

 Ajuntament de Barcelona	Consell Municipal de Benestar Social	Curs 2021-2022
	Grup de Treball Igualtat d'Oportunitats en la Infància	16 febrer 2023
		11:00 a 14:00

Visita als serveis CSMIJ, Konsulta'm i Programa d'atenció a la crisi del districte de Sant Andreu

5a SESSIÓ DE TREBALL: ACTA DE REUNIÓ

Persones assistents	Membres grup de treball: 1. Pilar Aldea – Sindicatura de Greuges de Barcelona 2. Marc Borràs – Grup municipal ERC 3. Yolanda Burgueño – Fundació Trinijove-Centre obert Neus Puig 4. Prudenci Gatell – Consorci Serveis Socials de Barcelona 5. Laura Martí – Federació Catalana de Voluntariat 6. Gloria Martinez – Dep. Promoció Infància Ajuntament Bcn 7. Ester Morillas – Fundació FC Barcelona 8. Patricia Suero – Societat Catalana Pediatria-Secció At. Primària 9. Laia Pineda Rüegg – Co-cordinadora GT Infància 10. Claudia Vallvé – Co-cordinadora GT Infància 11. Carme Carrera – Referent CMBS-Dep. Participació Social 12. Gina Grifoll – Secretaria tècnica CMBS
	Convidats: 13. Carmen Santana – Ciutadans- GT salut i drogodependències 14. Lidia Ametller – Departament Envel·liment i Cures 15. Mireia Llop – Equip Trini jove 16. Martina Rodríguez – Equip Trini jove 17. Mingu Sintès – Equip Trini jove 18. Eva Pròsper – Acol·lida i acció terapèutica- GT drogodependències 19. Laura García – Fundació FC Barcelona 20. Laura Sabater – Fundació FC Barcelona
	Ponents: 21. Laura Valero – Treballadora social CSMIJ de Sant Andreu

 Ajuntament de Barcelona	Consell Municipal de Benestar Social	Curs 2021-2022
	Grup de Treball Igualtat d'Oportunitats en la Infància	16 febrer 2023
		11:00 a 14:00

	22. Cristina Hernández – Infermera del Konsulta'm 23. Cristina Carbó – Psicòloga del Konsulta'm 24. Núria Marcús – Educadora social. Programa d'atenció a la crisi CSMIJ 25. Claudi Paz – Coordinador del CSMIJ de Sant Andreu
--	---

Ordre del dia:

11:00 - 11:15 Benvinguda i presentació de la sessió. Laia Pineda. Coordinadora del grup de treball

11:15 - 11:40 El servei del CSMIJ de Sant Andreu. Contextualització del programa. Laura Valero. Treballadora social. Pedagoga del CSMIJ i al CDIAP del districte

11:40-12:05 El programa d'atenció a la crisi. Núria Marcús. Educadora social. Programa d'atenció a la crisi. CSMIJ de Sant Andreu

12:05 - 12:30 El programa Konsulta'm. Cristina Hernandez. Infermera del Konsulta'm i Cristina Carbó. Psicòloga clínica i psicoterapeuta del CSMIJ i del programa Konsulta'm

12:30 - 13:50 Debat obert. Quines propostes s'haurien de proposar per millorar l'atenció a la salut mental dels infants i adolescents?

13:50- 14:00 Cloenda i properes passes. Laia Pineda i Clàudia Vallvé, coordinadores grup de treball

Desenvolupament de la reunió:

Presentació de la sessió (Laia Pineda)

S'ha produït un increment de tensió en els centres de salut mental, amb un augment sostingut de casos. Això ve d'abans de la pandèmia, però en aquest moment estem en màxims històrics.

A partir d'estudis previs, sabem que han augmentat els símptomes d'ansietat, depressió i/o malestar emocional i han augmentat els gestos i amenaces d'autolesió entre infants i, sobretot, els i les adolescents.

Quant a dades veiem que:

- La mortalitat per suïcidi s'ha doblat des de 2016
- També han augmentat les visites amb codi risc suïcidi (situacions en les que els professionals consideren que hi ha risc de suïcidi), sobretot **entre les noies**¹

¹ Després de consultar la referent de la font de dades (CMBD Primària) es confirma que les dades projectades en les que apareixien els nois com a més impactats per les situacions de risc de suïcidi, són en realitat les noies. Segons se'ns trasllada des de l'ASPB : « Ara per ara, no podem fer públiques dades del CRS, sense prèvia autorització, però els registres de noies de 15-19 anys són entre 3 i 4 vegades superiors que en nois, en els anys 2020 i 2021.»

 Ajuntament de Barcelona	Consell Municipal de Benestar Social	Curs 2021-2022
	Grup de Treball Igualtat d'Oportunitats en la Infància	16 febrer 2023
		11:00 a 14:00

- L'Enquesta de benestar subjectiu de la infància ens mostra que ha baixat la mitjana de com es mostren els infants satisfets amb la seva vida.
- L'enquesta FRESC que es fa als instituts amb població entre 13 i 19 anys s'ha identificat un augment important del risc de mala salut mental, sobretot entre les noies i en els contextos desfavorits.

Per tot això, creiem que hi ha un consens generalitzat en què la salut mental és un tema molt rellevant en aquests moments i hem d'anar més enllà de la prevenció. L'objectiu de la sessió és recollir propostes i recomanacions sobre com, des d'aquesta primera línia, hem de fer per atendre el millor possible a la infància i l'adolescència amb malestar emocional i/o problemes de salut mental.

