



PAPERS

DE LA FUNDACIÓ ORIENTA

NOVEMBRE 2002 – NÚMERO 6

EDITORIAL

A través del nou informatiu **PAPERS** ens apropem, uns i altres, a compartir alguns fets succeïts últimament. Precisament un final d'any carregat de congressos, jornades i actes científics, destacant el "I Congrés Català de Salut Mental del Nen i l'Adolescent".

És a punt de sortir la nova revista *Psicopatología y Salud Mental del Niño y del Adolescente*, editada per la Fundació Orienta. És un esforç important per la institució, però creiem que val la pena, atès el nostre interès i sensibilitat envers la recerca de noves aportacions que millorin l'atenció dels nens i dels adolescents.

També aquest any hem posat dos projectes nous en marxa. Un a l'Escola Estel, "d'atenció als alumnes amb trastorns generalitzats del desenvolupament"; i

l'altre, "integració de la salut mental en la primària de salut". Tot dos a l'Hospitalet. En el proper número us informarem més detalladament.

A fi de millorar els serveis que donem en el CSMIJ de Sant Boi, hem adquirit uns nous locals que, una vegada condicionats, supliran les actuals mancances. Ja us convidarem a l'inaguració.

I voldria agrair als professionals de la nostra institució l'esforç complementari que han fet, participant en grups de treball -uns de Fòrum i altres del Programa de Salut Mental- a fi d'elaborar documents sobre investigació, trastorn mental greu (TMG), hospitals de dia per a adolescents i sobre la col·laboració sanitat-ensenyament. Esperem que el resultat repercuteixi en una millor atenció dels infants i adolescents. ■ A. Icart

ARTICLE DE FONDS

TRES ANYS DE FUNCIONAMENT DE L'HOSPITAL DE DIA DE GAVÀ: PERFIL DE L'USUARI

ACTIVITAT ASSISTENCIAL 1999-2001

Sol·licituds d'ingrés.....	371
Visites valoració.....	364
Pacients ingressats.....	296

SERVEIS DE PROCEDÈNCIA

CSMIJ	214	72,3%
EAP.....	41	13,9%
UCA	25	8,4%
URPI	8	2,7%
ABS	8	2,7%
Total.....	296	(100)

Malgrat que l'Hospital de Dia (HD) de Gavà es va inaugurar l'octubre de 1988, les dades que presentem fan referència al període que va de l'1 de gener de 1999 al 31 de desembre de 2001. Durant aquest temps, han estat atesos a l'HD un total de 296 adolescents, amb una mitjana de gairebé cent joves per any. Al principi, el centre disposava de 30 places que, posteriorment, van ser ampliadades fins les 36 actuals.

Pel que fa a la procedència dels usuaris, en aquest trienni, la major part (72%) han estat derivats pels Centres de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ), tal com es preveu en el Programa de Salut Mental. La següent font, amb un percentatge molt inferior (14%), van ser els equips d'atenció psicopedagògica (EAP) i, a continuació, amb un 8,4%, la Unitat de Crisi d'Adolescent (UCA). Per últim, poc menys del 6% els deriven la Unitat de Referència Psiquiàtrica Infantil (URPI) i les Àrees Bàsiques de Salut (ABS). ►

LLOC DE RESIDÈNCIA

De la zona *	203	68,6%
Fora de la zona.....	93	1,4%
Total	296	(100)

Les zones assignades a l'HD són:

- *Sector sanitari Delta Litoral.*

Inclou els municipis de Begues, Castelldefels, el Prat de Ll., Gavà, Sant Boi de Ll., Sant Climent de Ll. St. Vicenç dels Horts, Sta. Coloma de Cervelló, Torrelles de Ll. i Viladecans.

- *Sector Barcelonès Sud - l'Hospitalet*

Inclou el municipi de l'Hospitalet .

