

Quadern
de viatge

Mig segle de Salut Mental Infantil i Juvenil a Catalunya

50^{ANYS} **fetb**

Fundació
Eulàlia Torras de Beà
Institut de Psiquiatria i Psicologia





Fundació
Eulàlia Torras de Beà
Institut de Psiquiatria i Psicologia

Quadern de viatge

Mig segle de Salut Mental Infantil i Juvenil a Catalunya

*50 aniversari de la
Fundació Eulàlia Torras de Beà*



Fundació
Eulàlia Torras de Beà
Institut de Psiquiatria i Psicologia

Quadern de viatge. Mig segle de Salut Mental Infantil i Juvenil a Catalunya

Primera edició: març de 2020

© Fundació Eulàlia Torras de Beà
Santa Eulàlia 11-13
08012 Barcelona
Tel: 93 457 58 48 - Fax: 93 476 55 68
correu@fetb.org

Tots els drets reservats

ISBN: 978-84-18083-59-4

Disseny i producció:
Editorial Octaedro
Bailèn, 5, pral. - 08010 Barcelona
Tel.: 93 246 40 02
octaedro@octaedro.com

Il·lustració de la coberta: Judit Canela

Contingut

9	Prefaci
	Introducció
13	Des de l'Hospital de la Creu Roja
16	La Xarxa Pública de Salut Mental
19	Els professionals
23	Tot va començar a l'altell
29	La constitució de la FETB
49	El present de la Fundació
69	Una mirada al futur
93	Epíleg. Continuem amb la nostra vocació després dels primers 50 anys



[1937] Eulàlia Torras

Prefaci

Eulàlia Torras de Beà

«[...] y se decide que el Servicio de Psiquiatria Infantil continuará integrado anatómica y fisiológicamente en este Hospital [...]», és la rotunda expressió que es va fer servir en l'Acta de la Junta Facultativa de l'Hospital de la Creu Roja de Barcelona a mitjans de l'any 1978, quan, després d'un període d'incertesa quant a la continuïtat del Servei, i gràcies al suport dels companys, es confirmava la tasca que havíem estat desenvolupant des de l'any 1969 en aquest mateix hospital. Sens dubte, aquest va ser un moment decisiu en la història de la Fundació Eulàlia Torras de Beà, de la qual ara celebrem els cinquanta anys.

Uns anys abans, el 1968, la direcció de l'Hospital havia acceptat un projecte per iniciar un Servei de Psiquiatria Infantil, que vam posar en marxa dues psiquiatres. Ens movia la idea bàsica de fer equip entre els professionals, compartint l'experiència clínica i distribuint tota la feina entre nosaltres, inclosa la docència. Els nous professionals que s'anaven incorporant a l'equip ens oferien la possibilitat de créixer col·lectivament en l'experiència clínica, intercanviant coneixement i observacions (proves, diagnòstics, enfocaments terapèutics, etc.). Cadascú aportava als altres la seva experiència i coneixement. I, al cap d'un temps, vam poder oferir supervisions, cursos i col·laboració a molts altres professionals del sector.

Desitjàvem oferir atenció de la màxima qualitat i amb preus ajustats en l'àrea de la Salut Mental Infantil i Juvenil, un sector que encara estava molt poc desenvolupat al nostre país. El vincle de l'infant amb els seus pares i el seu entorn en general

va ser l'eix central en la nostra forma d'atendre'l. La forma que pren la relació entre pares i infant –i també amb els companys i mestres a l'escola, els amics, etc.– pot ser un factor positiu en el seu progrés o, al contrari, una base de cercles viciosos que el dificulten. Per això, des de l'inici vam voler treballar amb la família, el pediatre, el mestre, el treballador social..., ja que els consideràvem aliats essencials. Ens calia comptar amb tots els qui envoltaven l'infant per tal de comprendre millor la seva realitat i poder ajudar-lo des dels diferents àmbits. És allò que avui anomenem *atenció comunitària*.

Els primers anys, la nostra fundació va funcionar d'una manera molt cooperativa en els aspectes clínics, però també en els de gestió, ja que miràvem d'encoratjar la participació de tots els professionals en situacions de decisió i responsabilitat. Ben aviat es va crear una comissió (la Comissió del Servei) que s'encarregava de dirigir, donar les línies de treball, promoure i acceptar noves incorporacions, etc.

