'ells també depèn la responsabilitat d'erradicar aquests comportaments que generen l'estigma a través de la informació, l'educació i algunes estratègies per reduir-lo. Algunes de les estratègies que existeixen per disminuir l'estigma són la protesta, que mostra la disconformitat sobre un tema determinat, aquesta és una forma útil per reduir el comportament públic estigmatitzador de la malaltia mental, però és menys probable que sigui eficaç en la promoció de noves actituds positives. L'educació, intenta oferir informació veraç i equilibrada, per què les persones puguin prendre decisions sense veure's influenciades pels prejudicis de la resta de població. I per últim, el contacte amb persones que pateixen alguna malaltia mental, aquest pot ajudar a disminuir els prejudicis i la conducta discriminatòria sobre aquesta, sent un factor de reforç de l'educació. En definitiva, el contacte conjuntament amb l'educació sembla ser la combinació més efectiva per disminuir l'estigma.(6, 19, 26)

Al llarg del temps, han sorgit diverses entitats, com són la Confederació Espanyola d'Agrupacions de Familiars i Persones amb malaltia mental (FEAFES), Salut mental Catalunya, Obertament, Junta de Andalusia, entre

d'altres, que lluiten en contra de l'estigma en salut mental i la discriminació que reben aquestes persones, per tal de millorar la seva qualitat de vida i proporcionar una igualtat d'oportunitats a aquest col·lectiu, fent-los participants del canvi. Per aquesta raó s'han impulsat diverses campanyes de sensibilització, com "Mentalízate", dona la cara per la salut mental, 1 de cada 4, zero estigma, entre d'altres, per tal de sensibilitzar a la població i disminuir l'estigma en salut mental. La gran majoria d'aquestes campanyes de sensibilització van dirigides a la població general, mentre que escasses van destinades als professionals sanitaris. (13, 29-31)

L'objectiu de les campanyes de sensibilització és provocar un canvi d'actituds i comportaments d'un grup determinat, i proporcionar alternatives per millorar les seves actuacions, ja que hi ha persones de diferents col·lectius que transmeten l'estigma per mitjà de les seves accions quotidianes, sense ser-ne conscients. El fet de poder seleccionar un col·lectiu específic, permet personalitzar el missatge que es transmetrà, per tal de fer-ho entenedor per al grup a qui anirà dirigit, adequant el llenguatge, els recursos i medis utilitzats, per poder establir un contacte més directe i efectiu. Aquest tipus d'estratègia, permet la participació de pacients experts, una bona alternativa alhora de reduir l'estigma, ja que combina l'educació i el contacte, oferint l'oportunitat de conèixer les vivències de persones que pateixen un trastorn mental, i alhora eliminar idees errònies sobre la salut mental. Per tant, la campanya de sensibilització és una estratègia eficaç, ja que permet modificar actituds i comportaments estigmatitzants reduint així, l'estigma en salut mental. (8)

A més a més, també existeixen campanyes de comunicació, les quals proporcionen informació i educació a un gran nombre de persones. Aquestes pretenen posar la problemàtica de l'estigma en l'agenda pública i que la població general reconeixi-hi la seva existència. Es difonen missatges positius sobre la Salut Mental per tal de eliminar falsos mites, tot i això, aquest tipus de campanyes no permeten tenir un control precís dels receptors, pel que, la seva efectivitat a nivell de canvis profunds no és

suficient, per tant, s'ha de complementar amb altres tipus d'estratègies que siguin efectives en el canvi d'actituds o comportaments.(8)

Per proporcionar una atenció de qualitat als pacients amb trastorns mentals, és necessari que els professionals d'infermeria no es deixin influir pels estereotips i prejudicis que els porten a tenir actituds estigmatitzants, ja que pot repercutir negativament en la seva adherència al tractament, en la seva recuperació, en la detecció de malalties físiques i per tant, en la seva salut general. D'aquesta manera es fa evident la necessitat d'elaborar programes de sensibilització dirigits als professionals de la salut. (18)

2. METODOLOGIA

2.1. Àmbit d'actuació

El programa de sensibilització es durà a terme a l'Hospital General de Granollers, que forma part de la Fundació Privada Hospital Asil de Granollers, juntament amb el Centre Geriàtric Adolfo Montañá, aquesta fundació és un centre d'atenció sanitària, sociosanitària i social, integrada a la Xarxa Sanitària d'Utilització Pública. L'Hospital General de Granollers és l'hospital de referència del Vallès Oriental i abarca una població total de 399.900 habitants. En l'hospital es distingeixen dues línies d'atenció, l'assistencial per a malalts aguts i la sociosanitària. (32)

Aquest programa es desenvoluparà en el context laboral d'aquest hospital, anirà dirigit a tots els professionals d'infermeria i auxiliars d'infermeria, i es realitzarà en el propi centre a través de la intranet i de sessions presencials.

2.2. Disseny

Aquest programa de sensibilització pretén influir sobre les idees, percepcions, estereotips i prejudicis dels professionals d'infermeria, per tal de provocar un canvi d'actituds i comportaments en front les persones amb trastorns mentals.

El disseny d'aquest constarà de tres activitats bàsiques que serviran per treballar els coneixements, les actituds i les habilitats. A més a més, s'elaboraran butlletins informatius i cartells que portin a reflexionar, per tal de sensibilitzar els professionals del centre.

2.3. Subjectes d'intervenció

El programa de sensibilització anirà destinat als professionals d'infermeria, on s'inclou tant a infermers/res com a auxiliars d'infermeria de tot l'Hospital que assisteixin a aquest de forma voluntària.

2.4. Criteris d'exclusió

Quedaran exclosos del programa aquells professionals que no s'inscriguin o aquelles que per motius d'horaris no puguin assistir.

2.5. Fase de planificació

En aquesta primera fase de planificació del programa es realitzarà un anàlisi de la situació, elaborant un perfil epidemiològic i comunitari, per tal d'identificar necessitats i problemes que deriven de l'estigma entre els professionals d'infermeria.

