INFORME FINAL DELS GRUPS FOCALS REALITZATS AMB COL·LEGIATS SANITARIS

MCAC (Mapa de les Medicines Alternatives i Complementàries a Catalunya)

José Luis Molina, Núria Rodríguez Valiente

Document de treball

ÍNDEX

INTRODUCCIÓ 3
Els grups focals 3
Metodologia de l'anàlisi qualitativa 4
ETIQUETES 7
GRUP FOCAL. COL·LEGI DE FARMÀCIA DE BARCELONA 9
Etiquetes 9
Primera pregunta: coneixement i ús 10
Segona pregunta: incorporació dins del sistema sanitari 10
Tercera pregunta: Raó popularitat 11
Quarta pregunta: Què pasarà en el futur? 12
GRUP FOCAL. COL·LEGI D'INFERMERIA DE BARCELONA 15
Etiquetes 15
Primera pregunta: coneixement i ús 16
Segona pregunta: incorporació dins del sistema sanitari 16
Tercera pregunta: Raó popularitat 17
Quarta pregunta: Què pasarà en el futur? 18
GRUP FOCAL. COL·LEGI DE FISIOTERAPEUTES DE CATALUNYA 21
Etiquetes 21
Primera pregunta: coneixement i ús 22
Segona pregunta: incorporació dins del sistema sanitari 23
Tercera pregunta: Raó popularitat 24
Quarta pregunta: Què pasarà en el futur? 25
GRUP FOCAL COL·LEGI DE PSICÒLEGS DE CATALUNYA 28
Etiquetes 28
Primera pregunta: coneixement i ús 29
Segona pregunta: incorporació dins del sistema sanitari 29
Tercera pregunta: Raó popularitat 30
Quarta pregunta: Què pasarà en el futur? 31
GRUP FOCAL COL·LEGI DE METGES DE BARCELONA 32
Etiquetes 32
Primera pregunta: coneixement i ús 33
Segona pregunta: incorporació dins del sistema sanitari 34
Tercera pregunta: Raó popularitat 35
Quarta pregunta: Què pasarà en el futur? 35
Conclusions 37
Bibliografía 38

INTRODUCCIÓ

En aquest document es presenta un primer anàlisi de les transcripcions dels grups focals realitzats dins del projecte MCAC (Mapa de les Medicines Alternatives i Complementàries a Catalunya). L'objectiu d'aquestes sessions de discussió ha estat complementar amb informació qualitativa els resultats de la prova pilot d'un petit qüestionari adreçat als col·legiats i poder dissenyar, així, una estratègia de recollida de dades adequada a les característiques del col·lectiu.

L'objecte de la investigació en aquesta primera part és conèixer *l'actitud* enfront les anomenades Medicines Complementàries i Alternatives (MCAs en endavant) i *l'ús* que en fan els *col·legiats sanitaris de Catalunya*. Pensem que la informació obtinguda ha estat de molta qualitat i que pot ajudar-nos a conèixer una mica millor aquest col·lectiu amb tota la seva diversitat.

ELS GRUPS FOCALS

El criteri de formació dels cinc grups focals realitzats ha estat el següent: entre 6 i 8 professionals en actiu de cada col·legi amb la màxima diversitat possible d'una durada mínima d'una hora i mitja[1]. A l'apartat de cada grup focal es detallen les característiques de les persones assistents a les diferents sessions de treball.

Cada grup focal s'ha desenvolupat amb la mateixa estructura:

Una *fase de presentació* dels investigadors (Núria Rodríguez Valiente i José Luis Molina) i dels participants, una *activitat d'escalfament* (escriure a sobre de paperetes de colors noms de MCAs, enganxar-les a un plafó i mirar de trobar agrupacions), una *fase de desenvolupament*, amb quatre senzilles preguntes i una fase de tancament, amb una roda final i un comiat. Les preguntes, que recollirem als corresponents informes, són les següents:

- Quin coneixement i/o ús de les MCAs teniu?

[1] En el cas del Col·legi de Psicòlegs el grup va estar format per quatre persones i moderat per Núria Rodríguez Valiente.

- Haurien de formar part del sistema sanitari? Quines?
- Com expliqueu la popularitat de les MCAs?
- Què penseu que passarà en el futur?

Al voltant d'aquestes preguntes s'han generat interessants debats i argumentacions que he mirar de recollir en tota la seva complexitat.

METODOLOGIA DE L'ANÀLISI QUALITATIVA

La interacció social és un procés susceptible de múltiples nivells d'anàlisi. En aquesta investigació hem optat per un nivell d'anàlisi reticular del *discurs* (Lozares *et. al.* 2003, Verd *et. al.* 2000) el qual permet disposar d'una visió de conjunt de la interacció dels conceptes sense perdre la unitat argumental.

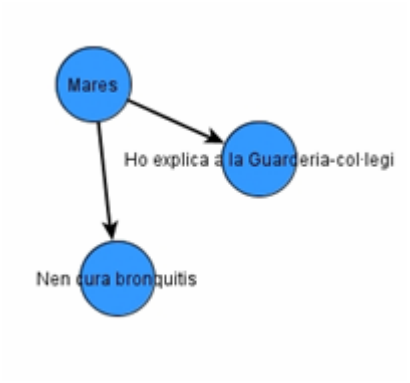
> La idea es bien sencilla: las palabras, acciones, proposiciones…son nodos de un entramado lingüístico que las relaciona. Y esta estructura conceptual, discursiva o narrativa puede ser estudiada mediante el análisis de redes sociales, mostrando esquemas cognitivos. En particular, el procedimiento con el que se ejemplificará esta aplicación será el análisis reticular del discurso basado en la teoría de la argumentación en la lengua. Esta teoría, desarrollada por Anscombre y Ducrot (1983), se centra en una relación discursiva llamada *topos*. Para estos autores, un *topos* es un vínculo entre dos proposiciones interdependientes, P y Q, que puede ser vista como una estructura argumento-conclusión que da soporte a un enunciado (por ejemplo, si alguien dice "he encontrado trabajo porque tenía buenos contactos", desde la teoría de la argumentación se diría que este argumento es comprensible no tanto por la presencia de la preposición "porque", sino debido al hecho de que existe un *topos*, una creencia socialmente compartida, que relaciona dos hechos: el de tener buenos contactos y el de insertarse laboralmente) (Martí, 2006).

Així, a partir de les transcripcions hem indentificat proposicions paràgraf a paràgraf i les hem relacionat entre sí. Per això hem fer servir el programa *visone*[2]. Un exemple d'això es pot veure al següent fragment:

[2] *www.visone.info.*

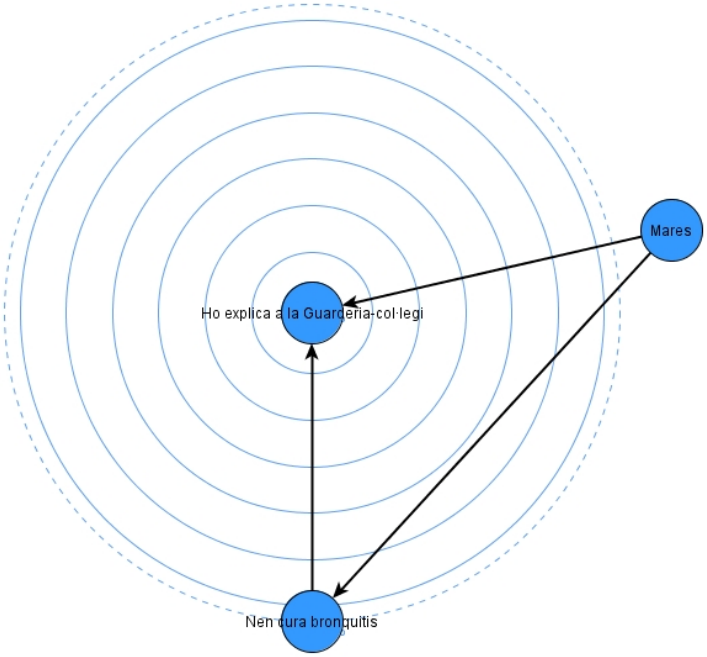
> Llavors, en el moment que una mare que està a consulta, que va a la guarderia, o que va al col·legi i resulta que el nen aquell que sempre tenia bronquitis, doncs, pel que sigui, no anem a suposar, li ha funcionat algun d'aquests remeis, doncs, ho comunica.

Es podria representar de la següent forma:



Il·lustració 1. Un fragment d'una argumentació ...

Un cop representada tota l'argumentació es pot analitzar cercant els elements centrals del discurs. En general es poden distingir tres tipus d'elements: els que *generen* argumentacions, els conceptes que *reben* moltes referències i els que permeten *connectar* diferents línies argumentals. A efectes d'aquesta anàlisi s'ha optat per representar el grau nodal d'entrada (*indegree*) o nombre de referències rebudes. Això ens ha permet identificar els conceptes i les idees més nominades a les discussions i comparar-les entre sí. *visone* permet representar en cercles concèntrics (entre d'altres visualitzacions) els resultats de l'anàlisi, de forma que en el centre es troben els conceptes que han rebut *més* nominacions.



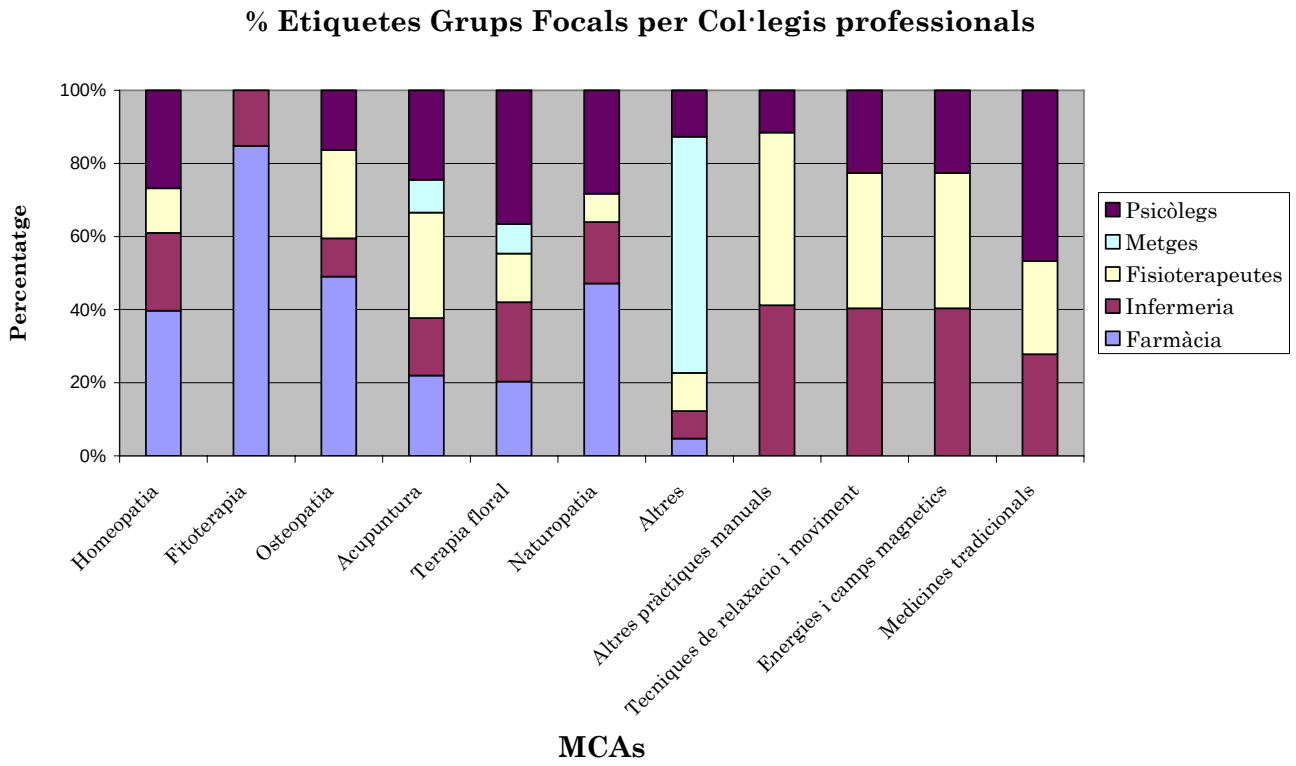
Il·lustració 2. Anàlisi del grau nodal d'entrada

A banda de la especificació de les característiques principals de les persones participants i de l'anàlisi reticular del discurs, s'ha fet una *recollida i anàlisi de les paperetes* recollides als grups focals.