El servei del CSMIJ de Sant Andreu. Contextualització del programa (Laura Valero)

El CSMIJ és un servei externalitzat que depèn de la Fundació Eulàlia Torres de Beà.

La Fundació es va crear amb la participació de professionals que treballaven de manera voluntària, atenent a la vocació associada a la salut mental. El seu objectiu és el desenvolupament de la salut mental dels infants de 0 a 18 anys. **Es treballa molt en xarxa**, en un districte és especialment necessari, doncs hi ha una franja molt complicada i la problemàtica social és alta. Es col·labora amb tots els programes de l'administració, des d'ensenyament, salut o atenció social.

Dins el servei hi ha un CDIAP i un CSMIJ.

- El CDIAP atén als nens de 0 a 5 anys, amb les seves famílies. Això es fa en coordinació amb l'IMEB, l'EAP i amb els ambulatoris de tot el districte. Des dels ambulatoris es fan les derivacions i els professionals del CSMIJ es desplacen als ambulatoris per poder atendre in situ als infants.
- El CSMIJ atén a nens i nenes de 6 a 17 anys en un conveni amb el departament de salut, i fa atenció específica en psicologia i psiquiatria, i el programa Consulta'm.

Es tracta d'un servei interdisciplinari, que està orientat a atendre la salut mental dels nens, nenes i adolescents del districte. Aquesta interdisciplinarietat és clau en la manera de treballar del servei, i **els diferents professionals estan contínuament parlant i treballant de manera coordinada entre ells, de forma que els casos es comparteixen entre psiquiatria, psicologia clínica, treball social, infermeria, educació social i teràpia ocupacional.**

S'atenen totes les problemàtiques de salut mental: l'assessorament, la coordinació amb la xarxa comunitària, la detecció, el diagnòstic, l'atenció i el tractament. Això fa que amb les disponibilitats dels professionals, la capacitat d'atenció és molt limitada i això impacta en els temps de resposta. Òbviament hi ha moltes excepcionalitats pels casos urgents, però hi ha una **tensió assistencial que els ofega.**

L'evolució de les dades mostra un **increment altíssim dels casos de salut mental en infants i adolescents en els darrers anys**. És una problemàtica que es va començar a forjar fa temps i que no és tot post-pandèmia. De fet, **l'increment de casos es va començar a veure el 2008** (moment de la crisi immobiliària i del que s'ha anomenat la Gran Recessió), quan es van començar a atendre coses que no s'havia vist fins llavors. Això va anar en augment fins al 2016 de manera exponencial. El 2019 va venir la pandèmia, però no tot el pes és de la pandèmia. El cert és que **s'han estat arrossegant mancances des de fa molts anys**, i la majoria dels serveis públics no les han atès.

 Ajuntament de Barcelona	Consell Municipal de Benestar Social	Curs 2021-2022
	Grup de Treball Igualtat d'Oportunitats en la Infància	16 febrer 2023
		11:00 a 14:00

Les dades sobre l'activitat del servei posen de manifest l'alta pressió assistencial amb què es troben actualment:

El 2021 s'ha atès 1609 pacients i les seves famílies.

- Primeres visites: 684 (per un servei d'atenció ambulatoria és una pressió molt alta)
- Visites de seguiment: 12.446
- Visites individuals o grupals: 350
- Visites en què els tècnics es desplacen als centres de salut: 1460 visites.
- De codis risc suïcidi s'ha passat de 4 noies el 2016 a 39 el 2021 i el juliol de 2022 ja se'n comptabilitzaven 36. El creixement ha estat exponencial. Són nens i nenes, nois i noies, que arriben directament dels hospitals per risc d'autòlisi.
- El temps entre primera visita i les visites successives és d'entre 30 i 40 dies per al psiquiatre (80 dies a l'agost) i entre 30 i 70 dies per la psicòloga.

El programa de col·laboració amb l'atenció primària té com a objectiu **afavorir una atenció integral anant directament als ambulatoris per atendre als infants**. Per exemple, a Trinitat Vella hi ha un elevat nombre de famílies d'origen pakistanès. Això requereix un coneixement en dues bandes, d'entendre la cultura dels països d'origen i les condicions de les persones a qui s'atén (dificultats d'idioma, dificultat de les dones per moure's soles...) i per això es trasllada el servei a l'ambulatori per **facilitar l'accés als serveis**.

De programes comunitaris hi ha el CDIAP, EL CSMIJ, el consulta'm, el programa d'atenció a la crisi, el kidstime, el suport a l'EAP i escoles, el programa d'atenció a la psicosi incipient i el programa de col·laboració amb el CEB a l'institut Els Til·lers del barri de Bon Pastor.

El CDIAP depèn del departament del Dept de benestar i família i el CSMIJ depèn del departament de salut. Fa temps hi havia el programa Inter departamental que establia que el CDIAP i CSMIJ compartissin professionals per poder atendre als nens que van d'un programa a l'altre i no es perdessin pel camí.

Cal tenir en compte que normalment, hi ha molts més professionals al CDIAP que al CSMIJ. El CDIAP ha de poder identificar quins problemes hi ha en l'infant fins als 5 anys, i si cal quan compleix els 6 anys se'l continua atenent des del CSMIJ, que arriba fins als 18 anys. El CDIAP també té una freqüència de visites molt més alta, i això fa que quan un infant passa al CSMIJ passen de tenir una freqüència de visites que pot ser d'una setmana o mensualment que se'ls doni hora cada 3 mesos.