2.5.1. Perfil Epidemiològic

L'estigma en Salut Mental és un problema real que existeix entre els professionals d'infermeria, diversos articles evidencien aquest fet, tot i que escassos estudis aprofundeixen en ell, ja que la majoria d'investigacions van dirigides a la població en general i no als professionals sanitaris.(7)

Els professionals d'infermeria, com a part que formen de la societat, comparteixen estereotips i prejudicis amb la població general, que els porta a tenir actituds negatives de por i hostilitat, davant el malalt mental, al ser considerat violent i imprevisible. Aquest fet porta als professionals d'infermeria a oferir una atenció desigual i deficitària a aquestes persones, en relació a la població general. (3)

Diversos estudis mostren com freqüentment s'atribueixen símptomes físics a la malaltia mental que pateixen, desvaloritzant la seva paraula, fet que pot tenir repercussions greus en l'estat físic i emocional de la persona, portant-la així a ser més reticent alhora d'accedir als serveis sanitaris, per por a ser discriminats, al ser etiquetats com a malalts mentals. (8)

Es calcula que en els països més desenvolupats, entre el 35% i el 50% d'aquest grup de persones no rep el tractament necessari per les seves dolències, tant físiques com psíquiques, per exemple, hi ha un 40% menys de probabilitat que una persona que pateix esquizofrènia sigui hospitalitzada per problemes cardíacs que la resta de la població. (8, 15)

La formació en Salut Mental i el contacte amb persones que pateixen un trastorn mental, són eines bàsiques per reduir aquest tipus d'estigma, val a dir, però, que tot i la formació especialitzada que reben els professionals d'infermeria que tracten amb pacients que pateixen una malaltia mental i la proximitat a aquestes, segueixen mostrant actituds estigmatitzants cap a aquest col·lectiu.(7)

L'estigma entre els professionals d'infermeria, que porta a oferir una menor atenció sanitària, es considera, entre altres, una de les causes en l'augment de la taxa de mortalitat en persones que presenten un trastorn mental, per

aquest motiu és fa necessària l'elaboració d'estratègies que redueixin l'estigma. (18, 28)

2.5.2. Perfil Comunitari

L'Hospital General de Granollers és l'hospital de referència de la comarca del Vallès Oriental, una comarca interior de 851 km² de superfície, considerada la comarca més extensa de l'àmbit metropolità de Barcelona. Es troba situada a l'extrem nord-oriental de la regió de Barcelona, en plena depressió prelitoral catalana, fet que la col·loca en una situació estratègica, ja que es travessada per importants línies de comunicació, com són la xarxa de ferrocarrils, carreteres i autopistes que permeten un fàcil enllaç amb la resta de Catalunya. (33)

D'aquesta manera existeix un fàcil accés al recinte hospitalari referent de la comarca, tant per mitjà de cotxe com amb transport públic, on, per una banda, es disposa d'autobusos que enllacen amb Barcelona, Vic, Mollet, Caldes de Montbui i principals poblacions de dins i fora la comarca del Vallès Oriental, a més de disposar de línies de transport urbà que tenen parada propera a l'Hospital. Per altra banda, trobem els ferrocarrils, que disposen de tres estacions, l'Estació de Granollers-Canovelles amb línia Hospitalet de Llobregat-Vic, l'Estació Granollers-Centre i l'Estació les Franqueses del Vallès-Granollers nord amb línia Sant Vicenç de Calders-Maçanet-Massanes, on aquesta darrera estació és la més propera a l'Hospital. (32, 33)

La comarca té una població de 399.900 habitants i consta de 43 municipis, la capital de la qual és Granollers, on es troba l'hospital on es realitzarà el programa. El recinte hospitalari de la Fundació Privada Hospital Asil de Granollers està format per l'Hospital General de Granollers, l'edifici de Consultes Externes, el Servei d'Urgències, el Centre Geriàtric Adolfo Montañà i l'Hospital de Dia Sant Jordi, on atenen una població total de

377.000 habitants, pel que 22.900 habitants d'un dels municipis, queda a càrrec d'un altre hospital. (32, 33)

L'Hospital disposa dels següents equipaments, l'àrea d'hospitalització, on hi ha 295 llits d'aguts, 40 llits socio-sanitaris i 30 llits de psiquiatria, l'àrea quirúrgica, amb 6 quiròfans generals, 1 quiròfan de cirurgia menor ambulatoria, 10 places de cirurgia major ambulatoria, 7 places de reanimació postquirúrgica i 3 sales de part. En el servei d'urgències es disposa de les següents especialitats en presència física; ginecologia i obstetrícia, pediatria, urgències mèdiques, cirurgia ortopèdica i traumatologia, cirurgia general, geriatria, medicina interna, unitat de cures intensives i, anesthesiologia i reanimació. Pel que fa als boxes es disposa de 53, dels quals 31 estan destinats al diagnòstic i tractament, 16 a l'observació, 4 a la reanimació i 2 a la psiquiatria. En Urgències Centre es troben especialitats de baixa complexitat en presència física, com són Medicina Interna i Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia, on es disposa de boxes de diagnòstic i tractament. També trobem l'Atenció ambulatoria on hi ha 76 consultoris, 21 gabinets d'exploració, 38 places d'hospital de dia, 30 places d'hospital de dia geriàtric, 40 places d'hospital de dia psicogeriatric i 10 places de cirurgia major ambulatoria. Altres equipaments dels que disposa l'Hospital, són l'Unitat de Cures Intensives (UCI) d'adults i de neonatologia, així com un gimnàs de rehabilitació. A més, té una vessant docent on ofereix formació de grau, post-grau i pre-grau. També disposa de servei de cafeteria, religió i de perruqueria. (32)

Com s'ha dit anteriorment, el programa va dirigit als professionals d'infermeria de l'Hospital General de Granollers, on hi treballen uns 851 professionals d'aquest col·lectiu, l'edat mitja dels quals es troba entre els 43-44 anys. Pel que fa a la nacionalitat, es troben professionals sud-americans, marroquins i algerians, tot i que els que hi predominen són els espanyols. (32)

L'Hospital ofereix als seus professionals d'infermeria sessions informatives i formatives de diferents especialitats, incloent la Salut Mental, una

especialitat que havia estat sempre més oblidada, però que cada cop, mou més interès entre els professionals dels diferents àmbits, i no només entre aquells que es dediquen a la salut mental. Les sessions informatives tenen un aforament màxim de 80 persones, que és el límit que permet l'aula on es realitzen, mentre que les sessions formatives permeten un màxim de 20 persones. (Annex I)

Des de l'Hospital s'han creat iniciatives per integrar persones amb trastorns mentals, portant-los com a voluntaris al geriàtric de l'Hospital, on en un primer moment es va ocultar el seu trastorn, per evitar judicis de valors previs, que poguessin portar al seu rebuig i a la seva exclusió. D'aquesta manera, també es treballa sobre la reducció de l'estigma, ja que el contacte amb aquestes persones, és una de les eines per disminuir-lo. (8)

2.5.3. Identificació dels factors que s'associen al comportament

Per desenvolupar la fase de planificació del programa de sensibilització s'han utilitzat diverses fonts, com són la pàgina web oficial de l'Hospital General de Granollers i l'entrevista al Director Adjunt d'Infermeria.