Per últim, recordar que aquesta investigació no hauria estat possible sense l'activa col·laboració dels Col·legis d'Infermeria, Farmàcia, Fisioteràpia, Psicòlegs i Metges.

ETIQUETES

A cada grup focal els participants van ser convidats a escriure en fulls de colors el nom d'una MCA (ja sigui perquè la coneixia o perquè la feia servir). De l'anàlisi dels percentatges dels noms escrits a les paperetes ("etiquetes") es pot fer la següent representació:



Il·lustració 3. % Etiquetes per Col·legis Professionals

Es pot veure a l'esquerra en color blau el Col·legi de Farmàcia (*homeopatia, fitoteràpia, osteopatia, acupuntura, teràpia floral, naturopatia, altres*) i a la dreta en color crema el Col·legi de Fisioterapeutes (*Altres teràpies manuals, tècniques de relaxació i moviment, energies i camps magnètics, altres ...*). Es veu bastant clar que el Col·legi de Farmàcia té preferència per les MCAs que impliquen "medicament" (amb excepcions) i el de Fisioterapeutes les teràpies manuals (també amb excepcions). El Col·legi d'Infermeria es distribueix de forma més homogènia, però amb més relació amb la fisioteràpia.

Tanmateix s'ha de destacar la posició singular del Col·legi de Metges en relació a la resta de Col·legis i on l'etiqueta "Altres" (*Confusió, misteri, terapèutic, relacions interpersonals, oriental, frau, oportunisme, determinat per la cultura, complementació, fracàs del tractament actual*) ocupa una part important de la percepció dels metges i metgesses participants en el grup focal enfront aquesta temàtica.

Les persones participants en el grup focal del Col·legi de Psicòlegs van manifestar-se en tot el ventall de MCAs excepció feta de la fitoteràpia.

Malgrat que aquesta activitat només tenia una funció d'escalfament per poder dur a terme la discussió, pensem que els resultats es poden interpretar com a indicatius de les percepcions dels diferents col·legiats sanitaris a Catalunya en relació a aquesta temàtica. Les matisacions, que són moltes, es fan a continuació, a l'anàlisi en detall de cadascuna de les transcripcions realitzades.

GRUP FOCAL. COL•LEGI DE FARMÀCIA DE BARCELONA

La fitxa del grup focal és la següent:

Data realització: 15 de Febrer 2006

Hora: De 19 a 21 hores

Lloc: Aula 4. Col•legi de Farmacèutics de Barcelona

Nombre de persones que formen part del grup: 8, professionals farmacèutics de diferents àmbits en actiu:

GL, Farmacèutic d'oficina de farmàcia, col·laboració amb el Col·legi drogodependències, pertany a una junta de l'empresarial farmacèutica.

MP: Farmacèutica d'Atenció Primària del Servei de Farmàcia hospitalària, especialment en el control de tractament dels pacients HIV, amb antiretrovirals. Ha realitzat un postgrau de formació homeopàtica.

CB: Treballa en Oficina de Farmàcia, ha realitzat un curs d'homeopatia.

MG: Àrea de Formació dintre del Departament de Formació i Desenvolupament Professional del Col·legi de Farmacèutics i en temes de Formació.

MA Vocal Plantes Medicinals, actual del Col·legi.

TS, sóc farmacèutic comunitari. Sóc l'exvocal en plantes medicinals

MP, farmacèutica d'Atenció Primària del Consorci Sanitari, realitza formació continuada a metges i infermers/res.

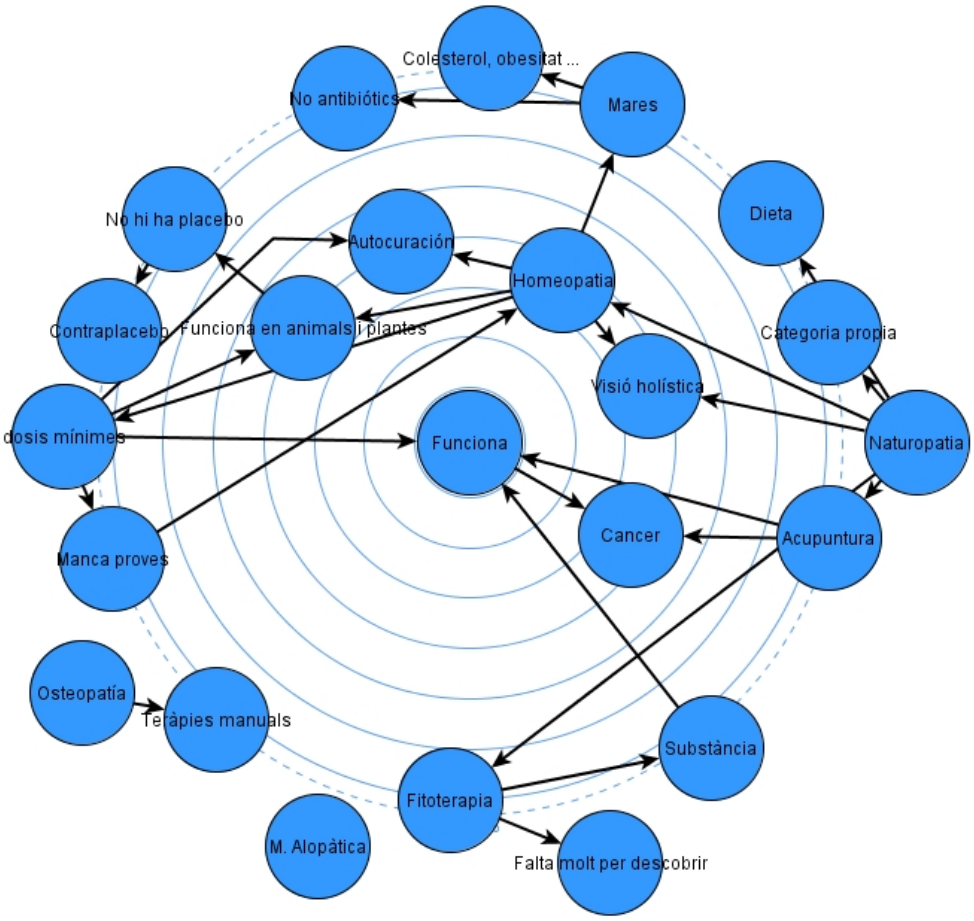
IP. farmacèutica, actualment professora de Nutrició i Dietètica.

ETIQUETES

Il·lustració 4. Fotografia d'una selecció de les paperetes emplenades pels/les participants

PRIMERA PREGUNTA: CONEIXEMENT I ÚS

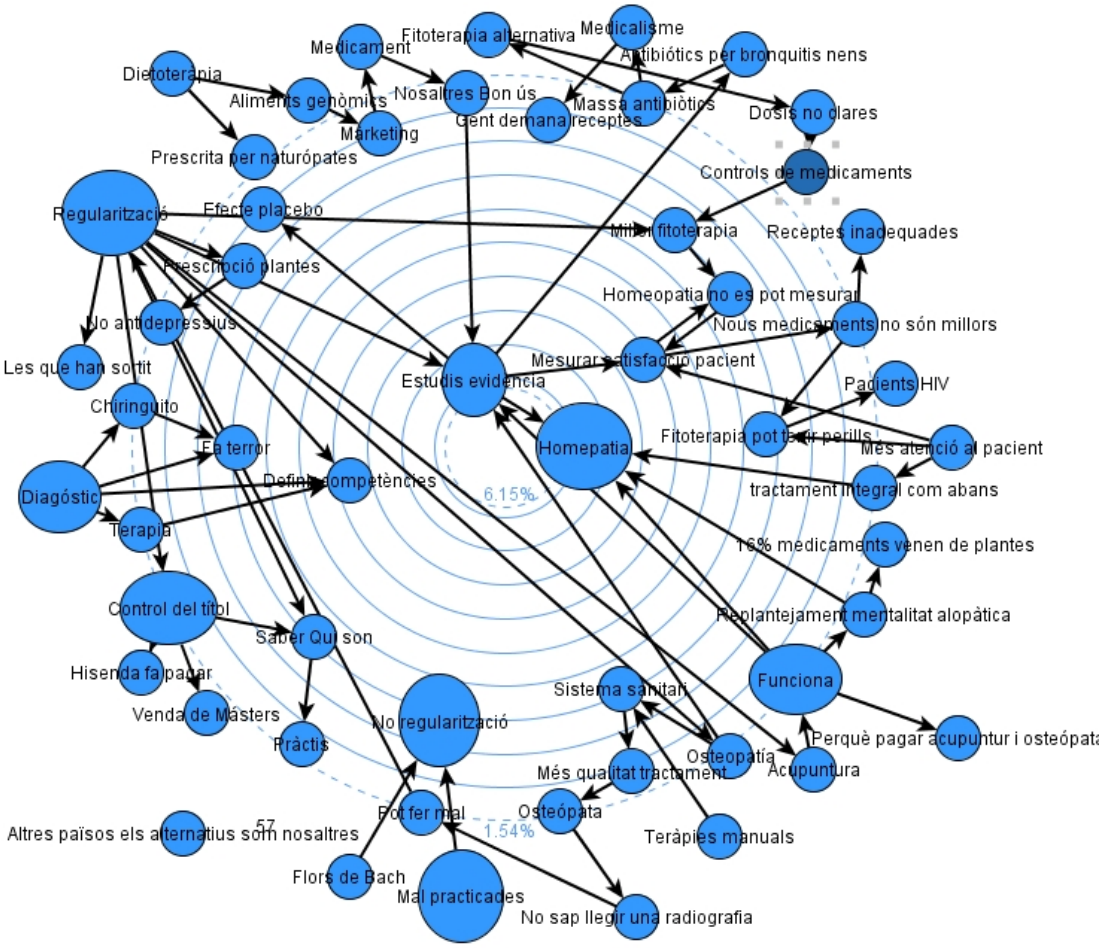
En relació a la primera pregunta, cal destacar la centralitat del concepte "Funciona", però també els conceptes "Autocuració", "Homeopatia" i "Visió Holística". La categoria "Càncer" reforça la categoria "Funciona",



