



## SUMARI

### EDITORIAL

#### ARTICLES DE FONTS

Noves criances i psicopatologia

Trastorno obsesivo compulsivo en niños y adolescentes

#### FETS I GENT DE LA FUNDACIÓ

Inauguració del nou local del CSMIJ l'Hospitalet

Pla Estratègic de la Fundació Orienta, 2010-2014

Número 15 de la revista i convocatòria del IV Premi

Entrevista a Catalunya Ràdio

## EDITORIAL

Novament em poso en contacte amb tots vosaltres, a través d'aquest núm. 18 de *Papers*, per compartir els últims fets i notícies de la Fundació Orienta. En l'anterior us informava del canvi de local del CSMIJ de l'Hospitalet. Avui us informo de la inauguració que va tenir lloc el 7 de gener. A pesar de les inclemències del temps i de ser l'endemà de Reis, l'acte va comptar amb la nostra consellera de Salut, la Sra. Marina Geli; l'alcalde de l'Hospitalet, la Sra. Núria Marín i la presidenta del Patronat de la Fundació Orienta, Sra. Montserrat Gibert. Va ser un acte emotiu i participatiu i els oradors van destacar la millora que significava per als infants, adolescents i famílies del municipi.

Estem en ple procés d'implantació de la història clínica informatitzada als dos hospitals de dia per a adolescents, el de Gavà i de l'Hospitalet. Abans de l'estiu pensem donar per acabat aquest projecte. Ara bé, aquesta tasca ha estat possible gràcies al compromís i l'esforç de tots els professionals.

També està en marxa el nou Departament de Formació i Docència, amb bons projectes a punt de començar. Tot plegat ens ha de portar a donar un nou impuls a la formació dels professionals, als projectes de docència i convertir-se en un espai per a les noves tecnologies (I+D) pròpies del moment que vivim. A més, estem portant a terme el Pla Estratègic 2010-2014. En aquest treball hem prioritzat la participació de la gran majoria dels professionals de la Fundació.

Acaba de sortir el número 15 de la *Revista de Psicopatologia y Salud Mental del niño y del adolescente*. Per als qui encara no en són subscriptors és un bon moment per fer-se'n. Direm, per últim que a finals de juny acaba el termini per a la presentació de treballs al IV Premi que convoca la revista. Es tracta d'un premi que està patrocinat pel nostre Ajuntament de Sant Boi de Llobregat, molt sensibilitzat en l'atenció i promoció de la salut mental comunitària.

A. Icart

## ARTICLE DE FONTS

### Noves criances i psicopatologia

El tema que volem tractar parla de la relació entre noves formes de criança i una possible especificitat en la incidència de determinades patologies en salut mental. Definirem, en primer lloc, el marc conceptual d'aquestes noves criances; seguidament es revisarà la importància dels factors associats a l'entorn familiar en la clínica dels pacients, així com la importància del vincle. Posteriorment parlarem dels moments en els quals s'ha produït un canvi qualitatiu en les condicions del desenvolupament de l'individu, fent èmfasi en la notable plasticitat o

capacitat d'adaptació a les noves situacions. Finalment, enllaçarem allò que s'ha dit amb l'experiència clínica de l'Hospital de Dia per a Adolescents de Gavà, a partir de l'anàlisi de la incidència de patologies en funció de models familiars.

#### Marc conceptual

El terme "noves criances" permet interpretacions bastant àmplies. D'entrada, es pot entendre com noves formes de portar a terme "la criança", entesa com aquella etapa en la qual l'individu es desenvolupa fins a arribar

a adult. Aquesta visió, molt genèrica, implica diversos supòsits: créixer en famílies amb una divisió de rols diferent de la que existia fa temps; en famílies de pares separats, amb la consegüent "repartició" del temps de cura dels fills entre ells, etc.