CARACTERÍSTIQUES DELS USUARIS

Edat:	Sexe (%):	
	Nois	Noies
11-14 anys	27,7	11,8
15-17 anys	32,4	23,3
18 i més	3,0	1,8
Total	63,1	36,9

Situació escolar/laboral:

Estudien:	80,7%
Treballen:	1,3%
No est. ni treballen	18,0%

Forma de convivència:

Família nuclear	75,0%
Fam. monoparental:	6,4%
Altres formes famils:	17,9%
Institucions:	0,7%

Motius d'ingrés:

Trastorns de conducta:	56,4%
Trastorns emocionals:	27,3%
Trast. referits al cos:	7,1%
Dificultats aprenentatge:	6,7%
Problemes familiars:	2,3%

Diagnòstic a l'ingrés ()*

Trast. psicòtics:	13,5%
Trast. d'ansietat:	12,0%
Trast. de conducta:	28,0%
Trast. de personalitat:	28,3%
Trast. adaptatiu:	18,2%

*Per a grans grups segons, CIM9

Pel que fa al lloc de residència, el 68,6% dels usuaris vivien dins del territori assignat a l'HD, és a dir, en una àrea relativament propera al centre, si tenim en compte la llista de municipis que consten a l'apartat corresponen de la taula. Cal destacar, però, l'afluència d'un 31,4% d'usuaris de fora de la zona. Aquest percentatge -relativament alt- es deu, bàsicament, als primers moments quan el centre era l'únic sectoritzat i, en alguns casos, es valorava la necessitat de l'ingrés malgrat les dificultats d'accés al servei. En aquell moment hi havia joves que es desplaçaven de la ciutat de Barcelona i, fins i tot, de Mataró o d'altres indrets.

Com es pot veure a la taula següent, durant aquest temps, més de la meitat (55,7%) dels usuaris de l'HD tenien entre 15 i 17 anys, amb un clar predomini dels nois (63%) vers les noies (37%); predomini que, també, es fa palès, en els diferents grups d'edats. D'altra banda, cal destacar els 15 anys com l'edat de màxima afluència, moment a partir del qual decreix el nombre d'ingressos.

Del total d'adolescents que van passar per l'HD, el 80,7% estaven estudiant. Cal dir que, malgrat que estaven escolaritzats, molts d'aquests joves arrossegaven dèficits importants quant al rendiment acadèmic, així com una certa conflictivitat dins l'escola. Pel que fa a la situació laboral, només un 1,4% treballaven en el moment de l'ingrés, mentre que un 18% ni treballen ni estudien. Més enllà de les xifres anteriors, les dificultats en el procés d'escolarització o d'inserció laboral dels joves, sovint posa de manifest no tan sols problemes emocionals del noi/a, com també, situacions familiars molt precàries: abandó, maltractes, manca de figures parentals, etc., les quals emergeixen o es detecten durant l'estada a l'HD.

El 75% dels adolescents que van ingressar a l'HD conviuen amb els seus pares i germans. Davant d'aquest model de "família nuclear", un percentatge molt més petit (6,4%) vivia només amb un dels dos progenitors, dins del que s'anomena família monoparental. En aquests casos, la convivència era, sobretot, amb la mare. Al mig de les dues formes anteriors, pel 17,9% dels joves ingressats la seva família tenia una altra composició: un progenitor i la seva nova parella, amb els avis, amb un oncle, etc.

Durant aquest període, del total de joves ingressats, el 56,4% ho van fer per motius de conducta i el 27,3% per problemes emocionals. Altres motius com són les queixes somàtiques o de simptomatologia més orgànica, les dificultats escolars o d'aprenentatge i els problemes familiars, van tenir una incidència menor.

Des del punt de vista psicopatològic, un 28,3% dels adolescents van ingressar per presentar un trastorn de personalitat, el 28% per problemes de conducta i un 18,2% per un trastorn adaptatiu. A més d'aquestes tres grans entitats nosològiques que►

aglutinen pràcticament el 75% dels ingressats, també van passar per l'HD joves diagnosticats de trastorn psicòtic (13,5%) o d'ansietat (12%).

Podem dir, resumint, que durant aquest tres anys, l'usuari de l'HD va ser, preferentment: [Un noi, entre](#)

15 i 17 anys, derivat per un CSMIJ, resident a la zona, escolaritzat, que vivia amb els seus pares i germans, amb problemes de conducta i diagnosticat de trastorn de personalitat o conductual. ■

M.Gibert. Coordinadora de l'HD
R.D.Gualtero. Recerca i Publicacions

TERAPEUTA-REFERENT EN UN HOSPITAL DE DIA PER A ADOLESCENTS

En un hospital de dia, l'aspecte terapèutic adquireix una complexitat diferent al binomi terapeuta-pacient, atès que són múltiples les variables que incideixen, alhora, en la cura i tractament del pacient. Per aquest motiu, en les entrevistes diagnòstiques i de valoració s'ha de dissenyar el Pla Terapèutic Individual (PTI) que possibilitarà, més eficientment, la millora clínica.