A Sant Andreu hi ha una **situació privilegiada perquè els dos serveis estan interconnectats**, però això no és així a tot arreu. La doctora del CSMIJ està fent seguiment de tots els casos que hi ha al CDIAP i entren com a prioritaris, perquè tots els que passen es consideren casos greus. És la única professional que està cedida des del CSMIJ cap al CDIAP, i ara hi ha una altra professional que fa el programa de psicomotricitat amb els nens autistes i els seus pares i que també està cedida.

Abans al CDIAP no hi havia llista d'espera. A la setmana es donava visita. Ara hi ha vuit mesos d'espera. El col·lapse comença abans de la pandèmia, però ara es detecta més.

Un **punt fort de la Fundació Torres de Beà és el treball en grups, que permet veure setmanalment als infants i als adolescents, i permet donar una atenció continuada als infants i adolescents atesos**, més enllà de les visites de seguiment. És una manera de salvar la llarga

 Ajuntament de Barcelona	Consell Municipal de Benestar Social	Curs 2021-2022
	Grup de Treball Igualtat d'Oportunitats en la Infància	16 febrer 2023
		11:00 a 14:00

espera entre una i altra visita individualitzada. Es fan grups amb totes les edats, amb els pares, un grup de pas a l'ESO, ... Hi ha grups que van començant i acabant, i d'altres que són grups oberts en què van entrant i donant-se altes en funció de la situació. Els grups també van variant en funció de l'evolució de la demanda i les necessitats. **Els grups sempre són setmanals i la durada és anual.**

Tot el **treball és molt interdisciplinari**. És molt important posar en valor què treballa cadascú. I que cal treballar també amb la família i amb l'entorn perquè si no la intervenció queda en una anècdota. S'ha treballat de manera global i holística, posant la persona al centre i entenent que forma part d'un sistema. El problema no és individual.

Un altre punt fort és que a **l'espai on estan ubicats els serveis (les casernes) hi ha diferents serveis integrats, i permet trobar-se amb facilitat.**

Resum d'idees clau

Els principals punts forts del servei són:

- El treball en xarxa, en col·laboració amb programes d'ensenyament, salut i atenció social.
- El servei interdisciplinari i el treball coordinat de diferents professionals (psiquiatres, psicòlegs clínics, treballadors socials, infermeres, educadors socials i terapeutes ocupacionals) que treballen coordinadament entre ells per atendre els casos de salut mental.
- Un professional del CSMIJ cedit al CDIAP que garanteix seguiment dels casos i la transició entre serveis.
- L'atenció en grup: permet atenció setmanal- tot l'any, per cobrir el temps massa llarg de les visites individuals
- La col·laboració amb la família i l'entorn per a una intervenció global i holística. Entendre que l'infant/adolescents forma part d'un sistema i cal atendre a tot el sistema. No és un problema "individual".
- La ubicació dels serveis en un espai amb altres serveis, que facilita el treball conjunt i facilita la coordinació i trobada entre els professionals.

Problemes principals:

- Saturació dels serveis (col·lapse CDIAP, reducció freqüència visites + increment temps d'espera entre visites al CSMIJ)

El programa Konsulta'm

El Konsulta'm és un programa promogut per l'Ajuntament. Està format per psicòlegs, infermera i treballadora social, que treballen conjuntament. El de Sant Andreu va ser dels primers que es va implementar i funciona des del 2018.

És un **servei comunitari**. Estan ubicats al centre de vida comunitària. Tots els equips estan en un equipament que ha de ser natural i reconeixible per als mateixos adolescents i joves, facilitant l'accessibilitat per a ells i elles. Hi ha una tarda a la setmana on **poden adreçar-s'hi amb consulta**

 Ajuntament de Barcelona	Consell Municipal de Benestar Social	Curs 2021-2022
	Grup de Treball Igualtat d'Oportunitats en la Infància	16 febrer 2023
		11:00 a 14:00

espontània sense avisar. És un servei d'orientació i assessorament. Per tant, és una porta d'entrada a la salut mental, i la seva funció és acollir a tothom que hi arriba.

En una primera visita o successives es veu si es pot facilitar una orientació, pensar conjuntament i posar paraules al que està passant. A partir d'aquí, si es valora que la persona necessita un altre tipus d'atenció, es fa la derivació. Cal tenir en compte que **les derivacions no només són a recursos de salut mental, sinó que també es poden fer derivacions a altres recursos de la xarxa com p. ex. al servei de dinamització juvenil.** Per això cal fer molta tasca de xarxa per conèixer molt el que hi ha i com que estan ubicats al CUAP (Centre d'Urgències d'Atenció Primària) es poden adreçar fàcilment als altres serveis.

Es poden atendre casos de malestar emocional, que es poden atendre amb una visita, però la realitat és que, tenint en compte que estan en un barri d'alta complexitat com és el de Trinitat Vella, a la franja Besós, arriben casos de complexitat alta habitualment, i això bàsicament el que requereix és el treball en xarxa.

És un recurs pensat molt en la prevenció i en la detecció de casos que difícilment arribarien a un recurs clínic. La manera com està pensat facilita molt l'accessibilitat, es pot anar sense els pares/mares i no cal el consentiment i això és bàsic, són **molt flexibles amb els temps, s'adapten a cada cas.**

Una de les coses que ajuda molt és treballar les derivacions a salut mental, o revincular els serveis i això es treballa molt.

Els divendres estan les dues professionals (infermera i psicòloga clínica) i es dediquen a famílies i comunitat, tot i que si venen els joves també se'ls atén. **De vegades van als instituts i fan passa classes per informar dels serveis.** No només per un mateix, sinó perquè els nois i noies sàpiguin que existeix i si un company està passant una situació complicada els puguin adreçar al servei.