De totes maneres, aquesta visió dificulta l'anàlisi dels canvis lligats a determinats elements. Caldria fer, doncs, un enfocament més ajustat i trobar els elements nous i diferents dels que existien en etapes anteriors. Així, per exemple, la família

monoparental es prestaria a ser comparada amb aquelles en les quals un dels cònjuges ha mort; les famílies amb un progenitor que conviu amb una parella distinta, es podria comparar amb una família en què un vidu conviu amb una nova persona, etc. En aquest sentit, és interessant l'enfocament de Pereira sobre famílies reconstituïdes, que, en el seu article, afirma que aquest model ha existit sempre, tot i que en els últims anys n'ha aparegut un nou tipus i cita la definició d'Emily i John Visher: "la família reconstituïda és la que està formada per una parella adulta en la qual almenys un de los cònjuges té un fill d'una relació anterior". En aquesta definició hi caben nous tipus de famílies reconstituïdes: família procedent d'un divorci i un dels cònjuges té fills previs a càrrec; família procedent d'un divorci i els dos cònjuges tenen fills i, també, aquella en la qual un divorciat/ada que té fills, la seva exmuller o exmarit s'ha tornat a aparellar. Com a característiques de totes aquestes, cita el fet que són famílies en transició (amb un nombre important de canvis en un espai curt de temps), i nascudes de la pèrdua. Pel que fa, doncs, a la nova criança la novetat està en el fet que aquesta es fa en el si d'una família reconstituïda de nou tipus.

### **Importància de l'entorn familiar en la clínica i dels vincles**

L'entorn familiar on es desenvolupa l'individu té, durant la infància, una influència notable en la formació de l'estructura de la personalitat. Aquest és un fet inqüestionable. Les referències que l'infant rep al llarg de la seva evolució i, sobretot, els vincles que estableix amb els membres de la família, determinen les pautes que seguirà al moment de valorar-se, d'autoafirmar-se i d'establir noves relacions al llarg de la vida. És en l'entorn familiar d'origen on l'individu es diferencia del no-jo, pren consciència de si mateix i es forma una autoimatge a partir dels elements que se li proporcionen. És en aquest entorn on relacions primerenques passaran a ser model de referència en la seva manera de relacionar-se en el futur.

Per tant, és crític el paper del vincle en aquesta "etapa crítica" —encara que sigui redundant. Des d'aquesta òptica, podem intuir que aquestes noves formes afavoriran o dificultaran el

desenvolupament de l'individu en la mesura que els vincles funcionen o no. La major o menor incidència de patologia mental al llarg de la vida, en funció de la presència o absència de vincles satisfactoris en l'etapa inicial de la vida, ens planteja la necessitat de valorar la qualitat d'aquests vincles en les noves formes de criança.

Així doncs, en les noves famílies reconstituïdes, s'haurien de valorar i cuidar els vincles que l'individu estableix amb els seus membres. Deixant de banda la consideració que les noves formes segueixen un patró similar a un model estàndard de família, el que és essencial seria veure si els vincles compleixen la seva funció: transmissió de presència, de seguretat, d'afecte; retorn d'una imatge positiva i real, estímul al creixement i maduració.

### **Canvis qualitius del paradigma familiar**

En l'evolució històrica i cultural dels humans, trobem diferents moments en els quals es produeix el que podríem denominar un canvi qualitiu del paradigma familiar. Sense entrar en consideracions detallades, sabem que en la prehistòria ja existia una cura dels nens, dels dèbils i dels vells, un repartiment de rols que s'adaptava a les necessitats i una transmissió efectiva de valors culturals; o sigui, una iniciació a la vida adulta. Amb l'entrada en el neolític té lloc una gran revolució i les formes familiars s'adapten, amb una redistribució de rols, disminució del nombre de membres de la família, canvis en la transmissió de valors, dels conceptes de pertinença, etc. Posteriorment, amb l'adveniment de la revolució industrial, novament es dona un gran canvi: modificacions en el nombre de membres del grup familiar, nou repartiment de rols, del paper de la infància, etc.

En tots aquest canvis, la plasticitat de la població humana permet resituar, adaptant-se, la funcionalitat necessària dels vincles; més encara, amb el pas del temps, aquesta funcionalitat pot fins i tot madurar, i donar-se una importància creixent al valor de la etapa inicial: la infància s'expandeix i es pot cuidar de millor manera el desenvolupament de l'individu en els primers anys de vida.

