

## **ATENCIÓN ESPECÍFICA A LA ADOLESCENCIA DESDE UNA PERSPECTIVA COMUNITARIA.<sup>1</sup>**

Paola Rossi, Jorge Tió, Asunción Soriano, Begonya Vázquez,  
Juan Antonio Pla

### *Introducción*

El proyecto que presentamos ha estado desarrollado dentro del marco institucional de la Fundación Sant Pere Claver y es fruto de la colaboración de profesionales de diversos servicios de atención a los adolescentes de la institución. La Fundación Sanitaria Hospital Sant Pere Claver ha ido desarrollando a lo largo de sus setenta años de existencia toda una serie de Servicios de Atención a la Salud Mental, en base a convenios con la Administración Pública de la Generalitat de Catalunya.

En sus orígenes, fue un grupo de profesionales dirigidos por el Dr. Jordi Font, uno de los psicoanalistas pioneros de nuestro país, quienes crearon el Departamento de Atención Psicológica y Psiquiátrica en la Fundación Sanitaria. Numerosos psicoanalistas, en colaboración con psicoterapeutas de orientación psicodinámica y profesionales de otras disciplinas (psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, educadores sociales), se han ido comprometiendo con la Institución, formando diferentes equipos asistenciales y definiendo un modelo de trabajo en la asistencia pública de orientación psicoanalítica, con una perspectiva biopsicosocial y basado en la atención comunitaria. En este contexto, gestado a lo largo del tiempo, hemos ido desarrollando el trabajo que presentamos en este artículo.

---

<sup>1</sup> El proyecto que ilustramos se presentó en la convocatoria 2020 de “IPA in the Community Awards”, enfocada a proyectos de aplicación del psicoanálisis en intervenciones comunitarias. Fue galardonado con el *runner up award* de parte del IPA in Violence Committee.

Queremos destacar el asesoramiento y la supervisión del Dr. Luis Feduchi, psicoanalista especializado en adolescencia, desde el inicio del proyecto. La atención a las cada vez más prevalentes problemáticas en la adolescencia en las últimas décadas (trastornos de la alimentación y de la conducta, violencia, embarazos precoces, abuso de drogas, conflictos alrededor de procesos migratorios, tensión en las aulas educativas y problemas de aprendizaje), los numerosos cambios sociales en nuestro contexto, la evidencia de la importancia de la prevención en esta etapa de la vida, y el particular modo de vincularse del adolescente con quién le presta ayuda, nos han llevado a realizar un esfuerzo de adaptación e innovación en nuestras intervenciones. La comprensión psicoanalítica de esta crucial fase del desarrollo, en la que el entorno cobra especial importancia, ha permitido definir una atención cuidadosamente adaptada a las necesidades específicas de esta etapa. Una atención basada en intervenciones comunitarias que fortalezcan las capacidades de los entornos familiares, educativos, judiciales y sanitarios que acompañan a los y las adolescentes, y que ayuden a prevenir sus posibles dinámicas patógenas.

Presentamos aquí nuestro Proyecto de Atención Específica a la Adolescencia en el ámbito de la Salud Mental, desde este modelo de trabajo.

El proyecto se inicia en 1993 con la creación del Equipo de Atención al Menor (EAM), y con el desarrollo de un programa de Atención en Salud Mental a los adolescentes denunciados en el sistema de Justicia Juvenil. Este programa contempla la orientación de sus familias y/o entornos educativos y el asesoramiento a los profesionales de justicia con los que se organizan estrategias de intervención interdisciplinarias. En 2002 se constituye el primer Hospital de Día de Adolescentes (HDA) en la ciudad de Barcelona. El HDA ofrece atención en Salud Mental (SM) en los casos con psicopatología severa que interfiera en la vida diaria y la autonomía del adolescente, imposibilitándole seguir adecuadamente la escolarización. El tratamiento en el HDA ofrece una asistencia más intensiva que la consulta ambulatoria y es una alternativa al ingreso hospitalario a tiempo completo. Se realizan intervenciones psicoterapéuticas y psicoeducativas con los adolescentes y sus familias a la vez que, en su vertiente comunitaria, asesora a los profesionales del sistema educativo y se

inserta en los recursos de la comunidad (educativos, culturales, artísticos) para potenciar intervenciones interdisciplinarias.