L'anàlisi de tota la informació proporcionada ha permès definir la població a qui anirà dirigit el programa de sensibilització per reduir el estigma, així com conèixer els factors que s'associen al comportament. A partir d'aquestes dades també s'identificaran unes necessitats que permetran elaborar activitats específiques per sensibilitzar els professionals d'infermeria. Per tal de valorar aquestes necessitats es requereix la utilització d'un model que permeti analitzar els problemes reals que existeixen entre el col·lectiu a qui es vol dirigir el programa. En aquest cas s'ha escollit el mètode PRECEDE (predisposing, reinforcing and enabling causes in educational diagnosis and evaluation), un dels models més utilitzats alhora de realitzar educació sanitària. Aquest mètode parteix de diverses disciplines per tal d'analitzar problemes socials, de salut i factors dels comportament. Aquests últims s'analitzen més a fons distingint els

factors que faciliten i predisposen l'aparició d'una conducta o reforcen la seva existència (factors predisponents, facilitadors i de reforç).(34)

Factors predisponents:

- Mites i falses creences
- Estereotips i prejudicis
- Falta de coneixements en salut mental, que fa que es sentin insegurs alhora d'actuar davant aquest tipus de pacients

Factors facilitadors

- La imatge que es dona dels malalts mentals a través dels mitjans de comunicació
- Creences de la població en general
- Falta d'habilitats alhora de tractar amb pacients de salut mental

Factors de reforç

- Actituds de rebuig que porten a la discriminació del col·lectiu
- Exclusió social

2.5.4. Anàlisi de les dades obtingudes

El programa de sensibilització anirà dirigit als professionals d'infermeria de l'Hospital General de Granollers, on treballen un total de 851 professionals d'infermeria, que es troben en una franja d'edat que va dels 23 als 65 anys, sent l'edat mitja de 43-44 anys.

L'Hospital General de Granollers, és l'hospital de referència de la comarca del Vallés Oriental, pel que atén un nombre important de població, 377.000 habitants. Aquest disposa de 30 llits de psiquiatria i 53 boxes d'urgències, dels quals només dos són de psiquiatria.

L'estigma en Salut Mental està present dins l'àmbit sanitari, on tant professionals especialitzats com generalistes comparteixen estereotips i prejudicis, que afecten alhora d'atendre una persona que pateix un trastorn

mental, repercutint en la seva adherència al tractament, en la seva autoestima, en la seva recuperació i en la seva salut en general. El problema, té una magnitud important ja que afecta a un nombre considerable de professionals d'infermeria, alhora que comporta greus repercussions en aquests malalts, tot i que, els professionals no són conscients de que es deixen influenciar per estereotips i prejudicis. Per aquesta raó, és prioritari treballar en la reducció i eliminació de l'estigma en els professionals d'infermeria, ja que si existeix algun sector que no s'hauria de deixar influir per aquest, és l'àmbit de la salut.

Tant sols, els professionals que es dediquen en l'àmbit de la Salut Mental tenen formació especialitzada en aquest camp, tot i això, cada cop, els cursos formatius que ofereix l'hospital desperten més interès en professionals d'infermeria d'altres serveis. Per això, es considera que el programa de sensibilització tindria una bona acceptació.

2.6. Fase de desenvolupament

2.6.1. Objectius

Objectiu general:

Sensibilitzar els professionals d'infermeria, de l'Hospital General de Granollers, davant la malaltia mental, influint en les idees, percepcions, estereotips i prejudicis d'un 33% dels assistents al programa, en un plaç de 6 mesos.

Objectiu Intermedi:

Aconseguir que el 50% dels professionals d'infermeria sàpiguen identificar conductes estigmatitzants en un plaç de 6 mesos.

Objectius específics:

Predisponents (Coneixements, saber)

Al finalitzar el programa un 80% dels professionals d'infermeria coneixeran les idees errònies que es tenen sobre els trastorns mentals.

Facilitadors (Habilitats, saber fer)

Al finalitzar el programa un 60% dels professionals d'infermeria tractaran els pacients amb trastorns mentals sense deixar-se influenciar per estereotips i prejudicis.

Reforç (Actituds, saber estar)

Al finalitzar el programa un 40% dels professionals d'infermeria evitaran les actituds discriminatòries envers els pacients amb trastorns de salut mental.

2.6.2. Intervencions

El programa constarà de cinc activitats que es presentaran prèviament a l'Equip Directiu de l'hospital, als Caps d'àrea, als responsables de formació i al Comitè Ètic de l'hospital per tal de que donin la seva aprovació i ajudin en la seva planificació.

Activitat 1 Cartells/butlletins "Stop Estigma"

Definició:

Aquesta activitat és una intervenció que pretén fer reflexionar als professionals sanitaris sobre l'estigma en salut mental a través de cartells sensibilitzadors i butlletins informatius. Alhora que pretén captar l'atenció dels professionals d'infermeria per tal de que assisteixin al programa.

Objectiu:

Sensibilitzar als professionals sanitaris sobre l'estigma en salut mental i captar participants per al programa.

Metodologia:

En aquesta activitat, s'elaboraran cartells sensibilitzadors que es penjaran als controls d'infermeria de tots els serveis de l'hospital, a més a més es repartiran uns butlletins informatius que pretendran eliminar estereotips i prejudicis.

Material:

Cartells i butlletins.

Professional implicat:

Des del Departament de Comunicació de l'hospital i els propis organitzadors del programa s'encarregaran de fer arribar els cartells i butlletins.

Avaluació:

L'avaluació es realitzarà tenint en compte el nombre de professionals d'infermeria que s'inscriguin al programa. A més, durant les sessions presencials, tenint en compte que assistirà un 33% dels professionals d'infermeria de tot el centre, es realitzaran unes preguntes sobre l'impacte que han tingut els cartells i butlletins al llegir-los.