En el camp clínic, cadascú des de la seva experiència procurava aportar tot allò que es considerés rellevant en cada cas concret, si bé també a nivell col·lectiu quan es tractava de noves eines, noves aproximacions al treball amb els infants, nous tests i tot allò que ens ajudés a progressar en la nostra feina de cada dia.

Ens esforçàvem a estar al dia pel que feia a les eines i metodologies que creïem que eren necessàries per ajudar els professionals de la psicologia i el desenvolupament infantil. En aquest sentit, m'agradaria apuntar alguns aspectes que penso que van ser realment innovadors: el treball en grups d'infants i de pares/mares es va revelar molt valuós per treballar amb els nens, així com per acollir i acompanyar els pares i mares en la seva vida quotidiana amb els seus fills; la proposta d'una classificació diagnòstica pròpia (FENET) quan encara no es disposava de les eines globals de classificació que van aparèixer a les dèca-

des dels vuitanta i els noranta (CIE, DSM, etc.); l'aposta pel treball amb les famílies dels nadons prematurs conjuntament amb l'Hospital de Sant Pau –encara avui actual en el seu concepte i disseny–; el desenvolupament d'una metodologia pròpia per al treball de reeducació, etc.

El 1992, vint-i-tres anys després de l'inici del Servei, em va semblar el moment apropiat per deixar la gestió en mans d'altres companys i dedicar-me més a la clínica i a la formació, amb l'ànim d'ajudar les persones que es responsabilitzaven de la gestió de la Fundació, donar-los idees, ajudar a impulsar-les...

Tot aquest esforç, compartir amb els altres, rebre i donar, ha significat moltíssim per a mi. Ha estat un aspecte clau de la meua vida, que m'ha aportat moltes preocupacions i moltes satisfaccions. Per això, després d'aquests cinquanta anys de treball, és el moment de fer una mirada enrere per adonar-nos de tot el que hem estat capaços de construir de forma col·lectiva, per agrair-ho i per aixecar la vista per continuar pensant en la millor manera de dur a terme la nostra feina. Hem treballat molt, hem pensat molt i hem rigut plegats, un exercici molt sa per relativitzar problemes i avançar. Tenim força reptes per resoldre en el futur, però també la confiança que serem fidels al nostre esperit fundacional en benefici dels infants, els joves i les seves famílies.

El llibre que teniu a les vostres mans és un petit recull de la història de la nostra fundació i també el reflex del nostre treball i la nostra aposta de futur. Desitgem que us agradi.

Eulàlia Torras de Beà



[1948]
Doctor Francesc Cantavella



[1955] Auditori Garcia Tornell
Hospital de la Creu Roja



[1955] Entrada Hospital de la Creu Roja

Des de l'Hospital de la Creu Roja

Rafel Ballús Molina

President del Patronat de la FETB

L'any 1989, el Dr. Ricard Gutiérrez, president de Creu Roja Catalunya, em va fer l'encàrrec de situar l'Hospital de la Creu Roja a Barcelona en termes de viabilitat. No era fàcil. Passar d'un esquema, per entendre'ns, de clínica privada a una estructura d'hospital concertat dins la xarxa pública era certament complicat. No vull ni recordar les dificultats organitzatives i estructurals ni la situació econòmica en què es trobava l'hospital. Però entre tots vàrem anar encarrilant les coses, pas a pas.

El Servei de Psicologia Infantil, que dirigia la Dra. Eulàlia Torras de Beà, feia una tasca assistencial excel·lent, però estava ubicat en una precària estructura de fusta a la part de consultes externes de l'Hospital que té façana al carrer d'Indústria. Hi havia, doncs, una primera qüestió urgent, que vàrem poder resoldre: situar el Servei en un espai més ampli i adient dins l'Hospital. Però el problema de fons era que el Servei tingués un bon encaix en el sistema sanitari públic concertat, el qual li permetés funcionar amb autonomia assistencial –i també econòmica– i créixer en funció de les necessitats dels usuaris presents i futurs.

Vàrem mantenir llargues converses amb la Dra. Torras i des del primer moment vaig admirar la seva intel·ligència, professionalitat i capacitat de lideratge. D'aquestes converses en sorgí el projecte d'independitzar el Servei, donant-li una forma jurídica adequada: així va néixer la Fundació, que ha anat creixent i desenvolupant una estructura professional i de servei excel·lents. Amb el temps, l'equip extens i voluntarista que integrava el

Servei s'ha anat convertint en una estructura àgil composta d'excel·lents professionals.