Fruto de la experiencia de esos años de trabajo y de la preocupación por potenciar el acceso y la vinculación de los y las adolescentes a las ayudas, se creó en 2015 la "Consulta Jove" (CJ), un dispositivo integrado en la comunidad, fuera de los circuitos sanitarios pero coordinado con ellos, donde se ofrece y facilita la posibilidad de la consulta espontánea de adolescentes, sus familias o los profesionales implicados. La CJ potencia a su vez la colaboración interdisciplinaria con la comunidad más cercana, organizando actividades y grupos de reflexión en diferentes ámbitos, con el objetivo de promover y prevenir la SM en esta etapa del desarrollo.

A partir de 2019 el Ayuntamiento de Barcelona, basándose en el modelo desarrollado en la Consulta Jove, ha creado una red de dispositivos de consulta –*Konsulta'm*– para adolescentes en diferentes puntos de la ciudad, en los que nos hemos incorporado.

El proyecto de atención específica a la adolescencia se compone de diferentes objetivos que van desde la promoción de la SM en los jóvenes a la prevención, conjuntamente con las intervenciones con los adolescentes y sus familias.

### *La promoción de la Salud Mental en la población adolescente*

El primer aspecto que entra en juego en relación a nuestros objetivos es la divulgación del modelo de comprensión de las necesidades específicas del desarrollo en la adolescencia y de las funciones que los entornos que la acompañan deberían poder sostener. Este primer eje se centra en iniciativas como la escuela de padres, la promoción de talleres formativos a profesionales de diferentes ámbitos: profesionales de la educación, de servicios sociales, del sistema de protección a la infancia y adolescencia, de justicia juvenil y médicos de atención primaria. También se han realizado cursos y seminarios a equipos profesionales con reflexiones y recomendaciones metodológicas adaptadas a su tarea específica y se han

promovido grupos de intervisión entre profesionales. Finalmente se han realizado diferentes publicaciones dirigidas a profesionales y al público general.

Dentro de este apartado también se han promovido diferentes actividades grupales con adolescentes para fomentar sus aspectos sanos, sus capacidades creativas y de relación. Algunos ejemplos de estas intervenciones son: la promoción de actividades deportivas a través del espacio *–Sport jove–*, la creación de talleres artísticos en colaboración con recursos de la comunidad, la participación en eventos y concursos artísticos para jóvenes y la organización de grupos de diálogo con adolescentes en situaciones de riesgo, realizados dentro de la propia escuela.

### *La prevención de la Salud Mental*

El segundo eje vertebrador de este proyecto se basa en las intervenciones de prevención de la SM en la población adolescente. Eso implica poder favorecer la detección precoz y promover aquellas intervenciones adecuadas que los entornos sociales más próximos, educativos, médicos y judiciales, pueden llevar a cabo.

El aspecto clave en esta fase es capacitar a los profesionales de los diferentes entornos que acompañan e intervienen con adolescentes, para una más eficaz detección de las señales de riesgo, y realizar una intervención adecuada desde su función. Para ello se ha desarrollado un tejido de intervenciones interdisciplinarias como la realización de interconsultas con los profesionales, la presencia de un espacio en la CJ para familias y profesionales, la creación de seminarios y talleres sobre psicopatología individual y comprensión de las dificultades de relación, grupos de supervisión a equipos y, colaboración con el sistema de protección a la infancia y adolescencia (Dirección General de Atención a la infancia y Adolescencia) en los casos de púberes y adolescentes menores de 14 años, sobre los que Justicia Juvenil no puede intervenir por su edad, pero que han sido denunciados a la policía por algún motivo.