Il·lustración 5. Coneixement i ús MCAs - Farmàcia

SEGONA PREGUNTA: INCORPORACIÓ DINS DEL SISTEMA SANITARI

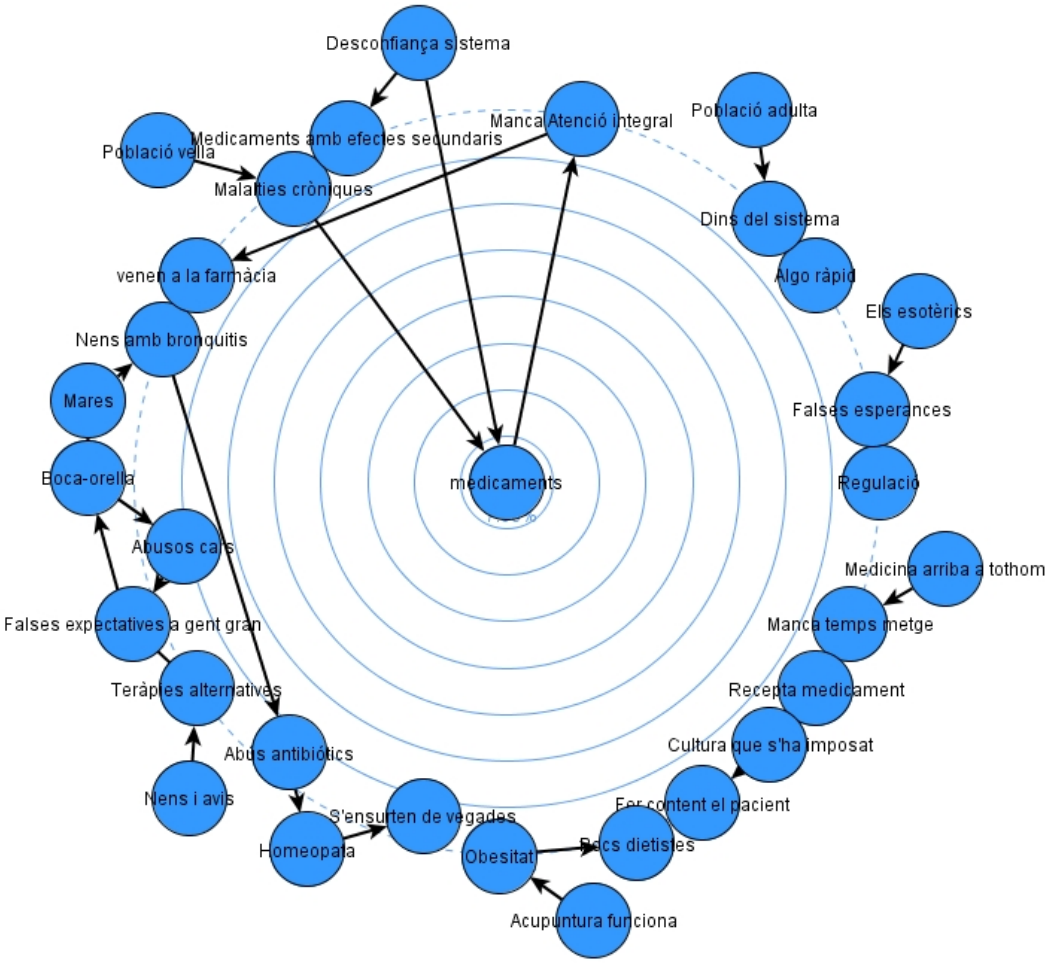
La segona pregunta va encetar una complexa i àmplia discussió que es pot anar seguint. Sembla clar que la "Regularització" posa en marxa múltiples argumentacions, però semblen centrals els conceptes "Estudis d'evidència", "Homeopatia", "Mesurar satisfacció dels pacients" i "Definir competències".



Il·lustració 6. Incorporació dins del sistema sanitari - Farmàcia

TERCERA PREGUNTA: RAÓ POPULARITAT

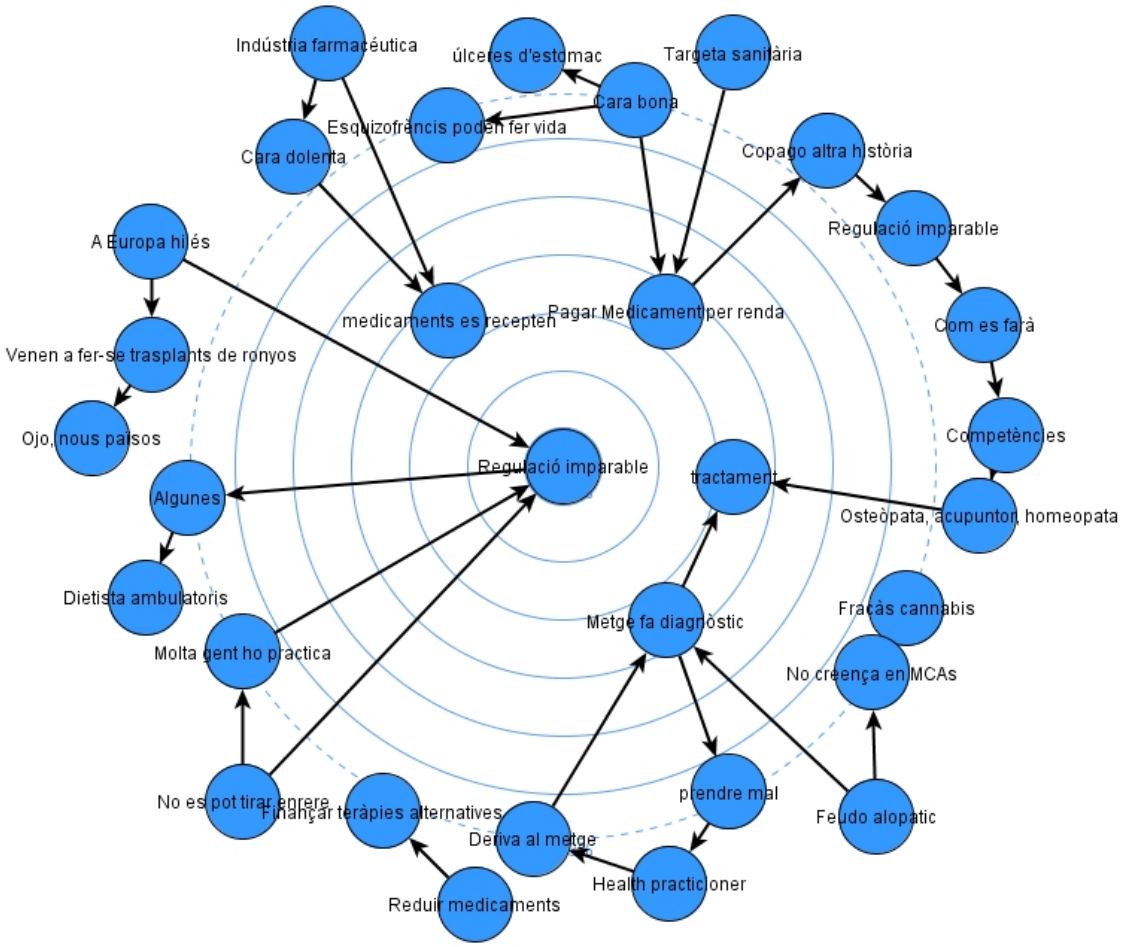
En aquest fragment del grup focal, el concepte "Medicament" és central, però només amb dues referències ... això vol dir que hi ha moltes raons i que la discussió en general està fragmentada.



Il·lustració 7. Raó popularitat – Farmàcia

QUARTA PREGUNTA: QUÈ PASARÀ EN EL FUTUR?

La regulació sembla una necessitat, malgrat que les valoracions al voltant del medicament continuen. És de destacar la defensa del "Diagnòstic" com a element inalienable de la figura del metge.



Il·lustració 8. Futur – Farmàcia

En resum els temes tractats al grup focal de Farmàcia van ser els següents:

1. *Necessitat de taxonomies que determinin específicament allò que es considera MCA i allò que no.*
2. *Necessitat d'estudis científics que avalin l'evidència científica dels tractaments realitzats amb MCAs.*
3. *Considerar l'efecte placebo com a part important que l'efecte terapèutic.*
4. *La població coneix les MCAs a través d'uns canals d'informació informals determinats, normalment són: nens- adults- persones grans (avis cuidadors).*
5. *La medicina convencional ha arribat a medicalitzar al pacient, sobretot en les consultes d'Atenció Primària. La justificació donada és a causa de la manca de temps que el metge té per poder realitzar una bona consulta. I per tant, existeix una relació directa entre:*

   Pacient →Metge →Recepta Farmacològica

   De fet, s'exposa que el pacient ha estat educat pel professional sanitari per sortir de la consulta amb una recepta.

El metge ha de conservar el seu rol de diagnòstic: Metge→Diagnòstic→ Tractament

6. *El personal mèdic, té molt de poder en relació a què certes teràpies i professionals siguin reconeguts.*
7. *El poder de la indústria farmacèutica en el sistema sanitari és molt fort, imposant la seva lògica. .*
8. *La regulació de les MCAs es considerada com a necessària.*

9. No només s'ha de tenir en compte als professionals de la salut, sinó també la població, i de fet, totes aquelles associacions de pacients.

GRUP FOCAL. COL•LEGI D'INFERMERIA DE BARCELONA

La fitxa tècnica del grup focal és la següent:

Data realització: 22 de febrer 2006
Hora: 18.30 a 20 hores
Lloc: Seu del Col•legi d'Infermeria de Barcelona.
Nombre de persones que formen part del grup: 8 professionals de la Infermeria de diferents àmbits, en actiu:
X: Infermer i fisioterapeuta infermeria. Des de fa 8 anys director de fisioteràpia de la UIC, exerceix de formador.
C: infermera hospitalària, dins de l'àmbit de la radiologia.
MO: Infermera, llevadora, infermera pediàtrica, fisioteràpia, naturòpata i antropòloga, fa uns 8 anys o una cosa així, es dedica a les teràpies naturals.
MV: infermera hospitalària, exerceix realitzant diafretoteràpia i vocal del Col·legi.
AR: infermera hospitalària, UCI.
J: infermer, especialitzat en l'àmbit del treball; especialista en homeopatia, és formador a l'Institut Homeopàtic de Catalunya.
B: Infermeria comunitària, àmbit de l'Atenció Primària.
N: Infermera comunitària, àmbit de l'Atenció Primària, professora de ioga.

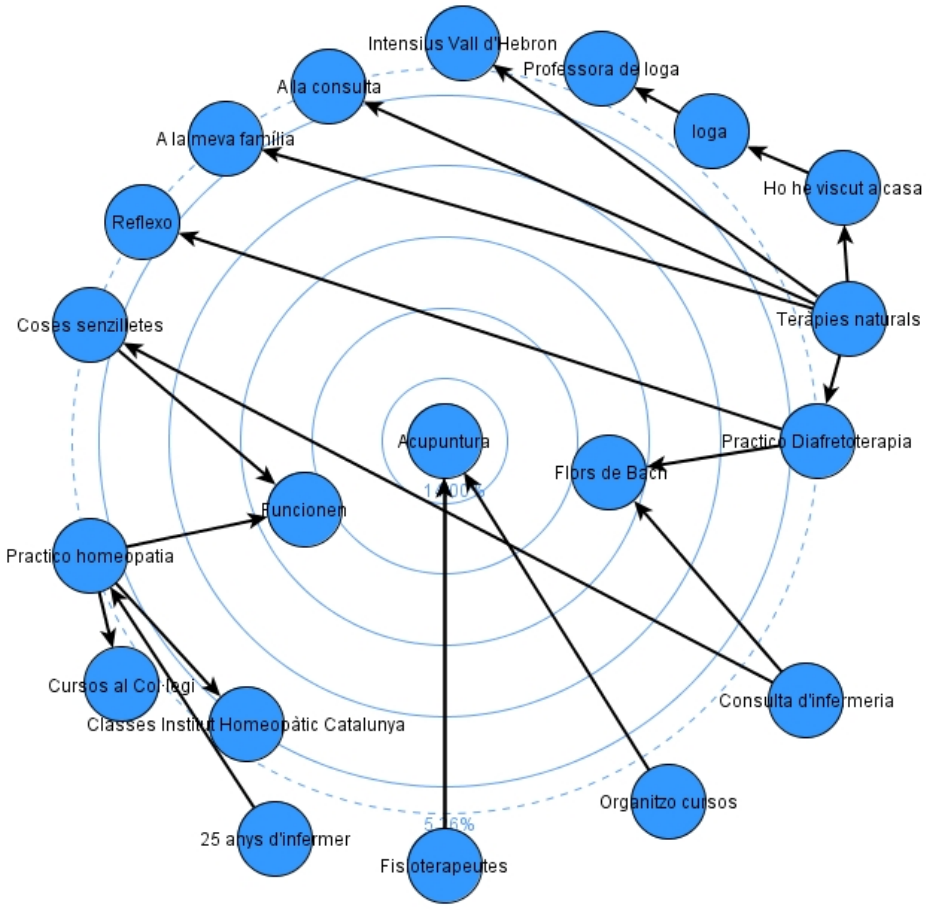
ETIQUETES

Una selecció de les etiquetes recollides es mostra a la següent il·lustració:

