



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/2297 - ANÁLISIS DEL IMPACTO DE LOS GRUPOS SOCIOEDUCATIVOS (GRUSE) EN LA SALUD MENTAL DE LAS MUJERES

A. García Jiménez^a, J. García Jiménez^b, L. Chamorro Borrego^c y N. Liétor Villajos^d

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Belén. Jaén. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen de la Cabeza. Andújar. Jaén. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Federico del Castillo. Jaén. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Belén. Jaén.

Resumen

Introducción: Asistimos a un fenómeno de medicalización de la vida cotidiana: 30%-60% de las visitas en Atención Primaria son por sintomatología no médica, debido a carecer de técnicas para afrontar el estrés cotidiano y recurren a tratamientos farmacológicos, siendo mayor en mujeres que en hombres. Se ha llegado a una situación de cronificación en consumo de psicofármacos, con el aumento del gasto sanitario correspondiente. Ello sitúa a la Atención Primaria como privilegiada para la identificación temprana de estos casos y para desarrollar programas de promoción de salud mental como alternativa a la medicalización. Los Grupos Socioeducativos en Atención Primaria (GRUSE) aparecen en 2010 para dar respuestas al problema anterior. Son una estrategia de trabajo que ayuda a las participantes a potenciar sus habilidades personales, sociales y emocionales para afrontar de manera saludable las dificultades cotidianas.

Objetivos: Objetivo principal: evaluar la eficacia de la estrategia GRUSE. Objetivos específicos: 1. Valorar la calidad de vida de las mujeres antes y después de participar. 2. Analizar el impacto en término del uso de servicios. Explorar la frecuencia y motivos de las consultas antes y después de participar. Consultar la prescripción de medicamentos antes y después. 3. Valorar la adherencia a la intervención, mediante tasas de rechazos, inicio, abandonos y finalización.

Diseño: Estudio cuasi-experimental (antes-después) pretest y posttest con seguimiento en dos momentos (antes y tras doce meses de la intervención).

Emplazamiento: Se llevará a cabo durante dos años (2017-2019) simultáneamente por el equipo de Médico Residente-Adjunto-Trabajador Social en tres centros de salud: dos urbanos y uno rural.

Material y métodos: Sujetos de estudio: Mujeres de 30-65 años con: vida rutinaria, altas demandas asociadas a sus roles de género y demandantes habituales por ansiedad. Tamaño muestral y procedimiento de muestreo: cada GRUSE tiene 12 participantes. Se hacen dos GRUSE anualmente (marzo y septiembre). Como participan tres centros de salud y son dos años de estudio, en total se conformarán 12 GRUSE, con una muestra inicial de 144 mujeres. Metodología y plan de trabajo: valoración psicosocial previa de cada participante mediante: Búsqueda de indicadores de hiperutilización del sistema sanitario en los últimos 12 meses mediante análisis del programa Diraya: consumo de psicofármacos, número de consultas, derivaciones y pruebas realizadas y número de bajas laborales. Realización de un cuestionario con preguntas estandarizadas del ámbito psicosocial. El trabajador social imparte una sesión semanal (90-120 minutos)

durante 8 semanas. Se vuelven a evaluar los mismos parámetros a los 12 meses: se pretende una comparativa previa y posterior a la intervención. Técnicas de análisis: programas SPSS y/o R para Windows, realizando estadística descriptiva y analítica de cada una de las variables. Limitaciones: sesgos (de selección, de memoria, de información, de confusión), colaboración durante 8 semanas + 12 meses posterior (abandonos no tenidos en cuenta).

Aplicabilidad: Valorar la efectividad o no de los GRUSE en doble vertiente: mejorar la calidad de vida de las participantes y reducir los costes directos (fármacos y frecuentación) e indirectos (incapacidad, baja laboral) del Sistema Sanitario.

Aspectos ético-legales: Consentimiento Informado previo. Anonimato. Evaluación Comité Ético Hospitalario local.

Palabras clave: Promoción de la salud. Salud mental. Atención primaria. Mujeres.