L'objectiu del PTI serà, doncs, buscar la combinació terapèutica més adient per a cada pacient, tenint en compte els aspectes següents: el diagnòstic clínic- psiquiàtric, psicològic, relacional, social, escolar, ocupacional-; l'horari d'assistència; les teràpies proposades -individual, de grup, familiar, farmacològica, etc.-; els espais de taller més adequats; els professionals que hi han d'intervenir; la prioritat -si n'hi ha- en les terapèutiques proposades; si s'ha d'utilitzar algun protocol específic i els objectius terapèutics consensuats amb la família i el derivant a l'ingrés. El Pla ha de ser flexible i s'ha d'adaptar constantment a les necessitats, tant de l'adolescent com de l'hospital de dia.

L'èxit del PTI fa necessari un funcionament en equip, amb dinamisme, comunicació i coordinació constant. A més, cal que existeixi un *terapeuta-referent* que es responsabilitzi del disseny del Pla i vetlli per assolir les màximes quotes d'èxit del projecte terapèutic, en la mesura que la patologia de l'individu ho permeti.

Pel que fa al *terapeuta-referent*, serà l'encarregat de coordinar i fer que el PTI avanci convenientment.

Cercarà les estratègies terapèutiques més adequades a la patologia i la clínica de l'adolescent i es responsabilitzarà que es facin les revisions que cregui oportunes, per tal que no minvin els efectes terapèutics. Tanmateix, indicarà les intervencions més apropiades a escala social, escolar, de salut, que facilitin la reinserció del pacient a la comunitat. I, un cop pactada l'alta, suggerir la indicació terapèutica més idònia per continuar de l'assistència fora del centre.

En aquest sentit, el *terapeuta-referent* ha de tenir clar quins objectius terapèutics es persegueixen amb l'ingrés, tant per part del centre, com pel derivant, la família i el pacient. D'aquesta manera es facilitarà que l'evolució de l'adolescent ingressat es valori mitjançant uns paràmetres comuns i de consens entre tots els que hi intervenen. El *terapeuta-referent* disposarà, també, de la informació rellevant i útil pel procés terapèutic, i es coordinarà amb els diferents professionals que participen en l'aplicació del PTI.

Quan la intervenció terapèutica no ve donada per un sol professional sinó per un equip, cal que el pacient i la família tinguin un referent clar. Conèixer a qui cal adreçar-se en cas de dubtes, aclariments, queixes, suggeriments, ajuda a contenir l'angoixa de l'ingrés i a organitzar-se millor en l'estada. I, a més, potencia l'èxit terapèutic i permet integrar els canvis, per petits que siguin, en el concepte de millora propi que pot tenir l'adolescent i la família. ■

Sílvia Bonfill.

Psicòloga clínica de l'HD

CSMIJ DE L'HOSPITALET DE LLOBREGAT

UNITAT TERAPÈUTICA PER A ESCOLARS AMB "TRASTORN GENERALITZAT DEL DESENVOLUPAMENT". ESCOLA D'EDUCACIÓ ESPECIAL CAN-BORI DE L'HOSPITALET

El passat 18 de juny vam fer la presentació del projecte d'atenció als alumnes de l'escola Estel amb Trastorn Generalitzat del Desenvolupament (CIE10). Va obrir l'acte el Sr. A. Icart, director de la Fundació Orienta, parlant de la contribució que representa el projecte en desenvolupament de la salut mental infantil i juvenil de la zona i, en concret, de l'escola Estel.

Tot seguit, la Sra. M. Palau -coordinadora del CSMIJ-l'Hospitalet i del projecte-, inicia la presentació recordant com va detectar la necessitat d'atenció i assistencial a l'escola. Arran de l'establiment d'una coordinació mensual -entre el CSMIJ i el centre-, es

posa de manifest que bona part dels alumnes escolaritzats pateixen, des de fa temps, malalties mentals molt greus. La tasca de coordinació, juntament amb les converses mantingudes, va propiciar els contactes entre salut mental i ensenyament i, així, s'iniciava el camí per implicar ambdues conselleries en el projecte.