Il·lustració 9. Fotografia etiquetes Infermeria

PRIMERA PREGUNTA: CONEIXEMENT I ÚS

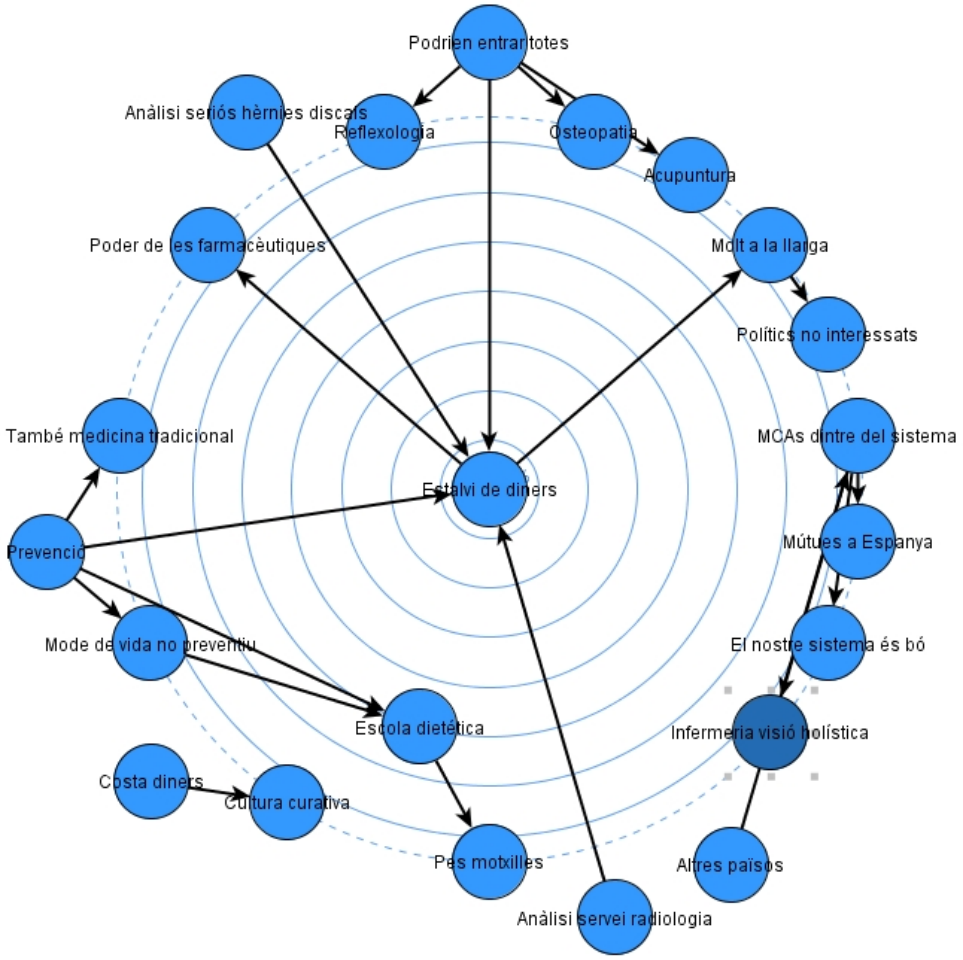
Al igual que en el cas del Col·legi de Farmàcia, el concepte "Funcionen" és bastant central, al costat d'"Acupuntura" i "Flors de Bach".



Il·lustració 10. Coneixement i ús MCAs - Infermeria

SEGONA PREGUNTA: INCORPORACIÓ DINS DEL SISTEMA SANITARI

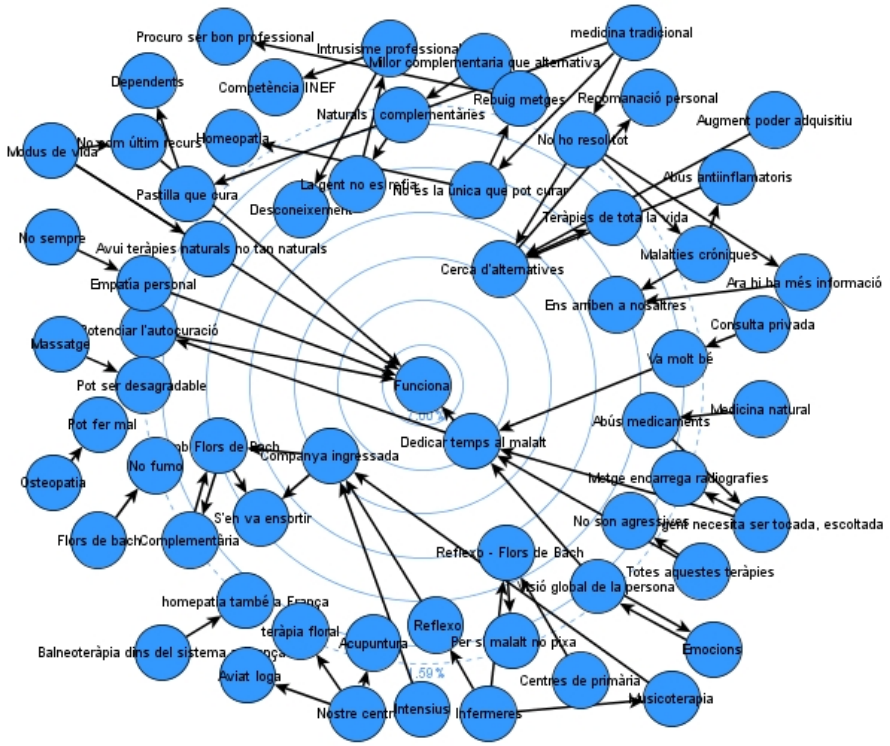
Pel que fa a la segona pregunta, incorporació dins del sistema, resta evident la centralitat del concepte "Estalvi de diners".



Il·lustració 11. Incorporació dins del Sistema Sanitari - Infermeria

TERCERA PREGUNTA: RAÓ POPULARITAT

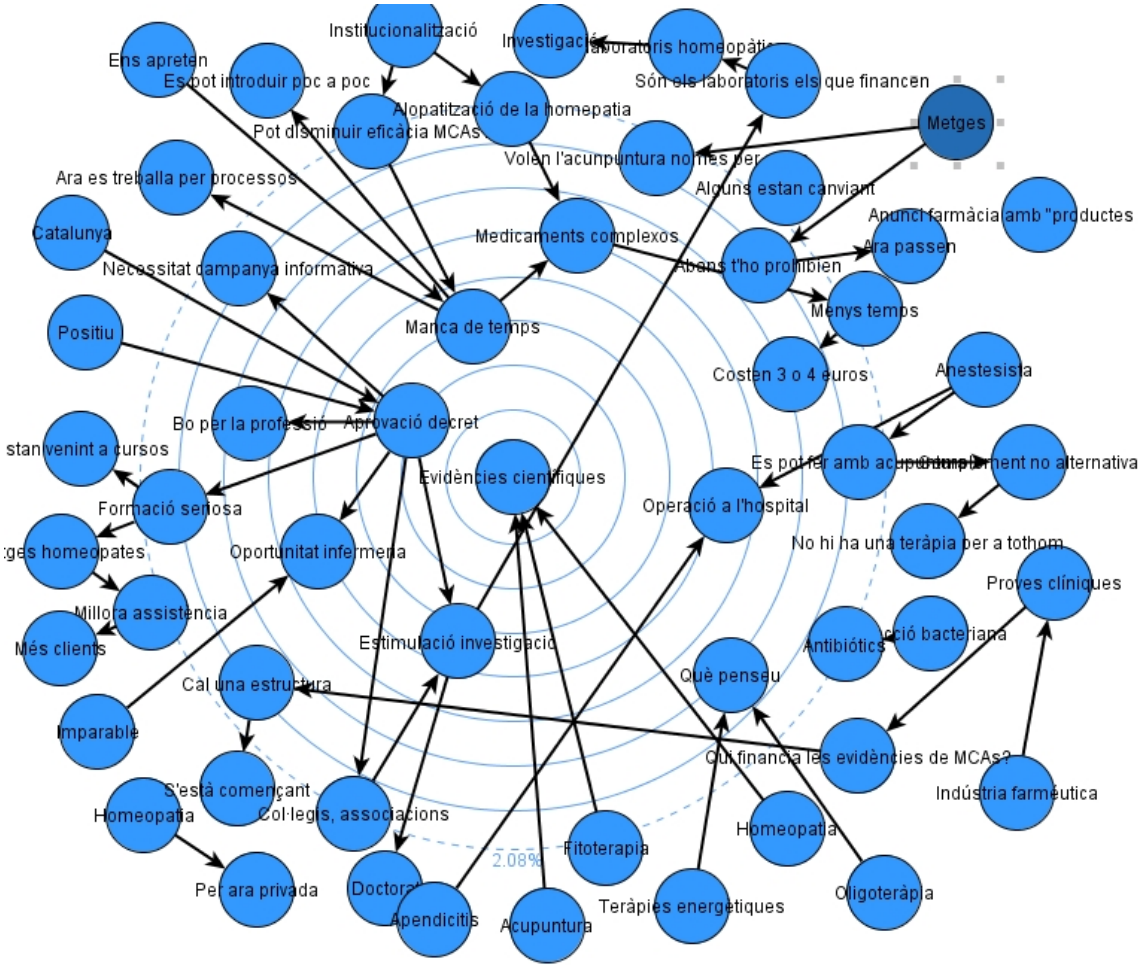
Pel que fa a la tercera pregunta, la raó de la popularitat, també es presenten moltes argumentacions, però "Funciona", "Dedicar temps al malalt" i "Cerca d'alternatives" per diverses raons ocupen una posició central. El fet que una companya infermera ingressada a la UCI fos sotmesa a múltiples teràpies alternatives i complementàries, va ocupar una part de la discussió.



Il·lustració 12. Raons popularitat - Infermeria

QUARTA PREGUNTA: QUÈ PASARÀ EN EL FUTUR?

Pel que fa referència a la darrera pregunta resta clar que en el futur (i gràcies en part a la regularització) augmentaran les evidències científiques i les investigacions sobre aquestes teràpies.