És important l'ull clínic i la funció terapèutica, però de vegades també es pot ajudar als professionals que estan en contacte amb els nois i noies. P. ex. a l'escola els Til·lers hi havia un grup de 8 nois i noies que era molt difícil que arribessin al CSMIJ perquè són barris on és molt difícil que surtin d'allà. Es va demanar que els professionals del Konsulta'm es desplaressin a l'institut. El que **es va fer va ser parlar individualment amb cada un dels nois/es. Cada cas es va veure que era diferent, i per tant la intervenció també ho va ser:** en alguns casos es va ajudar que des de l'escola es pogués fer aquesta funció de suport i acompanyament, en un altre es va proposar que l'atenció fos al konsulta'm, i un altre cas es va derivar al CSMIJ. Això va ajudar també a entendre a l'escola que la salut mental també la poden treballar ells. És un bon exemple de la possibilitat de treballar amb els professionals que estan en el dia a dia amb els nois i noies. Per pensar-ho conjuntament i assessorar sobre com es pot fer des de la seva posició. El CSMIJ pot fer de pont, assessorant altres professionals perquè també tinguin eines per atendre els casos.

A més **quan es treballa des de l'escola és molt menys estigmatitzador per a l'infant.** Si s'apodera al professorat perquè pugui entomar l'atenció serà menys estigmatitzant, més integrador, i **permet construir un relat que no tot passa per la salut mental i que hi ha accions que tothom pot fer perquè en edats més primerenques augmentar l'atenció emocional ja té una funció preventiva.**

És molt important donar suport i empoderar als professionals que estan en contacte amb infants i adolescents. Que sàpiguin que estan fent tot el que poden fer, i que quan surten coses, no cal que estigui resolt. Perquè no tot pot estar resolt.

En l'encàrrec de fer treball comunitari han arribat moltes demandes d'instituts que han

 Ajuntament de Barcelona	Consell Municipal de Benestar Social	Curs 2021-2022
	Grup de Treball Igualtat d'Oportunitats en la Infància	16 febrer 2023
		11:00 a 14:00

demanat xerrades sobre salut mental, sobre autolesions, risc de suïcidis, etc. Quan arriba la demanda el primer és veure d'on surt la necessitat. Si el neguit ve del professional es reuneixen amb el professional i es treballa amb ells per ajudar-los. Si és una cosa que ha sortit a la classe, es comença a parlar amb els alumnes sobre què entenen per salut mental, què els preocupa, etc. i en funció d'això es posen a treballar.

Es dona a conèixer els recursos que hi ha a la seva disposició, perquè sàpiguen on han d'anar per demanar ajuda si pateixen algun tipus d'ansietat. I el mateix amb els professionals ajudant-los a entendre per què es produeixen aquestes situacions, i saber com gestionar-les.

Una de les idees principals és generar pensament entre els nois i noies. El que no es pretén és començar una xerrada sobre un tema, o replicar xerrades. I està estudiat que no funciona. Sobretot partint del fet que el professional no té el saber. El que té és capacitat d'escolta, pensament i aquest format d'escoltar arriba als joves.

També és molt important la **capacitat d'adaptar-se i donar resposta a necessitats a mida**. S'expliquen diferents casos, que demostren que cal una resposta ajustada a cada situació, per treballar les problemàtiques emocionals que es van donant tant en els infants i adolescents com en els professionals i famílies.

El programa necessita professionals clínics amb suficient experiència per poder ajustar-se a la manera d'intervenir que vagi amb cada cas. Si no es té coneixement previ això no ho pot fer. Cal tenir molt clar el criteri clínic, però també què se li pot dir, de quina manera, amb quin ritme...

Resum d'idees clau

Els principals punts forts i aprenentatges del Konsulta'm són:

- Els equips estan en un equipament accessible i reconeixible per als adolescents i joves. A més hi ha possibilitats de desplaçar-se als instituts per treballar amb els professionals de l'educació i o amb els propis adolescents a l'aula.
- El recurs està pensat per la prevenció i detecció de casos que no arribarien a un recurs clínic, i per això es facilita l'accessibilitat i són molt flexibles amb els temps i els espais d'atenció.
- Tenen capacitat per personalitzar molt l'atenció i per derivar els nois i noies a altres recursos de la xarxa, no només a serveis més especialitzats de salut mental, per la qual cosa cal fer molta tasca de xarxa per conèixer molt els recursos que hi ha al districte i estar ben enxarxat amb els altres professionals.
- Es fan visites a les escoles/instituts per informar del servei. S'anima a acudir al Konsulta'm a qui pensi que pot necessitar suport emocional però també s'informa del servei perquè els nois i noies sàpiguen que existeix i si un company està passant una situació complicada els puguin adreçar al servei.
- L'objectiu no és fer xerrades informatives sinó generar pensament entre els nois i noies (ja està estudiat que no funciona): partint del fet que el professional no té tot el saber, sinó que el que té és capacitat d'escolta i de generar pensament i reflexió. Aquest format d'escoltar arriba als i les joves.