Uno de los puntos frágiles de la atención general a la población adolescente, es la dificultad de acceso y de vinculación de los jóvenes a la consulta. De ahí que el proyecto

incluya la creación de nuevos espacios, más accesibles para ellos: la CJ, un espacio integrado en la comunidad, al que chicas y chicos pueden dirigirse espontáneamente sin cita previa y anónimamente si lo desean. También se ha previsto un espacio de entrevistas puntuales de consulta y orientación en el EAM, con adolescentes del sistema de Justicia Juvenil. Finalmente, el proyecto potencia la coordinación con la Red de Atención en Salud Mental para acompañar las derivaciones y los procesos de vinculación de los casos que requieren atención en otros dispositivos.

### *Intervenciones con adolescentes y sus familias*

Las intervenciones con los jóvenes y sus familias tienen como objetivo el intentar romper el círculo vicioso en el que muchas veces estos se quedan atrapados, obstaculizando un desarrollo más satisfactorio. El tipo de intervenciones propuestas incluye los tratamientos psicoterapéuticos e intervenciones psicoeducativas que trabajan como foco el transformar las dificultades individuales de los diferentes miembros de la familia que están afectando al desarrollo del joven o las dinámicas familiares. Para ello se proponen abordajes individuales en diferentes modalidades: entrevistas terapéuticas, psicoterapia de apoyo y psicoterapia focal. Por otro lado, un amplio espectro de actividades en un encuadre grupal enriquece la oferta de posibles intervenciones, como entrevistas terapéuticas de apoyo y construcción de funciones parentales y, desde el HDA se ofrecen talleres psicoeducativos a través de diferentes mediadores expresivos (dibujo, video...) o actividades corporales, así como, sesiones de psicoterapia familiar y grupos multifamiliares. Puntualmente se interviene también tratamiento psicofarmacológico en los casos que lo precisan.

Rescatar las funciones parentales, así como, la contención de las ansiedades de los padres, junto a una escucha empática con su sufrimiento, puede ayudar a recuperar un papel complejo y fundamental en el crecimiento de los jóvenes.

### *Estrategia de intervención e impactos del proyecto en la comunidad*

El proyecto de atención específica a la adolescencia desde una perspectiva comunitaria de la Fundación Sanitaria Hospital Sant Pere Claver, interviene no sólo sobre individuos y familias que necesitan atención en SM, sino que pone el acento en el trabajo con la comunidad educativa (HDA), los profesionales del sistema de Justicia Juvenil (EAM) y el propio barrio donde las y los adolescentes viven (CJ). Se define así una actitud preventiva generalizada que implica a la comunidad en diferentes ámbitos tanto en la promoción como en la prevención primaria y secundaria de la SM en base a la definición de estrategias de intervención interdisciplinarias (Lindemann, 1982). En este sentido este proyecto trabaja con un enfoque biopsicosocial de las problemáticas actuales en la adolescencia, con una estrategia interdisciplinar en la que la comprensión psicoanalítica construye la intervención psicoterapéutica, y colabora con otros profesionales en la construcción de una comprensión compartida del caso y aportando una coherencia de las diferentes intervenciones.

La perspectiva comunitaria y el abordaje interdisciplinar introduce valiosos elementos de comprensión en los momentos en los que surgen situaciones difíciles que afectan a los adolescentes, en el delicado momento del desarrollo en el que están construyendo su identidad adulta. Este abordaje permite la detección e intervención precoz ante trastornos que podrían llegar a cronificarse o agravarse si no se dan las ayudas adecuadas. También previene dinámicas patológicas en la relación con los entornos que pueden contribuir a la aparición de trastornos mentales o conflictos sociales y de relación graves (Galende, 1990). En la problemática de la violencia (bandas juveniles, racismo y xenofobia, radicalización violenta, acoso escolar, violencia de género, violencia filioparental) esta perspectiva resulta esencial al incluir de forma coordinada, tanto la atención individualizada como la ayuda a la comunidad, para prevenir en los entornos reacciones que provocan escaladas en las que la violencia puede fácilmente incrementarse.