Activitat 2 “Coneix més la salut mental”

Definició:

Es tracta d'una sessió formativa dirigida a professionals d'infermeria generalistes i especialistes. En aquesta sessió es treballaran diferents conceptes com l'estigma, l'autoestigma i algunes estratègies per fer front a aquest, procurant que no influeixi a l'hora d'atendre un pacient amb un

trastorn mental, a més es treballaran els falsos mites sobre aquests tipus de trastorns.

Objectiu:

Augmentar els coneixements i les habilitats sobre salut mental entre els professionals d'infermeria, de manera que els permeti abordar la situació amb més seguretat i sense deixar-se influir per estereotips i prejudicis.

- *Coneixements sobre l'estigma en salut mental:* l'estigma està format per estereotips, prejudicis i discriminacions, de tal manera que es treballaran aquests conceptes, per tal de valorar aquelles idees errònies i aquelles conductes de rebuig que existeixen cap a aquest col·lectiu. De la mateixa manera que la societat es veu influenciada per estereotips i prejudicis, els propis malalts també se'ls creuen, és el que coneixem com a autoestigma, concepte que també es tractarà.
- *Estratègies per fer front a l'estigma en salut mental:* algunes d'aquestes estratègies que permetran reduir l'estigma són la identificació d'actituds estigmatitzades que porten a etiquetar, la utilització d'un vocabulari adequat, per evitar utilitzar el diagnòstic com a nom o evitar la utilització de termes despectius, parlar obertament de la salut mental i criticar les males pràctiques per així incentivar el canvi.

Sessions:

Aquesta activitat es desenvoluparà durant sis setmanes, on es realitzarà una sessió grupal, d'unes 50 persones, per setmana. Cada sessió tindrà una durada d'hora i mitja, les quals es duran a terme a la sala polivalent del propi hospital.

Metodologia:

Aquestes sessions teòriques es realitzaran amb un suport visual de power point conjuntament amb un dossier dels continguts per cada assistent.

Durant la sessió es permetrà un feed-back entre els professionals d'infermeria que assisteixin i el professional que impartirà cada sessió, per tal de resoldre qualsevol dubte que es pugui presentar.

Material:

Sala polivalent, projector i dossier.

Professional implicat:

Infermera de salut mental, responsables de formació de l'hospital que ens proporcionaran l'aula i el material necessari per duu a terme l'activitat, i el Departament de Comunicació que farà arribar als professionals d'infermeria que s'inscriguin en el programa la informació via e-mail.

Avaluació:

L'avaluació es realitzarà a través d'un qüestionari que es passarà al inici i al final de les sessions. (Annex 2) A més, es tindrà en compte la participació dels professionals d'infermeria, ja que s'espera assolir una participació del 33% dels professionals d'infermeria de tot el centre.

Activitat 3 “Conviure amb la malaltia mental”

Definició:

Aquesta és una activitat presencial que s'impartirà de forma grupal, i pretén que els assistents coneguin de primera mà l'experiència d'una persona que pateix un trastorn mental.

Amb aquesta activitat es pretén també, conscienciar els professionals de la importància de no deixar-se influenciar pels estereotips i prejudicis a l'hora de prestar atenció, al mateix temps que augmentaran els seus coneixements i habilitats.

Objectiu:

Conèixer com l'estigma pot repercutir a l'hora d'atendre el pacient i com ho viu aquest.

Sessions:

Aquesta activitat, es desenvoluparà en sis setmanes, on es realitzarà una sessió grupal d'unes 50 persones, per setmana. La sessió tindrà una durada de dues hores, on participaran dos "pacients experts", i es realitzarà a la sala polivalent del propi hospital.

Metodologia:

En aquesta activitat, el "pacient expert" explicarà la seva pròpia experiència utilitzant la metodologia que cregui convenient, ja que l'aula disposarà d'un projector on podrà utilitzar suport visual per a vídeos, power point... Durant la sessió es permetrà un feed-back entre els professionals d'infermeria que assisteixin i el "pacient expert" que impartirà la sessió, per tal de resoldre qualsevol dubte que es pugui presentar.

Material:

Sala polivalent i projector.

Professional implicat:

Dues persones que pateixen un trastorn mental, que explicaran la seva experiència com a pacients experts. Des del Departament de Comunicació s'informarà via e-mail als professionals d'infermeria que volen assistir a les sessions. I el responsables de formació que proporcionaran els recursos materials que siguin necessaris.

Avaluació:

L'avaluació d'aquesta activitat es realitzarà tenint en compte l'assistència dels professionals d'infermeria, ja que s'espera assolir una participació del 33% dels professionals d'infermeria de tot el centre.

Activitat 4 “Posa’t a prova”

Definició:

Aquesta és una activitat presencial que es realitzarà en grups de 20 a 30 persones. Pretén posar en pràctica els coneixements i les habilitats adquirides en les activitats anteriors, a través de situacions reals que es poden trobar en la seva pràctica diària.

Objectiu:

Posar en pràctica els seus coneixements, habilitats i actituds.

Sessions:

Aquesta activitat, es desenvoluparà en vuit setmanes, on es realitzaran dues sessions grupals, d’unes 20 persones, per setmana. Cada sessió tindrà una durada d’hora i mitja, on es treballaran dos casos per sessió. Es destinarà mitja hora per treballar els dos casos en petits grups, i l’hora restant, es posarà en comú.

Metodologia:

En aquesta activitat, es treballarà el cas plantejat en grups de quatre a cinc persones per posteriorment posar-ho en comú, on es crearà un debat per comentar les diferents maneres d’abordar el cas. Durant la sessió es permetrà un feed-back entre els professionals d’infermeria que assisteixin i les infermeres de salut mental que impartiran la sessió, per tal de resoldre qualsevol dubte que es pugui presentar.

Material:

Sala polivalent i fotocopies del cas pràctic.

Professional implicat:

Dues infermeres expertes en salut mental. Els responsables de formació, que oferiran els recursos materials necessaris, així com la seva col·laboració en l’activitat, i el Departament de Comunicació que informarà via e-mail de la planificació de l’activitat i els seus possibles canvis.