 Ajuntament de Barcelona	Consell Municipal de Benestar Social	Curs 2021-2022
	Grup de Treball Igualtat d'Oportunitats en la Infància	16 febrer 2023
		11:00 a 14:00

- Es treballa directament amb el professorat perquè puguin atendre la salut mental des de la seva posició de mestres. Aquest treball és molt important per apoderar els professionals, donar-los a conèixer els recursos disponibles i assessorar-los. En aquest sentit, es fa de pont, assessorant el professional perquè tingui eines per atendre els casos.
- Es valora molt el suport que es pot donar des de la mateixa escola-institut, que és un espai gens estigmatitzador des del que és més fàcil arribar als infants i adolescents. Tot i que no es pot obviar la importància de l'experiència clínica i dels professionals de salut mental, des de l'escola es pot fer molt bona feina d'escolta i atenció emocional. A més, si s'apodera al professorat perquè pugui entomar l'atenció serà menys estigmatitzant, més integrador. Un dels objectius és construir un relat amb els nois i noies en els que no tot passa per la salut mental i que hi ha accions que tothom pot fer perquè en edats més primerenques augmentar l'atenció emocional ja té una funció preventiva molt important.

El Programa d'atenció a la crisi

L'objectiu d'aquest programa és apropar-se a les famílies que no acudirien al servei d'una altra forma.

Quan hi ha una persona que està en una situació de crisi, l'equip de professional s'apropa als domicilis. La previsió és arribar a portar de forma simultània 5 casos on es farà atenció domiciliària intensiva amb 3 visites a la setmana. Es desplaçaran al domicili per donar resposta a cada família. La durada hauria de ser de 8 setmanes, però potser caldran 10 setmanes, per poder crear el vincle al domicili.

Es va als domicilis en tàndem, un professional clínic, una treballadora social i/o una terapeuta ocupacional. En funció de cada cas, s'estableix qui forma el tàndem.

La via d'accés pot ser de casos als que es fa seguiment des del CSMIJ i es detecta un agreujament de la situació i es proposa a la família aquest programa, o de vegades arriben per la via d'urgència i es va directament al domicili.

El programa està en construcció. Fa poc temps que es desplega amb unes formacions des del CatSalut i s'està implementant als CSMIJ de Catalunya. El que és molt interessant és la incorporació d'aquestes noves figures al CSMIJ.

La salut mental es pot veure des de moltes maneres i l'accés a la comunitat es pot apropar molt més a les necessitats a la comunitat. Perquè quan la persona atesa tingui una millora es pugui apropar als serveis.

Resum d'idees clau:

El programa d'atenció a la crisi és un programa que actualment està en construcció, i que tindrà les següents característiques:

- Té com a objectiu apropar-se a les famílies que no acudirien al servei d'una altra forma.

 Ajuntament de Barcelona	Consell Municipal de Benestar Social	Curs 2021-2022
	Grup de Treball Igualtat d'Oportunitats en la Infància	16 febrer 2023
		11:00 a 14:00

- L'equip de professionals es desplaça als domicilis de persones en situació de crisi en tàndem, per donar atenció domiciliària intensiva.
- L'equip està format per un tàndem de professionals, que es forma en funció de les necessitats de cada cas.
- Es preveu arribar a portar simultàniament 5 casos amb 3 visites a la setmana durant 8 setmanes (si cal, es pot allargar fins a 10).
- El programa pot ser proposat a les famílies per via d'urgència o per detecció d'un agreujament de la situació en el seguiment del CSMIJ.
- Les noves figures incorporades al CSMIJ permeten apropar-se més a les necessitats de la comunitat i potenciar l'accés a la salut mental des de moltes maneres.

Debat obert. Quines propostes s'haurien de proposar per millorar l'atenció a la salut mental dels infants i adolescents?

- Des del servei de Sant Andreu es posa de manifest la necessitat de comptar amb Traductors i mediadors per poder arribar a les famílies de diferents orígens i cultures.
- També es remarca la necessitat de posar el focus en l'atenció biopsicosocial, i fer un treball molt holístic amb l'infant/adolescent. També fer un treball sistèmic: amb tot l'entorn i referents. De vegades depenent del cas, per exemple amb un adolescent gran, ha calgut vehicular l'ajuda a través dels pares per aconseguir que el fill accepti ser tractat.

- **Pregunta:** Des del grup es constata que el programa Konsulta'm no funciona igual a tota Barcelona, ja que depèn de cada equip i també de les característiques dels barris on està ubicat. Cal prendre exemple del cas de Sant Andreu a on els serveis comparteixen un mateix espai la qual cosa facilita la trobada i coordinació entre professionals.

R: Les professionals del Konsulta'm aclareixen que existeix una coordinació global a través de reunions mensuals de tots els equips del Konsulta'm de la ciutat, per posar en comú experiències i funcionaments, però que, certament, la realitat de cada territori marca el tipus d'atenció que es pot fer.

- **Pregunta:** Es genera el dubte de si existeixen diferències entre el treball amb les escoles públiques i les concertades.

R: L'experiència a Sant Andreu és que no. Els primers anys es van dedicar molt a donar-se a conèixer a tot el territori. En un principi potser sí que es va trobar que hi havia escoles amb tenen els seus departaments psicològics o models i posicionaments que xocaven molt amb l'estil de funcionament del Konsulta'm (accés espontani, sense el permís dels pares, etc.) però a la pràctica s'han acabat enxarxant.

- **Pregunta:** Des del grup es subratlla la voluntat del nou Pla de Salut Mental del treball interseccional i intercultural, l'origen i característiques del barri i el biaix entre els

 Ajuntament de Barcelona	Consell Municipal de Benestar Social	Curs 2021-2022
	Grup de Treball Igualtat d'Oportunitats en la Infància	16 febrer 2023
		11:00 a 14:00

diferents barris. Això implica incorporar recursos no només de traductors sinó també mediadors.