### **Experiència clínica**

Al llarg del nostre treball de més de 10 anys a l'Hospital de Dia per a Adolescents de Gavà, hem pogut recollir una notable experiència clínica dels pacients atesos durant aquest període. Gràcies a la diversitat de la població atesa, fa temps que hem pogut valorar la influència de diferents factors en la incidència i evolució de patologies mentals durant l'adolescència. Així, pel que fa a les noves formes de criança, entesa específicament com a noves formes de família reconstituïda, no hem observat diferències notables ni en la incidència de patologies en salut mental, ni en la seva evolució clínica ni en l'enfocament dels tractaments.

En canvi, el fet de l'existència o no de vincles satisfactoris en l'entorn familiar sí que va exercir una notable influència en el desenvolupament de determinades patologies, com en la seva evolució. Un pacient amb una "família estàndard" on les relacions no funcionen, els rols no s'adapten a les necessitats i en la qual no es té cura adequadament dels nens, independentment de la seva problemàtica, tindrà més dificultats que un pacient d'una família reconstituïda en la qual es valoren les necessitats, existeix el diàleg i es potencia el creixement personal.

### **Conclusions**

A partir de tot allò que hem comentat fins ara, l'experiència ens confirma que és essencial la qualitat dels vincles, per davant de les formes, que poden variar, com de fet ha succeït des de fa molt de temps. I això ens dona un motiu d'esperança que ens permet seguir creient en la capacitat del ser humà per adaptar-se als canvis.

*Mercè Gibert i Cols*

*Cap de Servei Hospital de Dia per a Adolescents de Gavà. Fundació Orienta*



## TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES\*

**E**l trastorno obsesivo compulsivo (TOC) es un subtipo de trastorno de ansiedad, caracterizado por la presencia de rituales y actos repetitivos de carácter recurrente, lo suficientemente graves para provocar pérdidas de tiempo significativas, temores, miedos, un acusado deterioro de la actividad general o un malestar clínicamente significativo. El motivo de consulta más frecuente son los rituales obsesivos, sin embargo este motivo no sigue un patrón único y tampoco permite una orientación diagnóstica clara. A pesar que se diagnostica con mayor frecuencia en adultos, hay trabajos epidemiológicos que demuestran su desarrollo desde la primera infancia y que estiman una prevalencia global del 2,5% e incluso hasta del 5% general. Es una enfermedad multicausal y estudios recientes la asocian principalmente con alteraciones del sistema nervioso central.