Avaluació:

L'avaluació d'aquesta activitat es realitzarà a través de l'observació tenint en compte l'assistència dels professionals d'infermeria, ja que s'espera assolir una participació del 33% dels professionals d'infermeria de tot el centre. Així com també, es tindran en compte les estratègies que utilitzen per resoldre el cas.

Activitat 5 “No etiquetis, no jutgis”

Definició:

Aquesta és una activitat que es realitzarà a través de la intranet de l'hospital, la qual consistirà en una sèrie de preguntes per tal de treballar els coneixements adquirits en les classes teòric-pràctiques. D'aquesta manera, es pretén que els professionals d'infermeria que participin, assimilïn els continguts treballats per tal d'acabar millorant les seves habilitats i actituds alhora de tractar amb pacients que presenten problemes de salut mental.

Objectiu:

Assimilar els continguts treballats en les activitats anteriors, de manera que millorin els seus coneixements, habilitats i actituds davant el pacient de salut mental.

Sessions:

L'activitat estarà oberta al llarg de tota una setmana, per tal de que els participants puguin respondre quan els hi vagi millor. Seran un total de deu preguntes que caldrà respondre amb un temps límit de 10 minuts.

Metodologia:

En aquesta activitat es respondrà el qüestionari de forma individual a través de la intranet, per tal de valorar els coneixements adquirits durant les

sessions teòric-pràctiques realitzades anteriorment, així com procurar l'assimilació del contingut treballat en aquestes.

Material:

Ordenador que disposi d'accés a la Intranet.

Professional implicat:

El Departament de Comunicació serà el responsable d'informar via e-mail quan s'inicia l'activitat, així com també serà el responsable de controlar el funcionament de la Intranet. Els responsables del programa seran els encarregats de valorar-ne el resultat.

Avaluació:

L'avaluació d'aquesta activitat es realitzarà tenint en compte les respostes dels professionals d'infermeria que han participat, a més del grau de participació a l'hora de respondre.

3. PLA DE TREBALL

3.1. Cronograma

		mesos																																													
		Setembre				Octubre				Novembre				Desembre				Gener				Febrer				Març				Abril				Maig				Juny				Juliol				Agost	
FASES	ACTIVITATS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4										
PLANIFICACIÓ	Recerca bibliogràfica																																														
	Avaluació necessitats																																														
	Estudi perfil epidemiològic i comunitari																																														
	Presentar programa a l'equip directiu																																														
	Planificació activitats amb cap d'àrea																																														
DESENVOLUPAMENT	Activitat 1 Cartells i butlletins "Stop Estigma"																																														
	Activitat 2 "Coneix la Salut mental"																																														
	Activitat 3 "Conviure amb la malaltia mental"																																														
	Activitat 4 "Posa't a prova"																																														
	Activitat 5 "No etiquetis, no jutgis"																																														
AVALUACIÓ	Avaluació																																														
	Presentació de resultats																																														

3.2. Gestió del projecte

3.2.1. Recursos personals

Per la realització d'aquest programa de sensibilització es necessari comptar amb una sèrie de recursos personals per a cada activitat.

En primer lloc, es presentarà el programa a l'Equip Directiu, al Cap d'àrea, als responsables de formació i al Comitè Ètica de l'hospital, per tal de que donin la seva aprovació i col·laborin en la planificació de les activitats. També es disposarà de la col·laboració del Departament de Comunicació i de formació, que donaran a conèixer el programa.

Des del Departament de Comunicació ajudaran en la difusió de cartells i butlletins, així com en el maneig de la Intranet i en fer arribar la informació sobre el programa, l'horari de les sessions i els possibles canvis. Mentre que els responsables de formació ajudaran en la planificació per tal de disposar de l'aula i el material necessari per a desenvolupar cada activitat.

Per realitzar l'activitat de "Coneix la salut mental", es requerirà de la participació d'una infermera especialitzada en salut mental, la qual donarà una sessió teòrica, on es treballaran conceptes bàsics sobre l'estigma, les idees errònies sobre les malalties mentals i proporcionarà estratègies per fer front l'estigma en salut mental.

El pacient expert, és una iniciativa basada en la col·laboració de pacients que pateixen una malaltia crònica, que transmeten coneixements i comparteixen experiències.(35) En aquest programa, en l'activitat "Conviure amb la malaltia mental", comptarem amb la participació de dos pacients experts, que transmetran les seves vivències als professionals sanitaris que assisteixin a les sessions.

Després de realitzar les sessions més teòriques, es realitzarà l'activitat de "Posa't a prova", l'objectiu d'aquesta és posar a la pràctica aquells coneixements adquirits en les activitats anteriors, per tant, serà necessari

la presència de dues infermeres especialitzades en salut mental, per tal de guiar la sessió i resoldre qualsevol dubte que es pugui presentar.

Per últim, es realitzarà un qüestionari per mitjà de la Intranet del hospital, per valorar els coneixements adquirits en les sessions teòric-pràctiques anteriors, caldrà comptar amb el Departament de Comunicació, que són els responsables del funcionament de la Intranet, que s'encarregaran de comunicar als assistents quan s'obra el qüestionari-hi. Mentre que els responsables del programa seran els encarregats de revisar-ne el resultat.

3.2.2. Recursos materials

Amb la implantació del programa s'elaboraran una sèrie de cartells i butlletins que es repartiran per tot el centre, de manera que es necessitarà un ordinador per dissenyar-los i una impressora per obtenir-los.

Per tal de desenvolupar el programa és necessari disposar d'una aula gran que permeti un aforament d'unes cinquanta persones, per tal de realitzar aquelles activitats grupals que seran presencials, com són la de "Coneix la Salut Mental" i la de "Conviure amb una malaltia mental". Cal que l'aula estigui equipada amb cadires i un respall per prendre notes. Aquesta aula la podem trobar en el propi centre, el qual disposa d'una aula amb un aforament d'unes 80 persones, el fet de que l'aula es trobi en el mateix hospital afavoreix la participació dels professionals d'infermeria i facilita la seva assistència.

Serà necessari disposar d'una segona aula amb un aforament més limitat que permeti realitzar l'activitat de "Posa't a prova", ja que es realitzarà en grups d'unes 20 persones, per tal d'afavorir l'intercanvi d'opinions entre els diferents assistents. Serà necessari que l'aula també estigui equipada amb cadires i respallers o taules que permetin prendre nota. El propi centre també disposa d'una aula amb aquestes característiques, afavorint així també l'assistència i participació.