Il·lustració 13. Futur MCAs - Infermeria

En resum, els temes tractats van ser els següents:

1. *L'augment de l'ús de les MCA es degut bàsicament a:*
   - *La recerca que la població fa com a alternativa dels tractaments farmacològics.*
   - *L'augment de malalties cròniques, que fa que la Medicina convencional no doni una resposta a la població.*
   - *L'augment del poder adquisitiu de la població general.*
   - *La necessitat que té la població de ser escoltada, tocada... pel metge, i la barrera emocional que justament a l'actualitat existeix amb el metge.*
2. *Existeix una necessitat de trobar un punt de vista preventiu en l'ús d'aquestes MCAs. Les MCAs com a " modus de vida".*

3. *Aquestes teràpies són complementàries a d'altres tipus de tractaments que existeixen en el camp del sistema sanitari, no són alternatius (ja que aquest concepte és considerat com a excloent)*
4. *És necessari realitzar educació sanitària en la població i que es percebi la prevenció com quelcom important.*
5. *Totes les MCAs haurien de formar part del Sistema Sanitari, tenint en compte que existeix una indústria farmacèutica al darrera que és la que veritablement té el poder econòmic.*
6. *Les MCAs són necessàries pel futur de la Sanitat, ja que augmentaria la qualitat assistencial.*
7. *La regulació de les MCAs és necessària ja que existeix una demanda per part de la població; i per una altra banda, és necessària a formació de professionals especialitzats per poder exercir una bona praxi professional envers a la població.*
8. *Les MCAs donen independència, autoconeixement, autocuració i acompanyament als pacients, en el procés de malaltia i curatiu.*

GRUP FOCAL. COL•LEGI DE FISIOTERAPEUTES DE CATALUNYA

La fitxa tècnica del grup focal realitzat al Col·legi de fisioterapeutes és la següent:

Data realització: 7 de març 2006
Hora: De 20.30 a 22 hores
Lloc: Seu del Col•legi de Fisioterapèutes de Catalunya
Tema a tractar: " Coneixements, actituds ús i de les MCA"
Nombre de persones que formen part del grup: 9, professionals Fisioterapeutes de diferents àmbits en actiu:
JM: fisioterapeuta, centre de treball propi; a més de treballar en un gimnàs i a un centre de quiromassatge.
B: fisioterpeuta que treballa en centre geriàtric.
E: fisioterapeuta en un centre privat, cap de servei. També osteòpata.
H: fisioterapeuta i acupuntora; treballa en consulta privada.
S: fisioterapeuta i osteòpata; treballa en consulta privada.
G: fisioterapeuta, especialitzada en el Sistema Respiratori, realitza assistència domiciliària; i també és professora de fisioteràpia respiratòria a la Universitat.
N: fisioterapeuta especialitzada en pediatria i hipoteràpia.Treballa en un equip d'assessorament psicopedagògic fent atenció directa i assessorament a nens integrats i a mestres; també, col·labora amb la unitat de tècniques augmentatives de comunicació, suport sobre la integració de nens motrius per tot Catalunya, i és professora a la Universitat.
FE: Vocal del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya. Fisioterapeuta en actiu.
RA: Col·laboradora de Rercerca en el Col·legi, Fisioterapeuta en actiu.

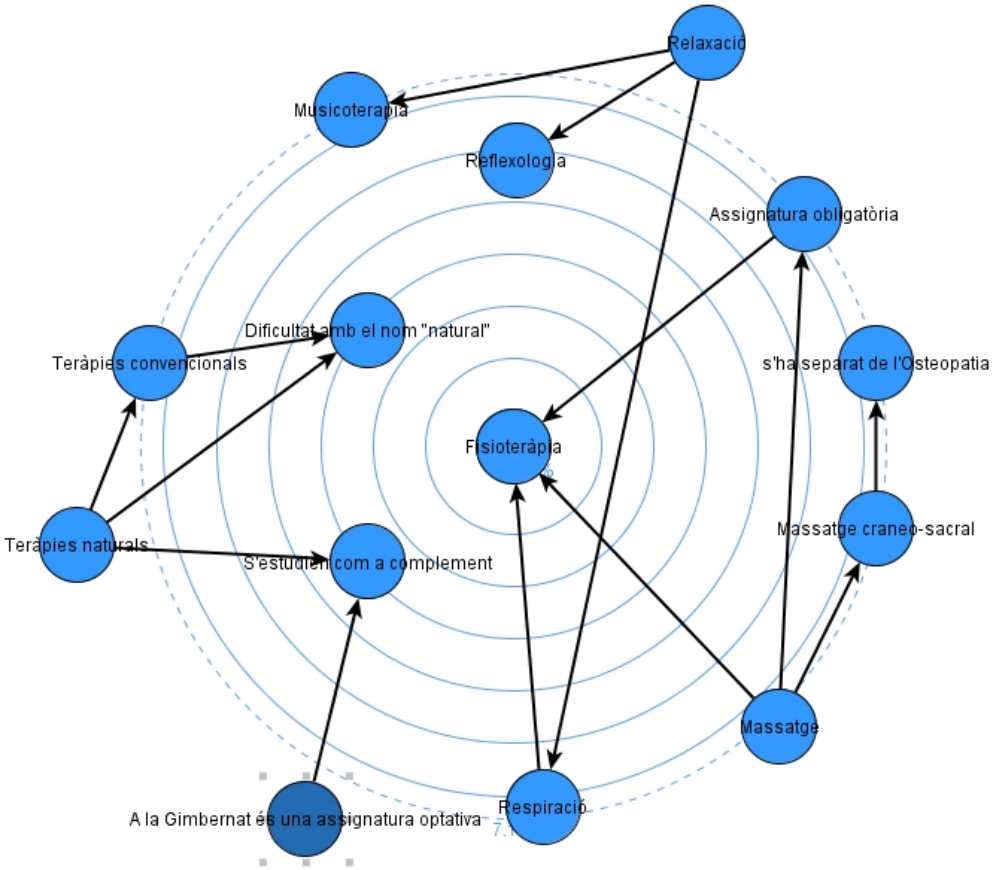
ETIQUETES

Una selecció de les etiquetes recollides es presenta a la següent il·lustració:

Il·lustració 14. Fotografia de les etiquetes - Fisioterapeutes

PRIMERA PREGUNTA: CONEIXEMENT I ÚS

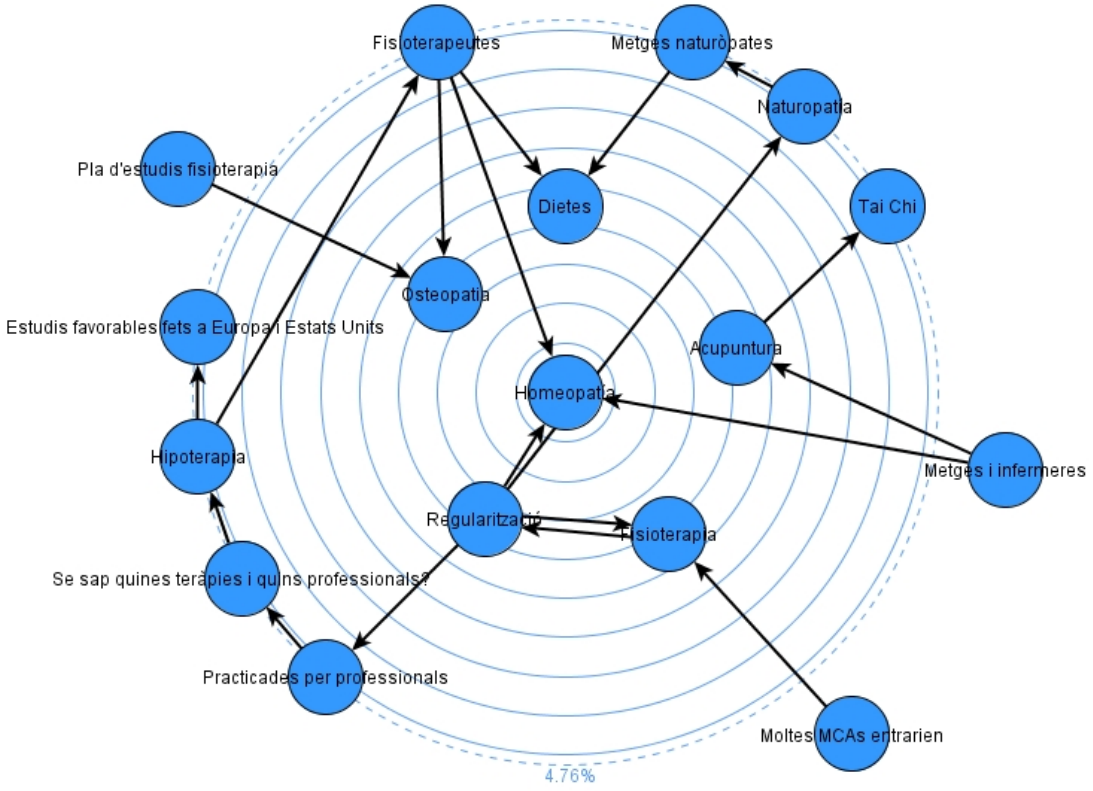
Pel que fa referència a la primera pregunta resta clar una interessant qüestió: el fet que la fisioteràpia estigui poc representada al sistema sanitari implica que les teràpies aplicades per ella mateixa *es puguin considerar MCAs*.



Il·lustració 15. Coneixement i ús MCAs - Fisioterapeutes

SEGONA PREGUNTA: INCORPORACIÓ DINS DEL SISTEMA SANITARI

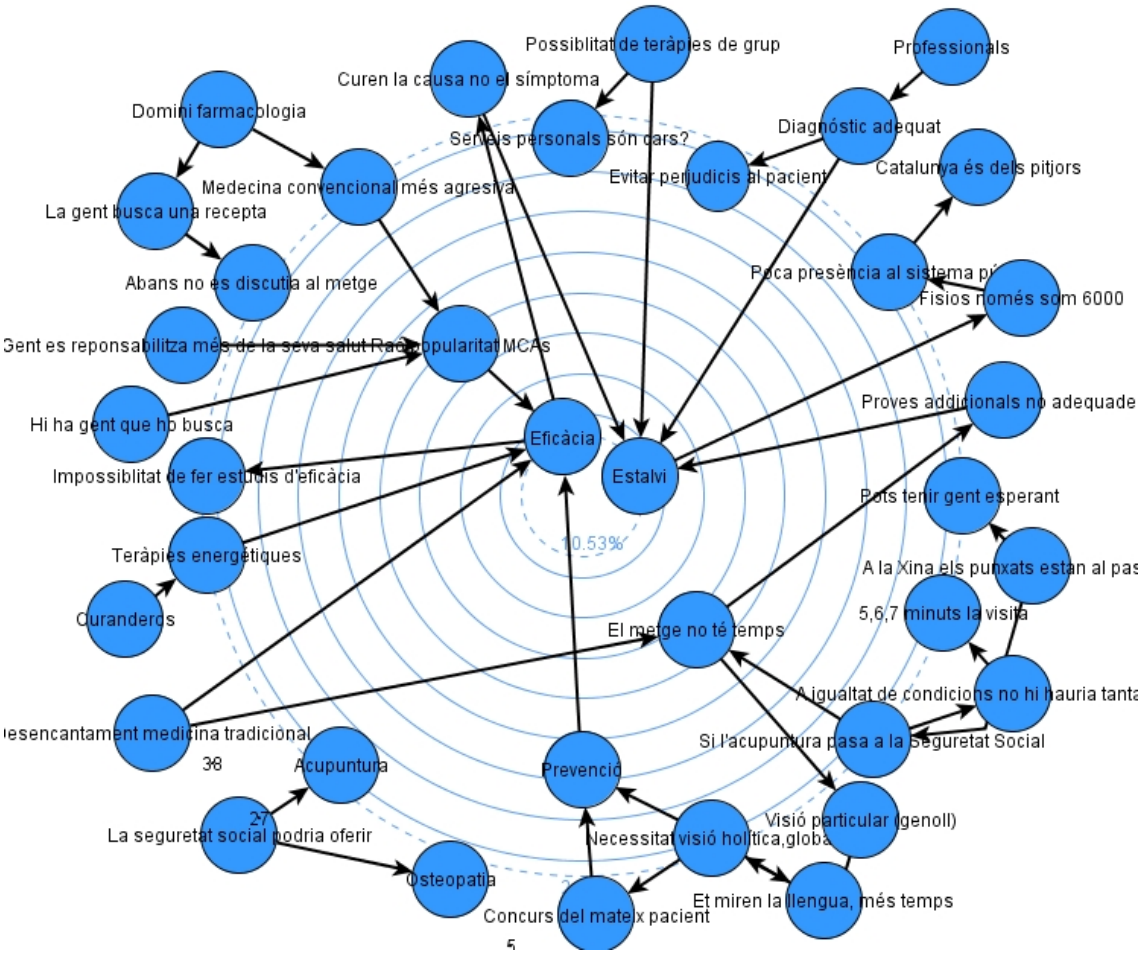
Pel que fa a la segona pregunta "Homeopatia", "Dieta", "Osteopatia", "Acupuntura", "Fisioteràpia" i "Regularització" són els conceptes centrals, amb la "Homeopatia" com a element més destacat.