La atención a la comunidad en un momento en el que la sociedad occidental se está enfrentando a grandes y vertiginosos cambios que aumentan la incertidumbre y disminuyen la capacidad de contención de las diferentes estructuras sociales, se hace todavía más perentoria. La actual situación provocada por la pandemia del coronavirus se suma a las transformaciones de los modelos familiares, las revoluciones biotecnológicas, la convivencia

de múltiples culturas como resultado de los grandes flujos migratorios, la invasión corrosiva de la filosofía del Mercado Libre que ha puesto en jaque los Derechos Humanos, todo ello sumiendo a las estructuras sociales en profundos y rápidos procesos de transformación, que hacen más difícil acompañar las adolescencias.

Estas intervenciones tienen diferentes impactos en la comunidad, favoreciendo el desarrollo de los y las adolescentes en su integración a ella. Esto implica el crecimiento de sus capacidades de contención emocional, de relación y la recuperación de líneas de aprendizaje y crecimiento personal. Por otro lado, se fomenta activamente el acompañamiento de los profesionales de los sistemas educativo y judicial, para favorecer de esta manera la vinculación de los adolescentes a las intervenciones psicoterapéuticas, disminuyendo el absentismo y las interrupciones.

A través de las intervenciones con las familias y el entorno, se persigue un fortalecimiento de las capacidades de las familias y de los entornos tutelares en los que los adolescentes viven, así como la capacitación de profesores y maestros para manejar los conflictos y dificultades de aprendizaje; promoviendo la organización de estrategias educativas más basadas en la comprensión del malestar (diálogo, programas de mediación y reparación para resolución de conflictos, refuerzo y estímulo de aspectos sanos) que en los intentos de corrección del comportamiento en base a la coerción (sanciones, expulsiones).

Las estrategias de intervención organizadas de forma interdisciplinaria con agentes de la comunidad aumentan la seguridad de los profesionales que intervienen al sentirse más acompañados y poder construir complementariamente la comprensión de los casos, lo que mejora la eficacia de sus intervenciones. Este intenso trabajo de coordinación, colaboración y asesoramiento, no solo con profesionales del ámbito educativo, sino también con profesionales y técnicos del sistema de Justicia Juvenil y del sistema de Protección a la infancia y a la adolescencia, educadores de centros residenciales y de internamiento, mejora la capacitación de todos ellos, y refuerza sus recursos para el manejo de comportamientos violentos y autodestructivos como los cortes autoinflingidos y sensibiliza a los jueces de menores hacia la utilización de medidas de corte terapéutico para el abordaje de situaciones conflictivas. Así mismo, potenciando los mecanismos de Mediación y Reparación en la

Comunidad, se impulsa una mayor contención de los fenómenos relacionados con la violencia.

Finalmente, los profesionales de nuestros equipos participan activamente en comités y grupos de trabajo tanto a nivel local como internacional, contribuyendo en la elaboración de recomendaciones en torno a la atención específica en la adolescencia y las buenas prácticas en este campo e influyen en la definición de políticas de salud.

### *Evaluación*

En el proyecto existe un esfuerzo constante para evaluar las intervenciones efectuadas, tanto durante el proceso con los profesionales intervinientes en los casos, profesores, delegados y asesores judiciales, educadores, como a través del análisis del número de casos derivados, el tiempo de duración las intervenciones, el nivel de absentismo y de interrupciones, y la valoración del número de interconsultas con profesionales de otras redes. Cabe destacar que los casos son evaluados semanalmente en espacios de supervisión externa.

Se realizan evaluaciones de resultados en poblaciones de muestra, en base a instrumentos experimentales de medida, YSR de Achenbach para evaluar cambios sintomáticos, y Camir para evaluar movimientos en las predominancias de sistemas de apego.