Per tal de que les sessions siguin el més entenedores i entretingudes possible, serà necessari disposar, en ambdues aules, d'un projector, per tal de poder utilitzar suport visual de power point i algun que altre vídeo, pel que serà necessari també disposar d'accés a Internet.

En les sessions de "Coneix la Salut Mental" i "Posa't a prova" es repartiran en suport paper els temes tractats teòricament en la primera activitat així com els casos pràctics que es resoldran en la segona, per tal de que els assistents disposin dels continguts treballats en les sessions un cop aquestes hagin acabat i puguin prendre nota del que els interessi, de manera que serà necessari tenir a l'abast una impressora per imprimir les còpies pertinents i bolígrafs que els permetin agafar nota.

Finalment, per realitzar la darrera activitat, "No etiquetis, no jutgis", serà necessari que els professionals d'infermeria disposin d'un ordinador amb accés a la intranet per respondre el qüestionari que es penjarà.

4. LIMITACIONS

La principal limitació d'aquest programa és la participació, ja que es pot veure afectada per la disponibilitat horària dels professionals d'infermeria, ja que aquest no s'impartirà en hores de feina. Per això, seria necessari que des de la direcció d'infermeria es facilités l'assistència al programa.

Un altre aspecte que pot afectar a la participació, és la falta d'interès dels professionals d'infermeria cap a la Salut Mental i al tema tractat en aquest programa.

5. AVALUACIÓ DEL PROGRAMA

L'avaluació d'aquest programa es realitzarà durant totes les etapes del procés i al finalitzar cada acció, de manera que no es considerarà la part final del programa, sinó que serà una part integrant i permanent d'aquest.

Al finalitzar cada activitat educativa és realitzarà la seva pertinent avaluació, com s'ha detallat en la descripció de les diferents activitats, és el que coneixem com avaluació de procés. En aquesta, es tindrà en compte que s'assoleixi l'objectiu plantejat per a cada activitat, el grau de participació, el grau d'utilitat de les intervencions educatives, els imprevistos que es puguin generar durant la implementació del programa, si es realitzen totes les activitats plantejades, l'organització de les activitats, i per últim el grau de satisfacció dels participants.

Per tal de valorar els efectes immediats de les intervencions educatives realitzades, es realitzarà l'avaluació d'impacte, on es tindrà en compte els canvis produïts en els comportaments de la població objecte del programa, és a dir, els coneixements, habilitats i actituds. Aquesta es durà a terme a través del qüestionari d'Opinions sobre Salut Mental (OMI), aquest consta de 51 punts que permeten avaluar l'actitud cap a la malaltia mental, a través de l'avaluació de cinc dimensions; l'autoritarisme, la benevolència, la ideologia sobre l'higiene mental, la restrictivitat social i l'etiologia interpersonal. El rang de resposta va de 0 (totalment en desacord) a 5 (totalment d'acord).(36) Aquest qüestionari, es passarà una setmana prèvia al inici del programa i una setmana després de finalitzar-lo, per tal de veure l'impacte de les activitats.

Per acabar es realitzarà una avaluació de resultat, que ens mostrarà si el programa ha sigut efectiu, eficaç i eficient a llarg termini, tenint en compte el grau de consecució dels objectius. És a dir, que s'avaluarà si s'han assolit cada un dels objectius específics, i si aquests s'han aconseguit en el temps i amb els recursos plantejats. De manera que es tindrà en compte el número de butlletins repartits i el seu impacte, el grau de participació en cada una

de les activitats i el nombre de sessions que s'han realitzat en comparació a les previstes.

6. CONSIDERACIONS ÈTIQUES

Els professionals d'infermeria, que són la població diana del programa, seran informats dels objectius des de l'inici del programa, d'aquesta manera podran decidir si volen participar o no.

Tots els qüestionaris que es passaran per avaluar el programa seran contestats de forma anònima, mantenint en tot moment l'anonimat dels participants. Les dades obtingudes a través d'aquests, només s'utilitzaran per avaluar el programa, és a dir, que no s'utilitzaran amb altres fins que no siguin per al programa.

Abans de la seva implementació, el programa serà avaluat pel comitè d'ètica del hospital, que determinarà si aquest respecta tots els principis ètics i aprovarà o no la seva implementació.

7. DISCUSSIÓ I CONCLUSIONS

L'estigma en Salut Mental, és un problema real que es troba en la població general, al mateix temps que es troba present entre els professionals d'infermeria. Molts articles tracten l'estigma en la població general, però pocs d'ells ho fan en l'àmbit sanitari, fet que ha limitat l'obtenció de dades. Tot i això, els estudis trobats, evidencien que l'estigma influeix els professionals d'infermeria alhora d'atendre a persones que pateixen un trastorn mental, repercutint negativament en la seva salut física, la seva adherència al tractament, la seva autoestima, la seva rehabilitació i inserció en la societat. Per aquest motiu, es fa evident la necessitat de crear un programa que abordi aquest problema.

Aquest programa de sensibilització, té com a objectiu reduir l'estigma en Salut Mental entre els professionals d'infermeria de l'Hospital General de Granollers, a través d'una sèrie d'activitats que pretenen influir en els seus coneixements, actituds i habilitats, per tal de millorar l'atenció cap a les persones que presenten un trastorn mental. Aquestes activitats tenen la intenció de despertar l'interès dels professionals d'infermeria cap a la Salut Mental, per així poder treballar en l'eliminació de falsos mites, com poden ser l'agressivitat, la imprevisibilitat i la irresponsabilitat, a través de sessions teòric-pràctiques que pretenen proporcionar nous coneixements, aproximar aquests professionals al malalt mental i millorar les seves habilitats posant-los en situació real.