Il·lustració 16. Incorporació dins del sistema sanitari - Fisioterapeutes

TERCERA PREGUNTA: RAÓ POPULARITAT

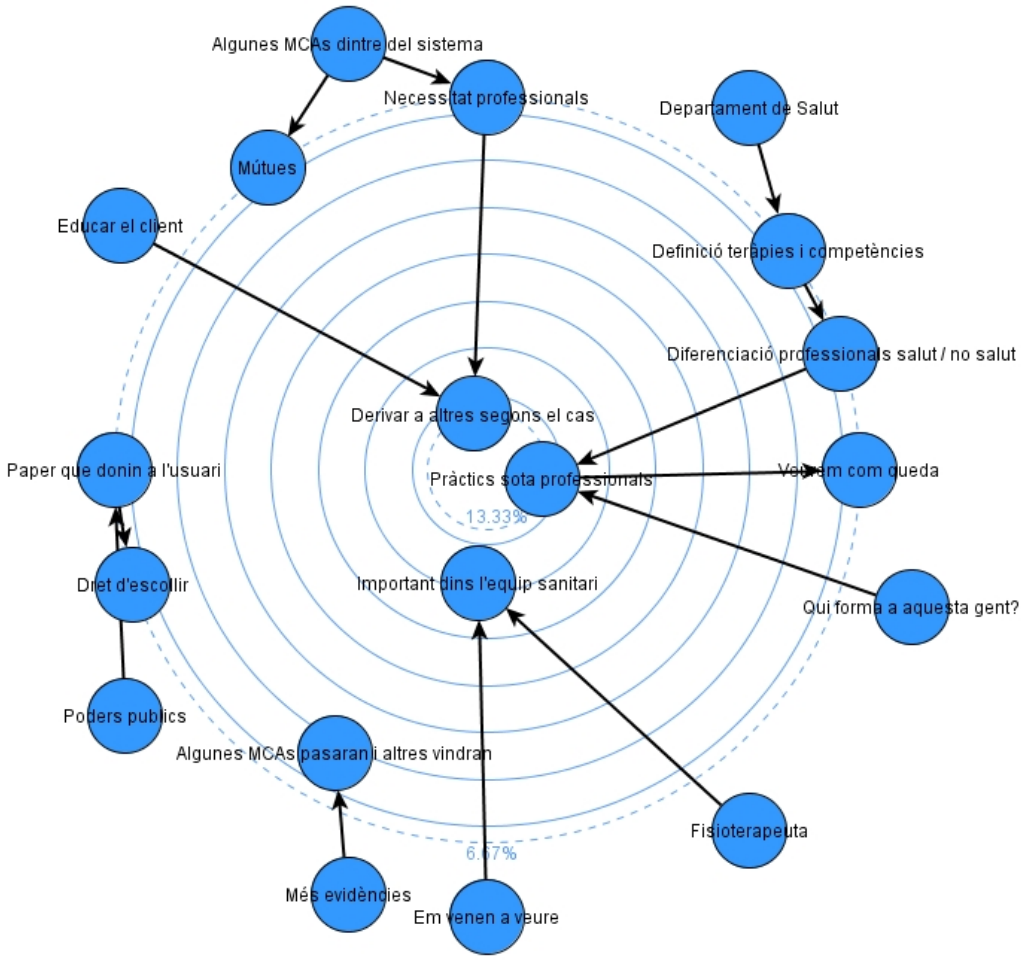
Pel que fa a la tercera pregunta, la raó de la popularitat un altre cop els conceptes "Eficàcia", "Estalvi de diners" i "El metge no té temps" surten com a elements explicatius d'aquesta qüestió. En general sembla haver bastant consens entre tots els col·legiats dels diferents Col·legis sobre aquesta qüestió.



Il·lustració 17. Raó popularitat MCAs - Fisioterapeutes

QUARTA PREGUNTA: QUÈ PASARÀ EN EL FUTUR?

Per últim, en relació al futur un altre cop surt la preocupació de, en el nou escenari, qui farà el diagnòstic i qui farà el tractament. De fet els conceptes "Dins de l'equip sanitari [el fisioterapeuta]", "Pràctics sota professionals" i "Derivar a altres" implica la demanda d'un marc regulatiu en el qual sigui necessària una *formació sanitària bàsica i un rol de diagnòstic en els professionals amb una formació i experiència més amplies*.



Il·lustració 18. Futur - Fisioterapeutes

Per últim, els temes tractats en aquest grup focal han estat els següents:

1. *Necessitat de diferenciació dels conceptes: teràpies naturals i convencionals.*
2. *A partir de la regulació d'aquestes teràpies els usuaris es beneficiaran d'una qualitat més gran en els tractaments rebuts.*
3. *Existeix un desencantament en relació amb la medicina convencional. El pacient busca l'autocuració.*
4. *Les persones que busquen les MCAs pensen que els poden ajudar.*
5. *El pacient es responsabilitza cada cop més de la seva salut i hi ha hagut un canvi en la cultura i en el nivell d'informació i exigència.*
6. *Existeix la percepció de la potenciació del poder autocuratiu per part de les MCAs.*
7. *Existeix la percepció que el medicament utilitzat per la MCA és menys nociu que el de la medicina convencional.*

8. *En relació amb els costos econòmics que suposen aquestes teràpies, tot i que són més cares a nivell individual, també hi ha algunes que es poden fer a nivell grupal, i per tant, s'obtindria un benefici.*
9. *Les MCAs no tracten els símptomes, sinó, volen tractar l'origen del símptoma.*
10. *En relació amb el sistema públic, aquestes MCAs haurien de ser practicades per professionals sanitaris amb formació específica.*
11. *Si els fisioterapeutes estiguessin més integrats en el Sistema Sanitari, es produirien estalvis i avantatges.*
12. *Futur de les MCAs: es trobaran més evidències científiques.*
13. *El poder polític ha d'assegurar la regularització, per tal que aquestes teràpies les portin a terme professionals formats.*
14. *Els professionals de la fisioteràpia manifesten l'existència de d'intrusisme laboral, com per exemple amb els massatgistes.*
15. *Les competències professionals de les MCAs han de ser compartides, no són exclusives d'un col·lectiu professional sanitari determinat.*

GRUP FOCAL COL•LEGI DE PSICÒLEGS DE CATALUNYA

La fitxa tècnica del grup focal realitzat al Col·legi de Psicòlegs de Catalunya és la següent:

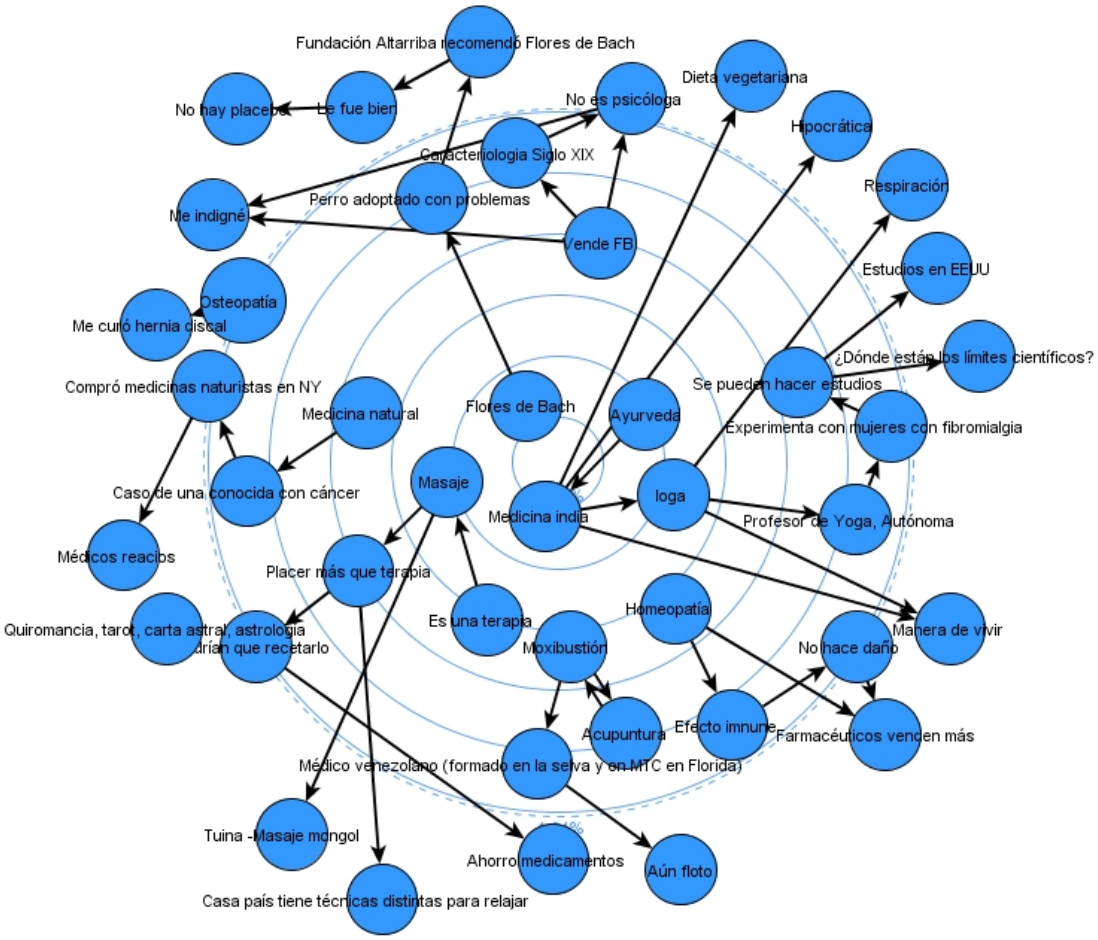
Data realització: 7 de Juny 2006
Hora: De 20 a 21.30 hores
Lloc: Col•legi de Psicòlegs de Barcelona
Tema a tractar: " Coneixements, actituds ús i de les MCA"
Nombre de persones que formen part del grup: 4, professionals psicòlegs de diferents àmbits en actiu.
VL: Psicòloga clínica i terapeuta. "Porto treballant en psicologia des de l'any...prefereixo ni enrecordar-me'n".
R: Neuropsicòloga i psicòloga clínica.
A: Psicòloga, des de fa 25 anys, en temes de seguretat viària. També l'actualitat treballa en un grup d'ajuda en dones amb fibromiàlgia, i col•labora amb una ONG que ajuda als sense sostre.
C: Psicòloga, que fins al moment ha treballat en temes de seguretat vial