Desde el EAM se realiza una evaluación de resultados individualizada y sistematizada en diferentes áreas: Capacidad de Vinculación, Capacidad Reflexiva, Contención Emocional, Recursos Yoicos. A través de la observación de los cambios en los síntomas internalizantes y externalizantes, las dinámicas internas entre ansiedades y defensas, los rendimientos en tareas y actividades, la relación con los otros, la relación consigo mismo, la relación con los profesionales y las vicisitudes de la intervención.

Desde 2018 y en el marco de un estudio multicéntrico que se integra en un consorcio europeo liderado por el centro Anna Freud de Londres, se está realizando un proyecto de evaluación sistemática de resultados (Routine Outcome Measures, ROM).



En 2009 el EAM fue distinguido por parte del Departamento de Justicia de la Generalitat de Catalunya con una Mención Honorífica por la labor que venía realizando desde 1993 en la atención a la SM en todos los ámbitos de la Justicia Juvenil.

En 2013 el HDA recibió el Premio a la Mejor Investigación en Salud Mental Infanto-Juvenil convocado por la Revista de Psicopatología y Salud Mental del Niño y del Adolescente (Fundación Orienta) por su estudio longitudinal prospectivo de los cambios clínicos en adolescentes tratados en Hospital de Día.

El EAM y el HDA fueron reconocidos como dispositivos de buenas prácticas en el Documento “Atención a la Salud Mental del Adolescente en Europa: situación, recomendaciones, y directrices de la red ADOCARE<sup>2</sup>. En 2016 el programa *Sport Jove* del HDA recibió el premio a la mejor iniciativa deportiva, y en 2017 a la mejor iniciativa solidaria por parte de la emisora radiofónica Radio 2 Sants de Barcelona.

La intervención desde el EAM, ha sido descrita detalladamente en el libro “Adolescencia y Transgresión”, publicado por la editorial Octaedro en Barcelona en 2014.

### *Conclusiones*

Nos parece que el presente proyecto de atención adolescencia, gracias a sus diferentes recursos y sus especificidades se inscribe como un elemento único en el panorama de la atención a la adolescencia. El desarrollo de las intervenciones que promueve favorece que los profesionales de la comunidad se interesen por la comprensión de la adolescencia y se impliquen en procesos de formación continuada, que la comunidad educativa, los profesionales de justicia juvenil y los recursos comunitarios del barrio, se vean reforzados a una mayor comprensión de la adolescencia, lo que en consecuencia, permite a la larga, definir mejor sus tareas y construir metodologías que se adaptan mejor a las necesidades específicas de esta etapa.

---

<sup>2</sup> Presentado en el Parlamento Europeo. Adocare (UE, 2015), Fact for Minors (UE, 2017), Xarxa de Consultes Joves (Ajuntament Barcelona, 2018).

La mejor definición de nuestro modelo está permitiendo influir de forma más clara en las políticas sanitarias de la Administración Pública, como ha pasado en la actualidad con la iniciativa del Ayuntamiento de Barcelona de crear en toda la ciudad una red de “Consulta Jove”, para hacerla accesible a chicos y chicas de otros barrios.

A nivel de nuestra propia Institución, el trabajo integrado y coherente que se está impulsando desde este proyecto ofrece una oportunidad para ir incluyendo otros dispositivos del Departamento de Salud Mental que también atienden adolescentes y jóvenes, y apuntar hacia un recurso global para el que experiencias desarrolladas en otros países como la “Maison des adolescents” en París o el “Youth Space” en el Reino Unido son fuente de inspiración.

Finalmente, el modelo de atención específica a la adolescencia desde una perspectiva comunitaria podría ir penetrando la praxis tradicional en toda la Red de Atención en Salud Mental que actualmente se encuentra fragmentada por el corte etario a los 18 años, y ofrece en muchos distritos una atención masificada y de tendencia medicalizadora.