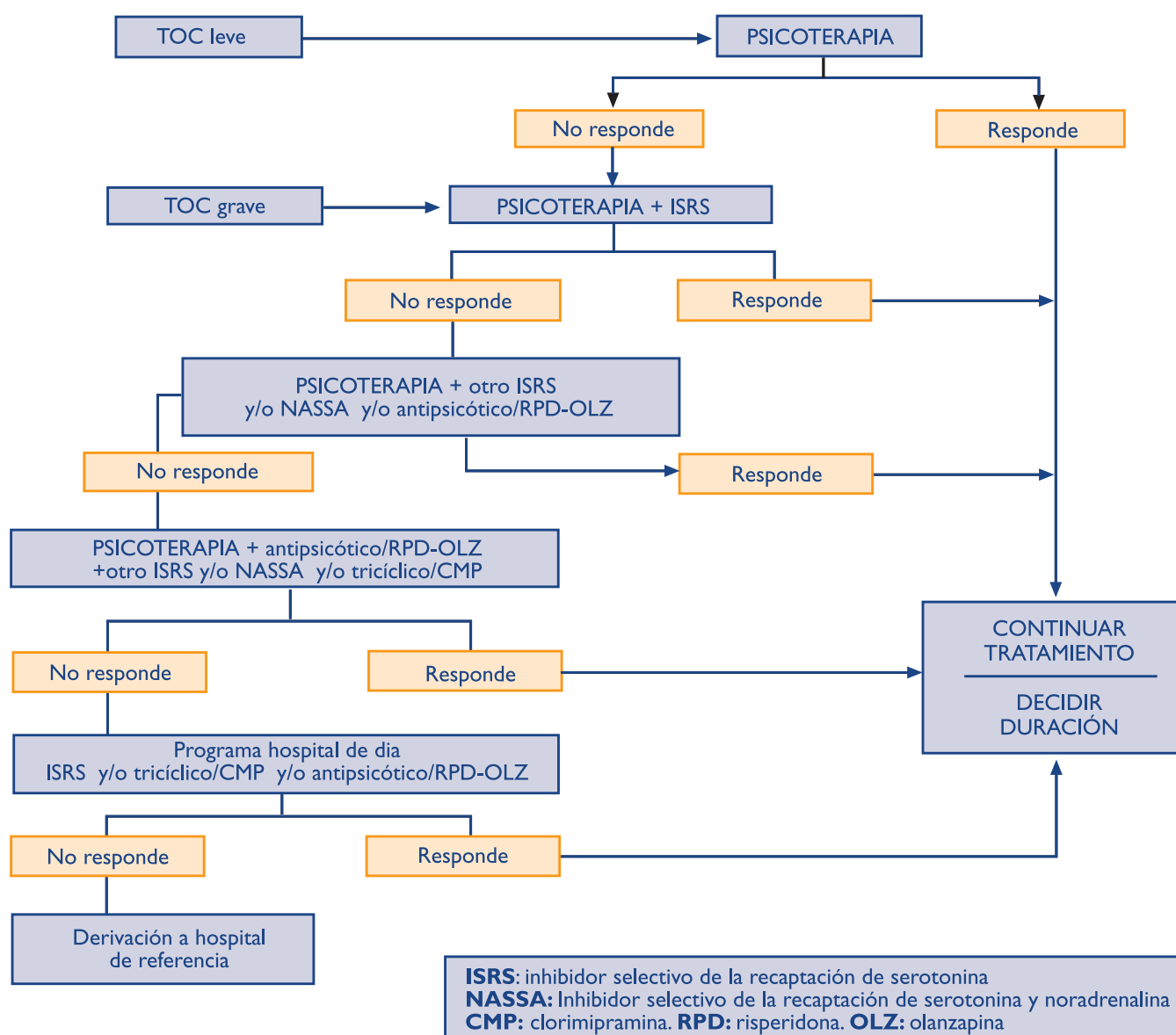
El tratamiento implica actuaciones de tres tipos: 1) información clínica vital para que el paciente y su familia sepan lo que sucede y puedan tomar las respectivas medidas; 2) tratamiento psicoterapéutico efectivo, que irá de la mano del tratamiento psicofarmacológico apropiado y 3) el estudio de medidas psicosociales.

El ingreso hospitalario de niños o adolescentes obsesivos es minoritario, pero ocasionalmente se hace imprescindible. Por último, la frecuencia de comorbilidad del TOC –sobre todo trastornos del estado de ánimo, otros trastornos de ansiedad, etc.– obliga a plantear paralelamente el o los tratamientos de los trastornos asociados.

Alexander Vargas Castro  
Psiquiatra. CSMIJ Castelldefels

\*La versión completa en: [www.fundacioorienta.com](http://www.fundacioorienta.com)

### ÁRBOL DE DICISSION DE TRATAMIENTO DEL TOC EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA



# FETS I GENT DE LA FUNDACIÓ

## Inauguració nou local CSMIJ l'Hospitalet



El passat 7 de gener, va tenir lloc la inauguració del nou local del CSMIJ de l'Hospitalet, situat a la Plaça Francesc Macià, núm. 1. Van presidir l'acte la consellera de Salut de la Generalitat de Catalunya, l'alcaldeessa de l'Hospitalet i la presidenta del Patronat de la Fundació Orienta. Malgrat la pluja i el fred, ens van acompanyar més d'un centenar de persones, en una trobada familiar, càlida i plena de reconeixement cap a la nostra institució.