R: En aquest sentit, l'experiència a Sant Andreu és que falten molts recursos, sobre tot en la franja Besòs (barris de Bon pastor, Trinitat, l'antiga catalana...) que és una zona que ja estava molt deteriorada amb població autòctona, drogoaddiccions, etc. I a on ara hi viu la població immigrada. El Pla de Barris ha permès donar molta resposta a aquests programes i en alguns col·lectius, com és el cas de la comunitat gitana tot això ja està molt ben contemplat. Però amb la resta de col·lectius immigrants i amb diferències cultural importants, no s'està donant prou bona resposta.

Des del servei de Sant Andreu es valora molt la tasca de l'IMD, que va pensar a posar mediadors i traductors als CDIAPS per aquests casos. El paper d'aquests professionals és fonamental, perquè l'important és què han entès, que pot aplicar, què li encaixa dins el seu context intercultural del que li està dient. El que pot aportar una persona experta en idioma, cultura, ajudar a interpretar la situació o les necessitats de la persona en funció del seu context... Els mediadors interculturals són bàsics. Però el CatSalut no ho preveu i s'utilitza el recurs de serveis socials gràcies a que hi ha molt treball en xarxa, però en caldrien molts més.

- **Pregunta:** Des del grup es manifesta preocupació per l'augment de casos de suïcidis, l'assetjament escolar... i totes les pressions que estan afectant la salut mental d'infants i adolescents. En aquest context, preocupa el temps d'espera entre visites i per donar resposta a les demandes que arriben als serveis.

R: En aquest sentit, des del servei del CSMIJ de Sant Andreu s'aclareix que per garantir que es dona resposta a les necessitats que arriben al servei es disposa de diferents estratègies:

- Per una banda, el Konsulta'm permet atendre els casos que arriben espontàniament al servei, sense demanar hora.
- També es comenta que Konsulta'm pot ser un suport pels casos en què s'ha donat l'alta del CSMIJ i que tornen a necessitar algun tipus de suport. Quan això succeeix es pot tornar a obrir el cas al CSMIJ però això pot trigar, i el que es fa és que en el moment de l'alta s'informa sobre el Konsulta'm perquè si passar res puguin anar allà si ho necessiten. Els grups setmanals del CSMIJ també són un bon recurs de seguiment.
- També hi ha les visites de guàrdia, que atenen els casos urgents quan es produeixen
- Es remarca que tothom que demana hora al CSMIJ és atès, i que no hi ha llista d'espera sinó que tothom surt amb hora per una 1a consulta. Això havia passat que hi havia una llista de gent que estava en espera i no tenia dia assignat però ara ja no passa. Hi ha primeres visites que es programen més tard, però quan hi ha una situació urgent de risc suïcidari com a molt es triga 3 dies a veure's. En d'altres casos, en 14 dies se'ls veu.
- També es comenta que això és així perquè al CSMIJ s'ha hagut de decidir com repartir els recursos i s'ha decidit bloquejar hores per situacions més greus a costa de programar algunes visites de seguiment més enllà, que són visites que es valora que no són urgents. Quan aquestes hores per a casos d'urgència

 Ajuntament de Barcelona	Consell Municipal de Benestar Social	Curs 2021-2022
	Grup de Treball Igualtat d'Oportunitats en la Infància	16 febrer 2023
		11:00 a 14:00

queden buides es pot avançar altra feina, però es pot garantir que quan hi ha una urgència s'atén de seguida.

- Tot i això, queda clar que si hi haguessin més professionals de totes les especialitats es reduiria el temps d'espera per rebre una atenció psicològica o psiquiàtrica.

- **Pregunta:** Des del grup es posa de manifest la problemàtica dels infants que acaben sent subsidiaris dels drets dels pares. Això pot portar a situacions en què es produeixi un bloqueig d'un tutor o referent adult que no atén o no permet la demanda d'ajuda, o quan hi ha situacions irregulars i, per por o per les dificultats l'ajuda necessària no arriba als infants.

R: En aquests casos, els professionals del servei de Sant Andreu comenten que cal comptar amb el cinturó de professionals que hi ha al voltant d'aquella persona, i posar de manifest que hi ha una necessitat que no s'està atenent.

També es fa èmfasi en la importància de l'entorn, en la necessitat de no atomitzar els infants, i treballar les dificultats que hi hagi amb la família (atenció sistèmica). Quan la dificultat deriva en una reacció molt refractària de la família al tractament i no es garanteix l'accés a la salut pública, llavors cal acudir a la xarxa per poder identificar indicadors de risc. I si hi ha suficients factors de risc, la llei de protecció del menor diu que com a professionals han de poder actuar des de la iniciativa pública. I quan hi ha una incapacitat dels pares per posar-se al servei de la millora de l'infant, l'AAPP ha d'actuar.

- **Pregunta:** Es comparteix una altra qüestió que preocupa al grup, relativa a les barreres administratives derivades dels diferents nivells administratius que intervenen en l'atenció (locals, autonòmics i estatals) i es xoca amb una realitat administrativa que no veu la persona.

R: Des del servei de Sant Andreu es constata que gràcies a la inversió en treball en xarxa les coses s'acaben resolent. Es constata que hi ha hagut un gran avanç amb les Taules de salut mental on es troben tots els professionals, i poden coordinar-se. El mateix succeeix amb les taules de violència, que permeten que cadascú des de la seva mirada pugui sumar per fer un treball comunitari més coherent.

- **Pregunta:** des del grup es comparteix la sensació que es van obrint coses molt parcials i molt desconnectades, i que sovint és difícil que els professionals que estan als serveis tinguin capacitat per saber qui es dedica a cada cosa.