La Sra. M. Cinta Serres, inspectora d'Ensenyament de la zona, va parlar de l'escolarització dels nens amb necessitats educatives especials i de les dificultats que, sovint, es troben els mestres per atendre'ls; dificultats que van des del desconeixement de la patologia a la forma més

adient per tractar-los. El Departament 'Ensenyament, afegeix, és sensible a aquesta realitat i està obert i disposat a crear programes com aquest.

La directora de l'escola, Sra. M. Casanova, va fer un recorregut des del petit centre concert al barri de Bellvitge, fins a convertir-se en l'escola pública d'educació especial de l'Hospitalet, l'actual ESTELCAN BORI, amb gairebé 100 alumnes. Les representants dels EAP, M. José Lozano i Montse Rebés, exposen els circuits de derivació establerts en el projecte i la doble entrada que es preveu: per una banda, alumnes que ja formen part de l'escola i, per l'altra, alumnes de nova matrícula.

A continuació van intervenir dos professionals del CSMIJ de l'Hospitalet i participants del projecte. En primer lloc, la Sra. T. Vilas, va parlar del futur, és a dir, dels diferents abordatges terapèutics per ajudar els

nens i, sobretot, les famílies. De com acompanyar les famílies en el procés de creixement del seu fill i de l'evolució de la patologia; de la presa de contacte amb la cronicitat i de com afavorir els aspectes vius, sans i dinàmics. I, també, de com ajudar-los en l'elaboració de la perspectiva de futur.

Per últim, la Sra. C. Carrasco parla dels primers mesos de posada en marxa del projecte, de la incorporació d'un psicòleg clínic a l'escola, i de la conveniència de realitzar un diagnòstic multifactorial: observacions a l'aula, al pati, entrevistes amb els tutors junt amb les entrevistes psicodiagnòstiques pròpiament dites. Comenta que, sovint, davant la psicosi hi ha una tendència a l'actuació i que això provoca fragmentació. Un treball integrat i multidisciplinari dóna unitat. ■

*Charo Carrasco. Psicòloga
CSMIJ-L'Hospitalet de Ll.*

FETS I GENT DE LA FUNDACIÓ

II EXPOSICIÓ DE PINTURA "CREATIVITAT I ADOLESCÈNCIA"

El passat 10 d'octubre, coincidint amb el Dia Mundial de la Salut Mental es va inaugurar, al Consell del Barri Centre de Sant Boi de Llobregat, la II Exposició de Pintura "Creativitat i Adolescència", organitzada per l'Hospital de Dia per a Adolescents de Gavà. L'acte va estar precedit d'una taula rodona, en la qual van participar la Sra. Amor del Álamo Margalef, regidora de Cooperació i Solidaritat de la Dona de l'Ajuntament de Sant Boi; el Sr. Xavier Busons, professor i coordinador pedagògic de l'IES Bruguers; la Sra. Teresa Ribalta, coordinadora del CSMIJ de Sant Boi i de la Sra. M. Dolors Villadelprat, pintora. Un cop més, aquesta exposició ha posat de manifest el treball artístic realitzat pels nois i noies de l'Hospital de Dia. ■ *Redacció*

I TROBADA DE PROFESSIONALS D'HOSPITALS DE DIA

El proper 20 de novembre se celebrarà a Gavà la primera trobada de professionals dels hospitals de dia per a adolescents de Catalunya. Hi participaran psiquiatres, psicòlegs, infermeres, docents, educadors i treballadors socials que, actualment, treballen en aquest àmbit. ■ *Mercè Gibert. Coordinadora de l'HD de Gavà*

DIRECTOR DE LA FUNDACIÓ ORIENTA: **ALFONS ICART I PUJOL**
EDICIÓ I COORDINACIÓ: **RUBEN D. GUALTERO PEREZ**

Carrer Sant Lluís, 66 - 08850 Gavà - Telèfon 93 638 39 93- Fax 93 633 30 66 – orienta @ fundacioorienta.com