Aquestes activitats, han estat elaborades tenint en compte les evidències científiques, que posen de manifest, que les millors estratègies per reduir l'estigma són l'educació complementada amb el contacte directe amb persones afectades per la malaltia, ja que d'aquesta manera, a través de la informació veraç que s'ofereix i la proximitat amb aquest col·lectiu, sent un factor de reforç de l'educació, les persones poden prendre decisions sense deixar-se influir pels prejudicis de la resta de la població. (6, 19, 26)

El programa es desenvoluparà en 12 mesos, des de l'inici de la seva planificació fins al final de la seva implementació, on els quatre primers mesos estaran destinats a la recerca bibliogràfica, la detecció de necessitat, l'elaboració dels perfils, epidemiològic i comunitari, i la planificació dels objectius. Mentre que durant els vuit mesos restants es duran a terme les activitats plantejades i l'avaluació continuada. Les intervencions es realitzaran de gener a juny per tal de no coincidir amb el període d'estiu, on la plantilla de treballadors no és l'habitual. A més a més, es proporcionaran diferents franges horàries per tal de facilitar la participació i assistència al programa.

L'avaluació continuada permetrà detectar si el programa s'està desenvolupant correctament, per tal de realitzar qualsevol modificació en cas de que fos necessari. L'avaluació es realitzarà al final de cada

intervenció utilitzant diferents metodologies, com són un qüestionari que permetrà valorar el grau de coneixements dels assistents, i el qüestionari OMI, que permetrà valorar l'actitud cap a la malaltia mental, d'aquesta manera es detectaran els dèficits de coneixements i actituds, que permetran comprovar que el programa esta sent efectiu. Una altra eina d'avaluació serà el grau de participació dels professionals d'infermeria de tot el centre, on s'ha marcat l'objectiu de satisfacció al 33% de participació.

Per últim, cal afirmar que es detecta la necessitat de crear més programes que actuïn a nivell de l'àmbit sanitari per tal d'eliminar l'estigma, ja que no s'ha trobat cap programa d'aquestes característiques. Els professionals sanitaris són un col·lectiu que hauria d'estar exempt de prejudicis i discriminacions, pel que fa a la seva proximitat amb les persones que pateixen un trastorn mental, ja que la seva actuació pot afectar negativament a la salut. A més a més, conscienciant a tots els professionals sanitaris és podria fer una gran labor en la eliminació de l'estigma entre la població general, ja que disposen d'una eina bàsica per arribar-hi, l'educació sanitària.

8. BIBLIOGRAFIA

1. Blecua JM. Real Academia Española 2013 [cited 2014 6 de Noviembre]. Available from: <http://www.rae.es/>.
2. Thornicroft G. Elementos para combatir la discriminación de las personas con enfermedad mental. 2007(28):16-22.
3. Magallares Sanjuan A. El estigma de los trastornos mentales: discriminación y exclusión social 2011; 13(2):[7-17 pp.].
4. Mena Jiménez AL, Bono del Trigo Á, López Pardo A, Díaz del Peral D. Reflexiones en torno a la sensibilización de medios de comunicación sobre el estigma de la enfermedad mental. Rev Asoc Esp Neuropsiq. 2010:597-611.
5. Marichal F, Quiles MN. La organización del estigma en categorías: autorización de la taxonomía de Goffman. 2000:458-65.
6. Marcelino L, Margarita L, Luis F, Andrés L, María RA, Aparicio A. La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental. Una estrategia compleja basada en la información disponible. 2008;28(101):43-83.
7. Palanco Frontera N, Cajigas Vargas I, Rivera Segarra E, Varas Díaz N, Santos Figueroa A, Rosario Hernández E. Estigma hacia problemas de salud mental entre profesionales de la salud en adiestramiento en Puerto Rico. Salud&Sociedad. 2013:250-63.
8. Obertament. Estrategias de lucha contra el estigma en salud mental. Dossiers del Tercer Sector; 2013. p. 1-17.
9. Federal G. Perfil Epidemiológico de la Salud Mental en México. In: salud Dd, editor. México 2012. p. 177.
10. Giraldo Y. Cómo promover la salud mental en la niñez y adolescencia. La Crianza Humanizada. 2009:2-3.
11. OMS. Salud Mental. Available from: <http://www.who.int/es/>.

12. Europeas CC. Libro Verde : Mejorar la salud mental de la población. Hacia una estrategia de la Unión Europea en materia de salud mental. Bruselas2005. Available from: http://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_es.pdf.
13. Catalunya FSMd. Salut Mental [cited 2014 23 de desembre]. Available from: <http://www.salutmental.org/salut-mental/>.
14. Pileño Martínez ME, Morillo Rodríguez J, Salvadores Fuentes P, Nogales Espert A. El enfermo mental. Historia y cuidados desde la época medieval. Cultura de los cuidados. 2003:29-35.
15. Funk M, Drew N, Freeman M, Eding V, Salud OMDI. Salud mental y desarrollo: poniendo a las personas con problemas de salud mental como un grupo vulnerable. Ginebra2010. p. 1-65.
16. Peña Galbán LY, González Hidalgo T, Mena Fernández M, Adán Mena E. Fundamentación Científica de la Psiquiatría Cubana actual. humanidades Médicas. 2007.
17. Ventosa Esquinaldo F. El enfermo en el siglo XV en España. Conceptuación como enfermo distinto y curable. Su cuidado. Cultura de los Cuidados. 1997:43-8.
18. Argentó Adell B, Ferré Grau C. Actitudes hacia la enfermedad mental en el ámbito sanitario. Rev Presencia [Internet]. 2013; 9:[17-8 pp.].
19. Ainara A, Uriarte J.J . Estigma y enfermedad mental. 2006:49-59.
20. Corrigan P, Amy W. Understanding the impact of stigma on people with mental illness. World Psychiatry. 2002:16-20.
21. Stanier R. El entorno: Educación y concienciación de la sociedad para la integración de las personas con trastorno mental grave. La rehabilitación de todos. Salud mental y exclusión social [Internet].[33-40 pp.].