ETIQUETES

Il·lustració 19. Etiquetes grup focal Col·legi de Psicòlegs

PRIMERA PREGUNTA: CONEIXEMENT I ÚS

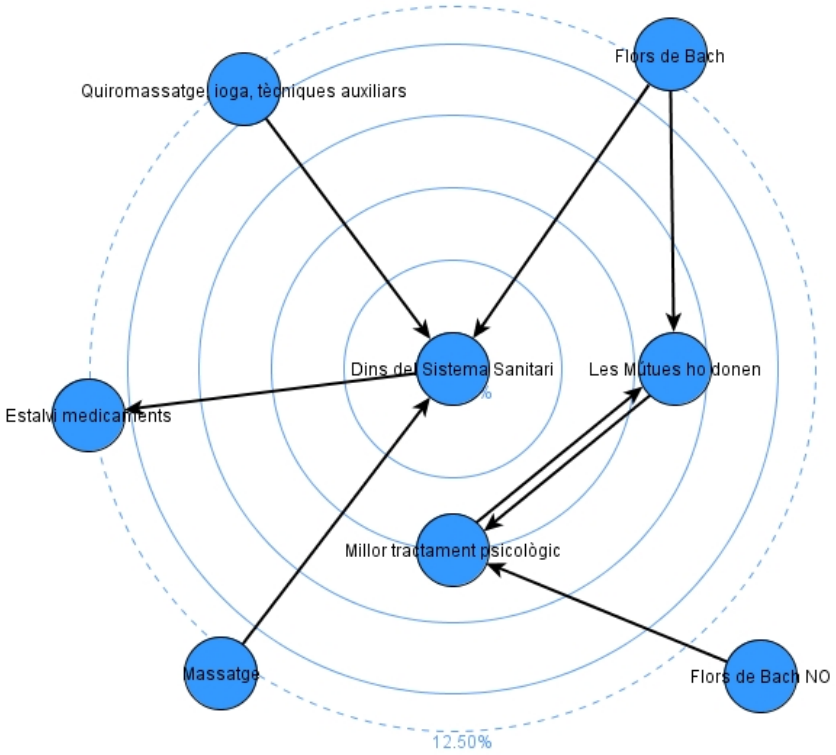
Pel que fa a la primera pregunta les etiquetes "Flors de Bach", "Medicina índia-Ayurveda-Ioga", "Massatge" són les més centrals, seguides de "Medicina natural", "Moxibustión-Acupuntura" i "Homeopatia". En relació a les Flors de Bach les opinions són tant a favor com en contra. La vessant de relaxació amb un component de meditació o psicològic és naturalment la més tractada en la discussió.



Il·lustració 20. Coneixement i ús MCAs Col·legi de Psicòlegs

SEGONA PREGUNTA: INCORPORACIÓ DINS DEL SISTEMA SANITARI

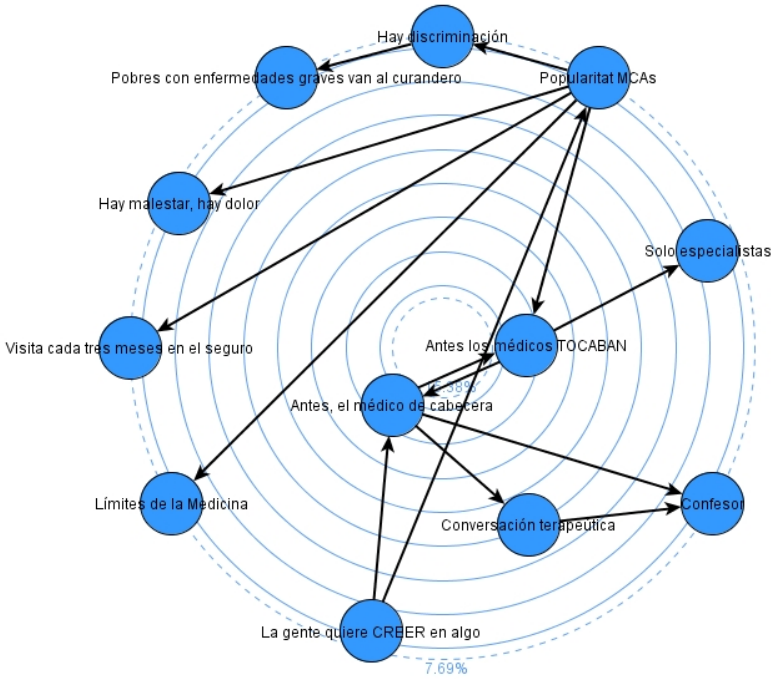
Pel que fa referència a la segona pregunta, sembla clara l'opinió de incloure al sistema sanitari les prestacions basades en Flors de Bach, Quiromassatge, Ioga i Massatge, a més d'altres tècniques auxiliars de relaxació.



Il·lustració 21. Incorporació dins del Sistema Sanitari. Psicòlegs

TERCERA PREGUNTA: RAÓ POPULARITAT

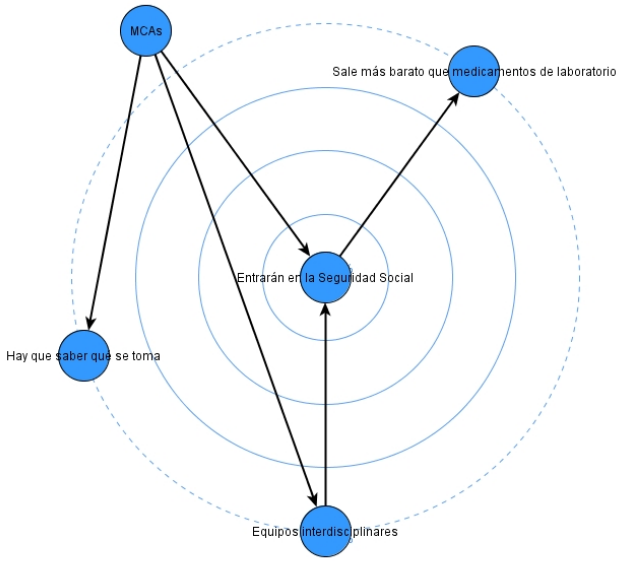
La raó de la popularitat d'aquestes teràpies és clara: la pèrdua de l'atenció integral i personal entre terapeuta i "pacient". El contacte personal, la conversa terapèutica, l'atenció a la persona, tenen efectes que la compartimentació de les especialitats i l'organització del sistema sanitari ha fet desaparèixer, al igual que la creença i la religió (en aquest sentit també es fa esment del paper terapèutic del confessor).



Il·lustració 22. Raó popularitat. Psicòlegs

QUARTA PREGUNTA: QUÈ PASARÀ EN EL FUTUR?

Pel que fa referència a la quarta pregunta resta clar que es pensa que aquestes prestacions acabaran formant part del sistema sanitari públic i que permetran reduir la despesa en medicaments.



Il·lustració 23. Futur. Psicòlegs

GRUP FOCAL COL·LEGI DE METGES DE BARCELONA

La fitxa tècnica del grup focal realitzat al Col·legi de Metges de Barcelona és la següent:

Data realització: 13 de Juny 2006
Hora: De 20 a 21.30 hores
Lloc: Col·legi de Metges de Barcelona
Tema a tractar: " Coneixements, actituds ús i de les MCA"
Nombre de persones que formen part del grup: 4, professionals psicòlegs de diferents àmbits en actiu.
G: Metgessa d'Atenció Primària. Zona urbana.
MD: Metgessa, farmacòloga clínica. Coordinació de l'estudi aquest sobre l'ús terapèutic del cànnabis, portat a terme per la Generalitat.
JF: Metge, representant col·legial .
JP: Metge, coordinació a l'Institut Català d'Oncologia
MT: Metge, Servei de Medicina Interna.
JM: Metge d'Atenció Primària. Zona rural.
IG: Metgessa, acupuntora.

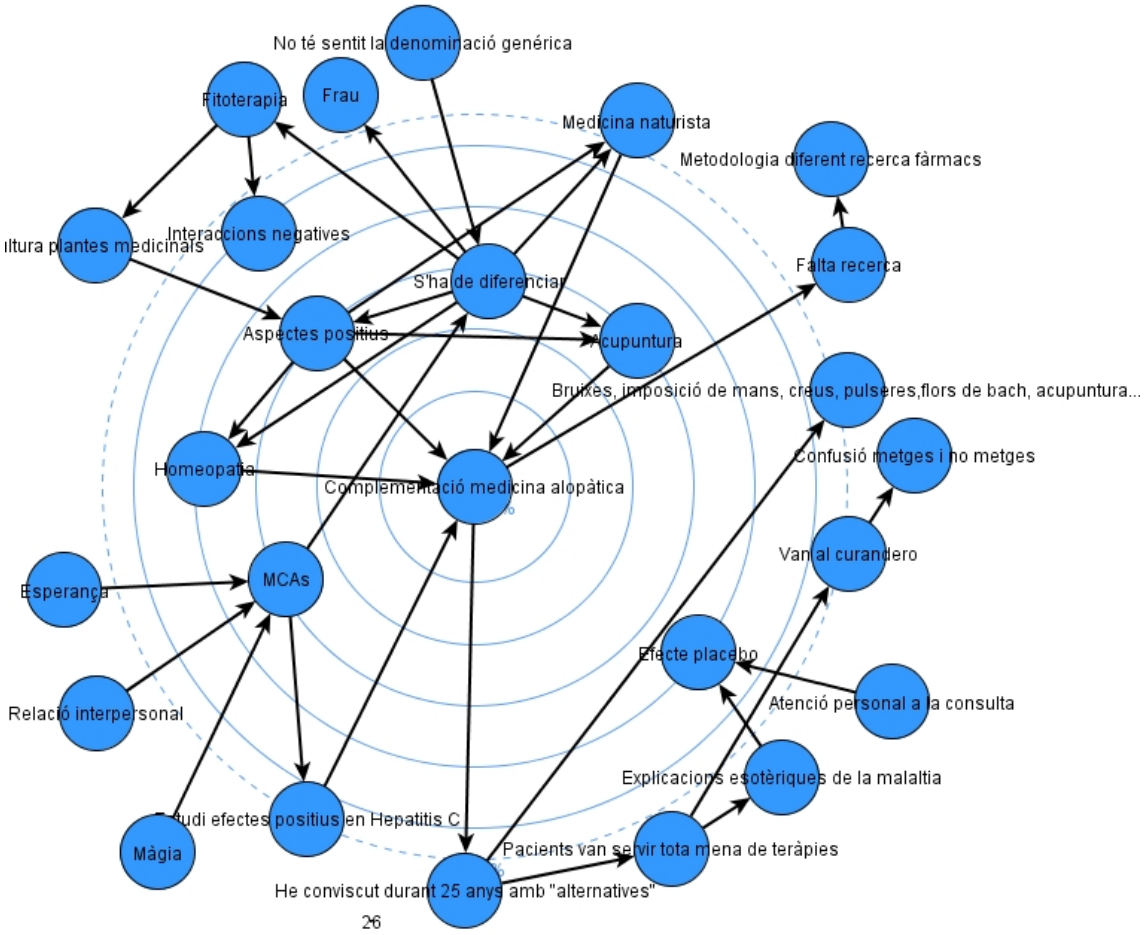
ETIQUETES

Il·lustració 24. Etiquetes del grup focal del Col·legi de Metges de Barcelona

Com s'ha comentat anteriorment, les etiquetes del grup focal del Col·legi de Metges fan referència a preocupacions o dimensions explicatives del fenomen a discutir més que a llistar teràpies "complementàries i/o alternatives". Amb tot, com es veurà a continuació, les persones participants en el grup focal es mostren obertes a regular algunes d'aquestes teràpies com a element complementari de la pràctica mèdica habitual.

PRIMERA PREGUNTA: CONEIXEMENT I ÚS

La primera pregunta mostra clarament la idea que aquestes teràpies tenen una denominació genèrica que agrupa un conjunt de teràpies molt diverses i que algunes de elles poden ser un bon complement de la medecina, especialment l'acupuntura i l'homeopatia.