R: La manera de treballar del servei de Sant Andreu és donar respostes globals i quan arriba el pacient ja se li diu on ha d'anar, però no com si fossin diferents "stands" venent diferents productes als que la persona hi ha d'anar un a un, sinó acompanyant a la persona en tot el seu recorregut i des del principi.

Amb l'experiència de Sant Andreu es posa de manifest la importància que CDIAP i CSMIJ treballin de manera coordinada i des d'una visió integral, però es constata que això només es dona a tres llocs: Sant Andreu, Palamós i Reus. A la resta de serveis, la dependència orgànica de diferents departaments de la Generalitat marca una atenció diferenciada i, tot i existir evidències dels beneficis del treball integral, això no s'estén a la resta de serveis de salut mental de Catalunya.

Es comenta que la prova pilot va sortir molt bé, però l'administració no ha aconseguit que aquests serveis s'implementin a tot el territori i els dos departaments de salut i de família

 Ajuntament de Barcelona	Consell Municipal de Benestar Social	Curs 2021-2022
	Grup de Treball Igualtat d'Oportunitats en la Infància	16 febrer 2023
		11:00 a 14:00

es coordinin.

Un altre tema clau, que remarquen els professionals del servei de Sant Andreu, és la importància de connectar amb les famílies. Han de poder-te mirar els ulls i veure que els reconeixes i els dignifiques, perquè et donen el més preuat de la seva vida; els seus infants.

Aquesta confiança es va construint poc a poc, i amb molt esforç i és contradictori amb la rotació dels professionals, degut a la poca estabilitat de les contractacions, que trenca amb aquestes dinàmiques i obliga a les famílies a tornar a iniciar el procés cada cop que arriba un nou professional.

També es constata la rigidesa en relació als criteris d'edat aplicats en el pas del CSMIJ a CSMA. Aquest és un nou moment que es trenca l'atenció en una etapa molt fràgil, i la realitat és que els joves creixen a diferents edats: hi ha nens que als 18 anys no són madurs, i acabar l'atenció dels CSMIJ als 18, per a molts no té sentit.

- **Pregunta:** Des del grup es comenta que un altre aspecte clau a tenir en compte és el factor gènere. S'observa com, segons les dades mostrades a la presentació del servei, en totes les franges d'edat el nombre de noies que fan intents de suïcidis és més alt que el dels nois, i es manifesta preocupació per aquest fet.

R: L'experiència dels professionals del CSMIJ és que les noies sempre estan molt més pressionades que els nois, en temes com l'autoimatge, les càrregues familiars, relacions abusives, etc. i que això comporta clarament un patiment molt més elevat en aquesta etapa de la vida per a les noies que no pas els nois.

A més, es comenta que les conductes autolítiques i suïcides també tenen a veure amb la manera com les noies gestionen el patiment. Es tracta d'una reacció diferent a la que se sol observar en els nois, que tendeixen a patir altres problemàtiques com els abusos de consum, problemes conductuals o problemes delinqüencials.

En definitiva, la conclusió és que el patiment emocional hi és en tots dos gèneres però agafa formes determinades en funció de cada cas.

- **Reflexió des dels Centres Oberts:** Des del grup es comenta que cal desmitificar molts mites sobre el CSMIJ, perquè hi ha els recursos que hi ha i es fa molta feina amb aquests recursos.

Per exemple, l'experiència de treball compartit i coordinat entre el CSMIJ i el Centre Obert del districte és molt positiva, i demostra la gran tasca que es pot fer si es treballa de manera conjunta.

A d'altres CO no es treballa amb professionals del CSMIJ, i l'experiència a Sant Andreu és una prova que aquest plantejament multiservei, on hi ha psiquiatres i psicòlegs que intervenen, i permet fer moltes més coses. Per això, es conclou que gràcies a que hi ha molts professionals intervenint es pot arribar molt més lluny, i per això el multiservei és tant important.

Un altre aspecte que es valora molt positivament des del CO del districte és la possibilitat de formar als professionals perquè puguin intervenir en els grups. El suport del CSMIJ i l'acompanyament als professionals és molt profitós i permet abordar situacions des dels mateixos dispositius que atenen als infants, donant una resposta molt més propera i efectiva.

 Ajuntament de Barcelona	Consell Municipal de Benestar Social	Curs 2021-2022
	Grup de Treball Igualtat d'Oportunitats en la Infància	16 febrer 2023
		11:00 a 14:00

- **Pregunta:** Des del grup es pregunta si per atendre les violències sexuals el CSMIJ és el servei adequat per al tractament terapèutic, o si caldria reforçar amb altres serveis com l'EMMA de l'Hospital de la Vall d'Hebrón.

R: L'experiència dels professionals de Sant Andreu és que hi ha feines que les ha de fer un especialista. Depèn de quins casos arribin ara al CSMIJ no es pot fer una atenció terapèutica. Es pot fer un seguiment, una funció panoràmica i de coordinació, però l'atenció a temes complexos, i per feines de llarg recorregut no es pot assumir. A més, en situacions com aquestes les unitats especialitzades poden donar una atenció especialitzada, però curta i intensiva que després s'acaba perquè un temps és acotat. Per això, és important que el referent continuï sent el CSMIJ, per entomar l'atenció un cop acaba la intervenció intensiva-especialitzada, per seguir treballant amb l'infant.

Tot i això, es considera que com a centre públic de referència, els CSMIJ haurien de ser capaços d'atendre aquest tipus de situacions. Més encara quan ja hi ha una relació de confiança amb la família, que sovint demana que sigui el mateix professional que farà la atenció, perquè ja coneix al nen-a, i són reticents a un canvi de referent per l'impacte que això pot tenir en algunes situacions molt delicades. I tot i que s'hauria de poder garantir el dret a ser assistit pel sistema públic, ara mateix això no es pot fer perquè la situació és molt complexa i no tenen ni els recursos i ni els professionals necessaris.