22. González Duro E. De la Psiquiatría a la Salud Mental. Rev de asociación Española de Neuropsiquiatría. 2000:249-60.
23. Tisera A, Leale H, Lohigorry J, Pekarek A, Joskowicz A. Salud Mental y desinstitucionalización: resistencias y obstáculos en los procesos de externación en un hospital monovalente de la zona sur de la Ciudad de Buenos Aires. *anuinvestig.* 2014:1-9.
24. Morasso AM. Gestión de modelos de externación de adultos con alteraciones mentales y el impactp en la desinstitucionalización en Argentina visión de futuro. 2013:40-58.
25. Balagué Gea L, Calderón Gómez C, Retolaza Balsategui A, Bacigalupe de la Hera A, Payo Gordon J, Mosquera Metcalfe I. Los "otros profesionales" en la atención a personas con depresión: psicólogos, trabajadores sociales y enfermeras. *index enfermería.* 2013.
26. Rigol Cuadra A. ¿Qué hacer contra el estigma asociado al trastorno mental? *Presencia.* 2006.
27. Arrillaga Arizaga M, Sarasqueta Eizaguirre C, Ruiz Feliu M, Sánchez Etxeberria A. Actitudes del personal sanitario de atención primaria hacia el enfermo mental, la psiquiatría y el equipo de salud mental. *Aten Primaria.* 2004:491-5.
28. Magliano L, Read J, Patalano M, Sagliocchi A, Oliviero N, D'Ambrosio A, et al. Contrarrestar el estigma hacia las personas con esquizofrenia en el ámbito sanitario: una experiencia piloto en una muestra de estudiantes italianos de medicina. 2012;4(2):169-81.
29. Obertament. Per la salud mental, dóna la cara 2010 [cited 2015 25 de febrer]. Available from: <http://obertament.org/ca>.
30. FEAFES. La Salud Mental también va contigo. 1983 [cited 2015 25 de febrer]. Available from: <https://feafes.org/presentacion-feafes/>.

31. Andalusia Jd. 1 de cada 4 personas padecen alguna enfermedad mental al largo de su vida. [cited 2015 25 de febrer]. Available from: <http://www.1decada4.es/>.
32. Hospital Asil de Granollers FP. Hospital General de Granollers 2013 [cited 2015 28 de febrer]. Available from: <http://www.fphag.org/>.
33. Vallès Oriental CC. Vallès Oriental 2013 [cited 2015 28 de febrer]. Available from: <http://www.vallesoriental.cat/la-comarca/el-valles-oriental/>.
34. Cantabria U. Metodología de la EpS y (Modelo Precede) 2010 [cited 2015 25 de febrer]. Available from: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/promocion-de-la-salud/material-de-clase/metodologia-de-la-eps-i-modelo-precede>.
35. gencat.cat. Programa pacient expert Catalunya 2013 [cited 2015 7 d'Abril]. Available from: http://canalsalut.gencat.cat/es/home_ciudadania/participacio/pacient_expert/.
36. Mora-Ríos J, Bautista-Aguilar N, Natera G, Perdensen D. Adaptación cultural de instrumentos de medida sobre estigma y enfermedad mental en la ciudad de México. *salut mental*. 2013;36.

9. ANNEXOS

9.1. Annex I

Entrevista al Adjunt de direcció d'infermeria del Hospital General de Granollers.

Detecteu la presència d'estigma entre els professionals d'infermeria en els diferents serveis? En quins serveis?

Es a dir, creieu que els estereotips i els prejudicis també influeixen als professionals d'infermeria?

Creieu que aquests estereotips i prejudicis afecten més a infermers/es que als auxiliars d'infermeria, o a la inversa?

Creieu que l'estigma afecta a l'atenció que reben aquest tipus de pacients?

Creieu que seria útil implementar un programar per abordar aquest tema?
Quin és el millor moment per implementar un programa així?

Algun suggeriment sobre quines activitats poden ser més útils per tractar aquest tema?

Perfil epidemiològic

Quantes infermeres treballen a l'Hospital General de Granollers?

En l'Hospital General de Granollers, aproximadament, treballen uns 851 professionals d'infermeria.

Quantes d'elles estan especialitzades en Salut Mental?

Existeix estigma entre els professionals d'infermeria? En quines unitats?

Quin nombre de població ateneu?

Atenem a uns 377.700 habitants.

Quin % d'aquesta població pateix un trastorn mental?

Perfil comunitari

Disposeu d'Unitat de Psiquiatria? Quants llits té?

Si, disposem d'Unitat de Psiquiatria, aquesta té 30 llits.

Disposeu de box psiquiàtric a urgències?

Si, disposem de 2 boxes d'urgències de psiquiatria.

Quina edat mitja tenen els infermers/es de l'Hospital?

L'edat mitja de els professionals d'infermeria del Hospital es troba entre els 43-44 anys.

Teniu infermers/es d'altres nacionalitats o formats en altres països?

Sí, en l'Hospital, hi treballen professionals d'infermeria d'altres nacionalitats, com sud-americans, marroquins i algerians.

Reben formació les infermeres sobre salut mental? Va dirigida a totes les infermeres en general o només a les especialitzades en salut mental?

L'Hospital General de Granollers, ofereix formació voluntària dirigida a tots els professionals que treballen en l'hospital. També s'inclou formació sobre Salut Mental, ja que cada vegada els professionals mostren més interès cap aquest àmbit.

L'Hospital, disposa de aules per poder realitzar aquestes formacions, les sessions informatives tenen un aforament màxim de 80 persones, que és el límit que permet l'aula on es realitzen, mentre que les sessions formatives permeten un màxim de 20 persones.

9.2. Annex II

QUESTIONARI PRÈVI PER ALS PROFESSIONALS D'INFERMERIA

1. Considero que la meva formació en salut mental és suficient per tractar un pacient que presenta un trastorn mental.

0 1 2 3 4 5

2. Considero que els meus coneixements sobre els signes i símptomes de les malalties mentals són els adequats pel servei en el que estic.

0 1 2 3 4 5

3. Considero que tinc dificultats a l'hora d'atendre una persona amb un trastorn mental.

0 1 2 3 4 5

4. Considero que tinc dificultats a l'hora de tractar amb persones que pateixen: Esquizofrènia, trastorns de la conducta...

0 1 2 3 4 5

5. Per què?

- Falta de coneixements
- No sé com abordar la situació
- Perquè considero que són persones violentes
- Altres:_____

6. Considero que tinc dificultats a l'hora de tractar amb persones que pateixen: depressió, ansietat, trastorn de la son...

0 1 2 3 4 5

7. Per què?

- Falta de coneixements
- No sé com abordar la situació
- No considero que sigui una malaltia mental
- Altres:_____

8. Considero que els trastorns mentals són un tipus de discapacitat intel·lectual o dany cerebral.

0 1 2 3 4 5

9. Considero que un trastorn mental no té cura.

0 1 2 3 4 5

10. Considero que els estereotips i prejudicis poden influir als professionals sanitaris a l'hora d'atendre un pacient amb un trastorn mental.

0 1 2 3 4 5