## Entrevista a Catalunya ràdio

El 29 de març passat, la Sra. Montserrat Palau i el Sr. Saïd El Kadaoui van ser convidats al programa de Catalunya Ràdio, "L'ofici de viure". Van parlar de la Síndrome d'Ulisses i, en general, de la salut mental i la immigració. El programa va alternar opinions d'ells dos així com explicacions del Dr. Joseba Atxotegui sobre aquesta síndrome. Si desitgeu escoltar l'entrevista podeu entrar a la plana web de Catalunya Radio i del programa:

<http://www.catràdio.cat/programa/1038/Lofici-de-viure>  
(Buscar àudios a la carta i anar l'emissió del dia 29/03/2010)

## Pla Estratègic de la Fundació Orienta

La nostra institució, en els últims anys, ha experimentat un gran creixement tan a nivell de serveis –assistencials i no assistencials– com del nombre de professionals. Sens dubte, aquest creixement ha estat possible gràcies a l'esperit i l'esforç continuat, al llarg del temps, per oferir una atenció en salut mental de qualitat, pròpia a la comunitat i integrada a la xarxa pública.

Sense renunciar a aquest tarannà, però convençuts que vivim uns moments de grans canvis socioeconòmics, dels quals les organitzacions no són aliens, el Patronat de la Fundació Orienta va impulsar la posada en marxa d'un Pla Estratègic que, com el seu nom indica, permetrà ajustar i definir de forma més rigorosa i operativa el camí que ha de seguir la institució en el futur, en aquest cas, en els propers quatre anys. En el nostre cas, des dels inicis, es va voler fer un procés de treball participatiu a fi de poder recollir l'opinió i les aportacions dels professionals, alguns d'ells amb molts anys a la institució. Actualment estem tancant el procés que es va iniciar a finals de l'any passat.

Revista de

## PSICOPATOLOGÍA Y SALUD MENTAL

del niño y del adolescente

Abril 2010

15

Niños nacidos prematuramente: una mirada atenta a los resultados cognitivos y conductuales  
Blaise Pierrehumbert, Ayala Barghini, Margherita Bonada-Guez, Camille Maillet-Nix y François Ansermet

Psicoanálisis y la protección a la infancia  
Antonio Galán Rodríguez

La confusión diagnóstica en la clínica infantil actual. Una postura crítica desde la óptica de los problemas del desarrollo (I parte)  
Esperanza Pérez de Pla

Empatía y diálogo tónico: el trabajo precursor de Julián Ajuriaguerra  
José Guzmán

Trabajo con padres de hijos prematuros en una unidad de neonatos  
Marcel Cortada Esteve

Papel de las relaciones familiares y soporte social en la evolución de los trastornos del comportamiento  
Francisco M. Martín, Adolfo J. Carreras, Eugenia M. Pizar y Margarita Martínez

La transmisión de la temporalidad familiar  
Rosa Jattin

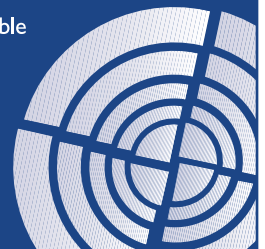
Grupo de padre con hijos con trastorno mental grave  
Pilar López Fuste y Blanca Tizaga Esteller

La agresividad como síntoma  
Eulalia Ruiz Fure

Cambio catastrófico: Florencia y la máquina de las ideas  
Samira Carlin, Audrey Fleuchaudon, Rocío Gabibonda, Valeria Garcia y Verónica Vigil

Us recordem que ja està disponible aquest Número i que el termini per a la presentació de treballs a la convocatòria del IV Premi finalitza el proper 30 de juny d'enguany.

Més informació a:  
[www.fundacioorienta.com](http://www.fundacioorienta.com)



**Director de la Fundació Orienta: Alfons Icart i Pujol**  
**Coordinació Butlletí: Ruben D. Gualtero Pérez**

Carrer Vidal i Barraquer, 28 - 08830 Sant Boi de Llobregat  
Tel. 93 635 88 10 - Fax 93 630 34 57  
[orienta@fundacioorienta.com](mailto:orienta@fundacioorienta.com) - [www.fundacioorienta.com](http://www.fundacioorienta.com)