- **Pregunta:** En relació al tema del suïcidi, de del grup es pregunta què passa quan en tractament ambulatori hi ha hagut intents, es veu que no es pot sostenir la situació dins el centre, però no hi ha places i no es pot fer un ingrés d'urgència.

R: Els professionals de Sant Andreu expliquen que s'activen els recursos, però de vegades triguen en arribar i el que es fa des del servei és que s'organitzen vies per poder sostenir la situació amb visites de guàrdia, amb grups del CSMIJ, el Konsulta'm, etc. fins que arriba l'atenció especialitzada. El que també s'ha fet és millorar molt la coordinació amb l'hospital de dia, de manera que les decisions es puguin prendre de la manera més curosa possible, en funció de cada cas. En aquest sentit, s'ha comprovat que les decisions conjuntes ajuden als dos equipaments.

Finalment, en relació a aquest tema, es comenta que seria bo tenir dades de com ha pujat el número de persones i el número de places de centres, i per què la DGAIA cada cop té menys centres propis i més subcontractat al tercer sector.

CLAUS DE LA SESSIÓ:

1. **Cal un reforç urgent dels recursos públics destinats a l'atenció del malestar emocional i salut mental dels infants i adolescents, atès l'important creixement de la demanda des del 2008, amb especial impacte de la pandèmia (però no només).**
2. **El treball per grups** (setmanal/tot l'any) és un sistema a explorar-reforçar davant l'escassetat de recursos
3. **Cal afavorir el treball en xarxa i interdisciplinari, afavorint espais on físicament els serveis estiguin a prop** per facilitar el treball conjunt i en xarxa /el cas de Sant Andreu és exemplar. No només entre els serveis de salut (CUAP-CSMIJ-Konsulta'm, sinó també amb CO i escoles-instituts,...) Les **taules de salut mental i taules de violències** es valoren molt positivament.

 Ajuntament de Barcelona	Consell Municipal de Benestar Social	Curs 2021-2022
	Grup de Treball Igualtat d'Oportunitats en la Infància	16 febrer 2023
		11:00 a 14:00

4. **Cal millorar i protegir els moments de transició CDIAP-CSMIJ-CSMA** perquè no suposi un trencament en la vinculació de l'infant/adolescents amb els serveis. La rotació de professionals és un problema important per garantir el vincle i continuïtat de l'atenció.
5. **Cal generar condicions de possibilitat perquè els serveis es desplacin a on hi ha els infants-adolescents i les seves famílies** (programa d'atenció a la crisi n'és un bon exemple; també el Konsulta'm que pot anar als instituts i altres serveis per treballar amb altres professionals de l'atenció a la infància i adolescència, especialment a escoles i instituts).
6. **Cal renovar l'orientació dels programes d'atenció cap a la generació de pensament:** les xerrades informatives no funcionen. Cal aportar per generar pensament, normalitzar el malestar emocional, no etiquetar tot de problema de salut mental i des de cada cas individual desplegar l'atenció necessària o fer la derivació adequada.
7. **Cal pensar com donar suport a les escoles, perquè és un espai d'atenció que no estigmatitza als infants i adolescents.** No només formar als professionals perquè tinguin eines i recursos per una millor escolta i atenció emocional dels infants i adolescents, sinó com a espai de treball in situ (amb grups d'adolescents).
8. **Cal desplegar una atenció sistèmica:** no veure l'infant com un individu amb un problema i atomitzar-lo (no són problemes individuals) sinó una situació dins un sistema en el que cal atendre a tot el sistema (la família, la comunitat). El treball amb la família és important per accedir als infants i adolescents que rebutgen ser atesos.
9. **Cal aplicar la perspectiva de drets:** si la família és refractària a que els serveis públics atenguin als seus infants cal sostenir-se en els marcs legals (la llei del menor d'edat) que indica que d'acord amb el seu interès superior i dret a la salut cal atendre a l'infant des de les administracions públiques, per sobre del dret dels progenitors a oposar-s'hi.
10. **Cal dotar urgentment als serveis de mediadors culturals i traductors,** per poder arribar a les famílies de diferents orígens i cultures. Hi ha barreres molt fortes amb determinades comunitats per desconexió mutu, amb especial afectació en les noies.
11. **Cal incorporar la perspectiva de gènere en l'atenció a la salut mental:** les noies sempre estan molt més pressionades que els nois, en temes com l'autoimatge, les càrregues familiars, relacions abusives, etc. i que això comporta clarament un patiment molt més elevat en aquesta etapa de la vida per a les noies que no pas els nois. Les conductes autolítiques i suïcides també tenen a veure amb la manera com les noies gestionen el patiment. Es tracta d'una reacció diferent davant del patiment emocional a la que se sol observar en els nois, que tendeixen a patir altres problemàtiques com els abusos de consum (substàncies-joc), problemes conductuals o problemes delinqüencials.
12. **Cal desplegar una mirada d'igualtat d'oportunitats** perquè els problemes de salut mental són més importants en territoris de contextos econòmics desafavorits i és on manquen més recursos, i hi ha molts territoris de Barcelona on no hi ha l'oportunitat de treballar de manera enxarxada i coordinada com es fa al districte de Sant Andreu, suposant desigualtats d'oportunitats importants per a infants i adolescents a la ciutat.