### *Resumen*

La atención a las problemáticas en la adolescencia, los cambios sociales en nuestro contexto, la evidencia de la importancia de la prevención en esta etapa y las particulares dificultades de vinculación que se dan en la adolescencia, nos han llevado a realizar un esfuerzo de adaptación e innovación en nuestras intervenciones. La comprensión psicoanalítica de esta crucial fase del desarrollo en la que el entorno cobra especial importancia, ha permitido definir una atención cuidadosamente adaptada a las necesidades específicas de esta etapa y basada en intervenciones comunitarias que fortalezcan las capacidades de los entornos que acompañan a los y las adolescentes y ayuden a prevenir sus posibles dinámicas patógenas.

La creación de distintos equipos, el Equipo de Atención al Menor, el Hospital de Día, la Consulta Jove han permitido vertebrar unas intervenciones específicas para los jóvenes

con diferentes características. Los objetivos de estas intervenciones son la promoción de la SM en la población adolescente, la prevención de la SM, la realización de intervenciones con adolescentes y sus familias. El proyecto interviene no sólo sobre individuos y familias que necesitan atención en SM, sino que pone el acento en el trabajo con la comunidad educativa (HDA), los profesionales del sistema de Justicia Juvenil (EAM) y el propio barrio donde las y los adolescentes viven (CJ). La mejor definición del modelo está permitiendo influir de forma más clara en las políticas sanitarias de la Administración Pública y podría ir penetrando la praxis tradicional en toda la Red de atención en Salud Mental.

Palabras clave: adolescencia, atención comunitaria, accesibilidad, intervención interdisciplinaria, modelo de intervención

#### Abstract

Taking care of diverse problems within adolescence, the social changes in our environment, the evidence of the importance of prevention at this stage and the particular difficulties of attachment that occur in adolescence, have led us to make an effort to adapt and innovate our interventions. A psychoanalytic understanding of this crucial phase of development, in which environment takes on special importance, let us define an intervention model carefully adapted to the specific needs of this stage. The program is based on community interventions that strengthen the capacities of the environment accompanying the adolescents and help preventing their possible pathogenic dynamics.

By creating different teams, the Minor Care Team, the Day Hospital, the Youth Consultation we were able to structure specific interventions for young people with different characteristics. The objectives of these interventions are the promotion of MH in the adolescent population, the prevention of MH, the implementation of interventions with adolescents and their families. The project intervenes not only on individuals and families who need MH care, but also enhances the importance of working with the educational

community (HDA), the professionals of the Juvenile Justice system (EAM) and the neighborhood where the adolescents live (CJ). The better definition of the model is leading to a stronger influence on the health policies of the Public Administration and could gradually penetrate the traditional practice throughout the Mental Health Care Network.

Keywords: adolescence, community care, accessibility, interdisciplinary intervention, intervention model

### *Referencias bibliográficas*

Galende, E. (1990). *Psicoanálisis y Salud Mental*. Buenos Aires, Paidós.

Mauri, L., Raventós, P., Tió, J. (2014). *Adolescencia y transgresión: la experiencia del Equipo de Atención en Salud Mental al Menor (EAM)*. Editorial Octaedro.

Satin, D., Lindemann, E. (1982). El Humanista y la Era de la Salud Mental Comunitaria, en *Actas de la American Philosophical Society*, Vol. 126 (4).

### *Integrantes del proyecto*

Equipo humano EAM

Mireia Ballester, administrativa

Gemma Borraz, psicóloga

Ferran Cuerva, psicólogo clínico

Maria Isabel Calvo, psiquiatra

Lia Litvan, psiquiatra

Juan Antonio Pla, psicólogo clínico, psicoanalista del IPB-SEP y coordinador del EAM

Paola Rossi, psiquiatra, psicoanalista del IPB-SEP

Jorge Tió, psicólogo clínico, psicoanalista SEP-IPA

Begonya Vazquez, psicóloga clínica, psicoanalista SEP-IPA.