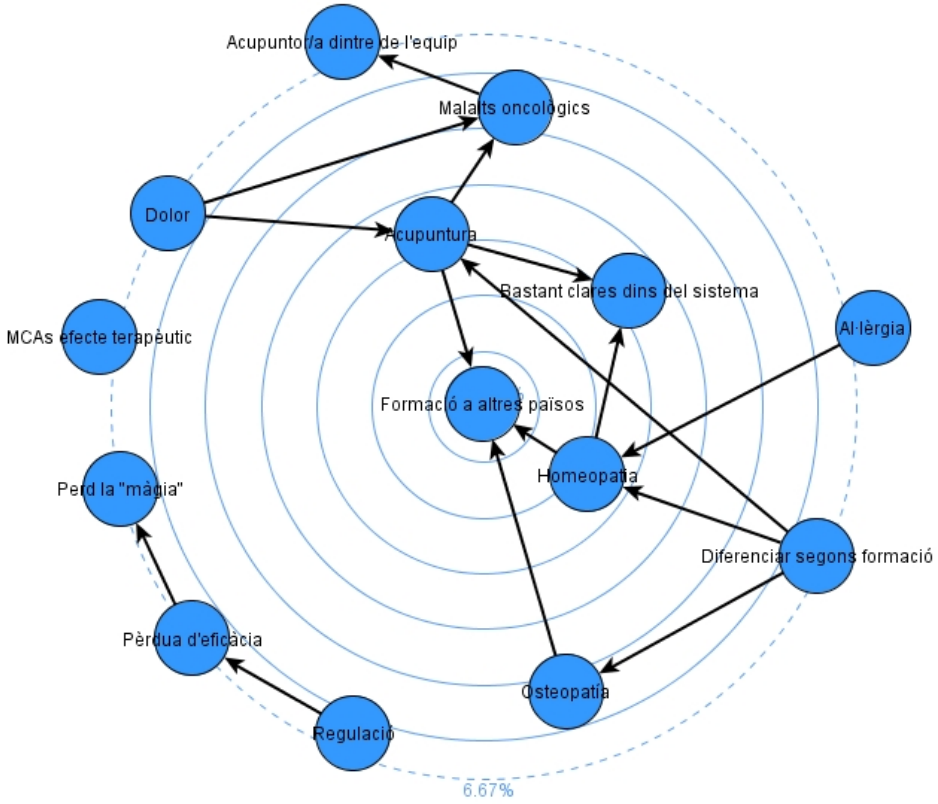


Il·lustració 25. Coneixement i ús MCAs. Metges

Al marge d'això es discuteixen les causes de la funcionalitat d'algunes d'aquestes teràpies, coincidint amb altres col·legiats en la importància de la relació interpersonal, l'efecte placebo, l'atenció personal i integrada, etc.

SEGONA PREGUNTA: INCORPORACIÓ DINS DEL SISTEMA SANITARI

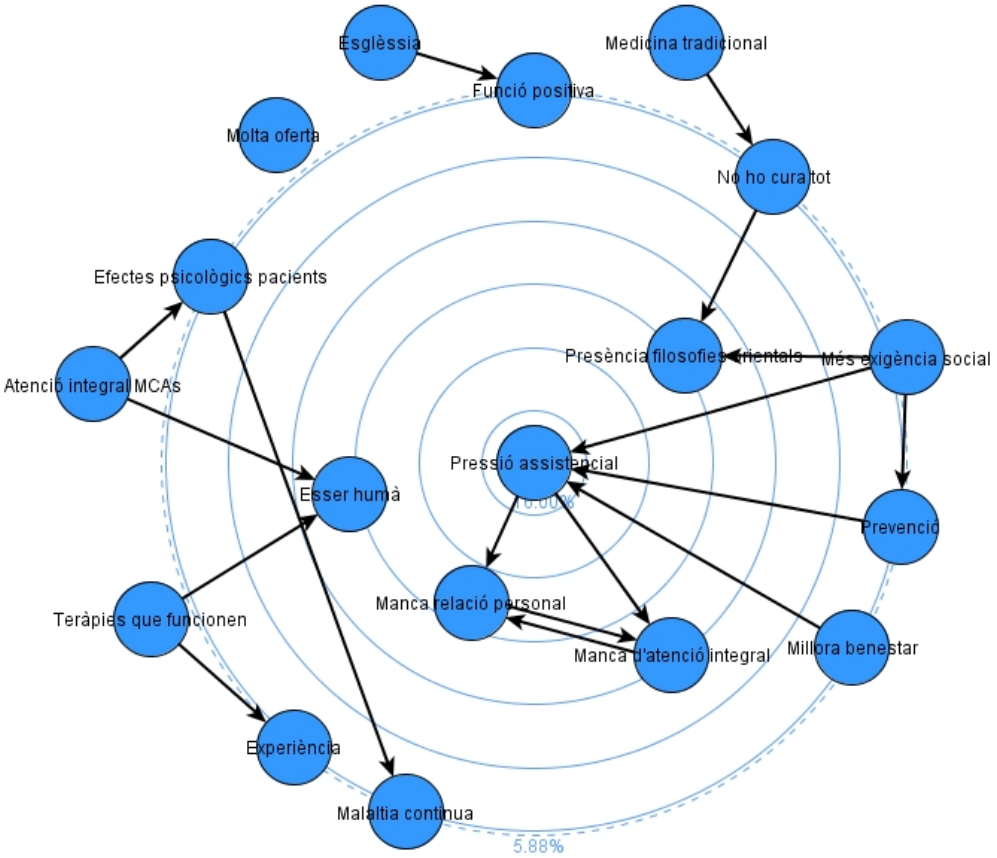
Les persones participants en el grup focal es mostren en general obertes i favorables a la regularització sempre que aquesta es basi en una formació amb garanties dels terapeutes que les exerceixen i que es prengui com a referent el que està establert en altres països. Un altre cop l'acupuntura i la homepatia, per determinades indicacions, semblen ser les candidates més clares.



Il·lustració 26. Incorporació al sistema sanitari. Metges

TERCERA PREGUNTA: RAÓ POPULARITAT

Pel que fa a la raó de l'actual popularitat la *pressió assistencial* es situa en el centre d'un conjunt de causes i efectes.



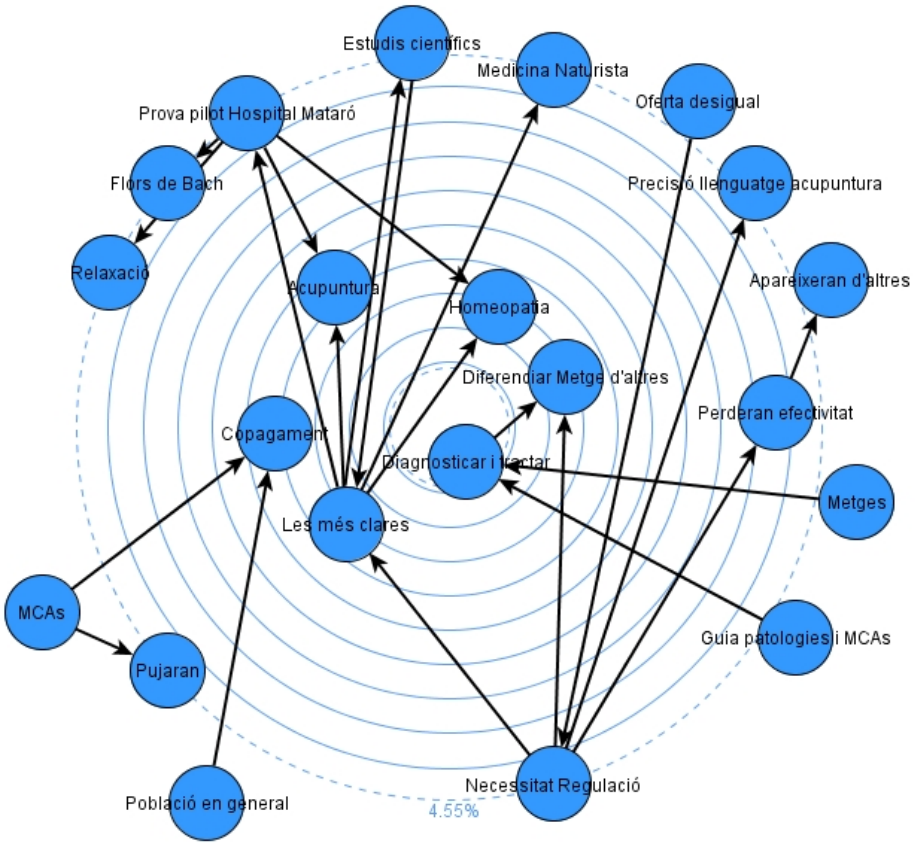
Il·lustració 27. Raó popularitat. Metges

També es fa referència als canvis socials i a la demanda de nous serveis relacionats amb el benestar individual, així com l'existència d'una important *oferta* d'aquests serveis.

QUARTA PREGUNTA: QUÈ PASARÀ EN EL FUTUR?

La darrera pregunta és molt interessant en el cas del Metges doncs es fa una reflexió indirecta sobre el rol del metge a la societat del Segle XXI. El nucli del paper del metge és el de *diagnosticar i tractar* la malaltia. Aquesta activitat conviurà amb altres activitat terapèutiques, però es demana que es distingeixi clarament qui es qui i que fa què, amb quines garanties.

La fórmula del copagament per alguns d'aquests serveis, la realització d'estudis científics i guies que ajudin als metges en la seva funció i, un altre cop, la homepatia i l'acupuntura (amb les Flors de Bach en certs casos), surten con temes d'interès a la conversa.



Il·lustració 28. Futur MCAs. Metges

CONCLUSIONS

Sense fer una meta-anàlisi de les dades obtingudes, podem avançar si més no algunes conclusions derivades del treball realitzat.

1. En general hi ha consens per part dels col·legiats participants en la *necessitat de regular* el sector de les MCAs.
2. Aquesta regulació permetrà definir competències professionals, ajudar a identificar diferents tipus de serveis i redundarà en una millora dels serveis sanitaris al ciutadà.
3. Es demana una formació sanitària bàsica que permeti identificar i derivar pacients a professionals amb un coneixement més ampli (metges o d'altres professionals sanitaris).
4. Dintre de les MCAs l'homeopatia, l'acupuntura, la fitoteràpia i teràpies manuals són les que més clarament opten a formar part del Sistema Públic de Salut.
5. Les raons de la popularitat de les MCAs són diverses però la manca de temps que es pot dedicar al pacient i l'excessiva medicalització del sistema sanitari són els elements centrals.
6. S'apunta la possibilitat del copagament com a fórmula per oferir determinades teràpies dins del sistema sanitari.

A aquestes conclusions derivades de les discussions podrien afegir que les MCAs son també fruit de l'augment del poder adquisitiu, l'augment de l'esperança de vida, el coneixement d'altres sistemes de salut d'altres països (processos migratoris i comunicacions), la necessitat d'oferir nous serveis al mercat i el desenvolupament de malalties psicosocials fruit dels modus de vida. Esbrinar el pes de cada factor és un dels objectius del present projecte de recerca.

BIBLIOGRAFÍA

Lozares C.; Verd J. M.; Martí J.; López P. (2003). "Relaciones, redes y discurso: revisión y propuestas en torno al análisis reticular de datos textuales". *REIS* nº 101 Enero-Marzo 2003. Pgs.175-200.

Martí, Joel (2006). El anàlisis reticular de textos con Visone" en Molina, JL, ed., *Talleres de autoformación de programas de anàlisis de redes*. Quaderns UAB (en prensa).

Verd, J.M.; Lozares, C. (*2000*)."La teoria de xarxes socials aplicada a la interpretació d'entrevistes narratives. Una proposta", Revista Catalana de Sociologia, 11 (191-196). [pdf]