Per això, al llarg dels anys he anat mantenint una col·laboració tan propera com ha calgut amb la Fundació, participant en el Patronat –que aplega un conjunt de persones internes i externes de gran vàlua– i acompanyant l'equip directiu en les successives iniciatives i projectes de millora. Per a la meva experiència professional, puc dir que també des del punt de vista de la gestió, l'evolució ha estat molt positiva, en consolidar-se l'oferta de serveis i adaptar-la quan ha estat necessari, tenint una estratègia clara i compartida, fent una gestió econòmica acurada i mostrant davant les administracions i les institucions del sector una presència positiva i col·laboradora.

És una realitat coneguda i reconeguda que l'aportació pionera i innovadora de la Fundació Eulàlia Torras de Beà (FETB) en els àmbits de l'assistència, la recerca i la docència en salut mental infantil i juvenil i en desenvolupament infantil ha fet que hagi esdevingut una entitat de referència en el sector, amb una enorme influència tant en els professionals que hi treballen com en l'administració que ordena i concerta els serveis públics d'atenció. M'atreviria a dir que una part de la forma i la qualitat d'aquest sector en l'actualitat ha vingut determinada, entre d'altres, per la FETB.

El Pla Estratègic de la Fundació és una eina de la qual s'ha dotat l'organització i que reflecteix una bona aposta de futur. En aquest pla, la Fundació es proposa mantenir la posició de referència que ha tingut durant anys en el seu àmbit d'actuació perquè l'atenció en salut mental a infants i joves del nostre país sigui cada vegada més personal, acurada, efectiva, innovadora, moderna i realment transversal i comunitària, valors imprescindibles en la societat moderna en què vivim, en ple segle XXI. Com tots els plans, s'haurà d'anar adaptant als canvis

d'un entorn i d'una societat que no són, precisament, estables. Amb tot, l'experiència i la feina feta per tots els professionals vinculats al Servei i a la Fundació al llarg de tants anys són la millor garantia per refermar una presència activa i positiva en la societat a la qual servim.

Rafel Ballús

La Xarxa Pública de Salut Mental

Cristina Molina Parilla

Exdirectora del Pla Director de Salut Mental i Addiccions
del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya

Es per a mi un gran honor poder participar en el llibre de commemoració dels cinquanta anys de la FETB, entitat referent en el nostre país en l'atenció a la salut mental de la població infantil i juvenil, tant en l'àmbit de l'assistència com en el de la formació i la docència.

D'aquest mig segle de vida de la Fundació, he pogut compartir i acompanyar l'entitat vint-i-sis anys, treballant en el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. Ara, mentre escric per a aquest llibre, em ve a la memòria tot el que s'ha esdevingut en aquest període i com ha evolucionat l'atenció a la salut mental infantil i juvenil.

Quan em vaig incorporar al Departament de Salut, l'any 1992, feia poc que l'Hble. conseller Xavier Trias havia creat la Xarxa Pública de Salut Mental Infantil i Juvenil, pionera dins l'Estat espanyol. Aquesta xarxa va aplegar diferents serveis tant dels hospitals generals com d'associacions i fundacions sense ànim de lucre que feia anys que estaven compromeses en l'atenció psiquiàtrica i psicològica de la població infantil i juvenil de Catalunya; entre elles, la Fundació Eulàlia Torras de Beà.

Aquell va ser un moment de molta il·lusió, ja que es definia un model d'atenció que donaria resposta a les necessitats de la població i als reptes sanitaris i socials del moment. Vaig poder participar en un grup d'opinió format per professionals

referents del qual formava part la Dra. Eulàlia Torras de Beà, que era l'única dona i que va demostrar un fort lideratge en la creació de la Xarxa Pública de Salut Mental Infantil i Juvenil. Vaig aprendre molt d'aquells professionals que, més enllà de les seves formacions i orientacions teòriques, van saber consensuar i construir plegats un nou model d'atenció en salut mental infantil i juvenil que ha estat un model a seguir en el nostre entorn.

El que sempre ha definit la FETB ha estat el seu compromís amb la millora de l'atenció a la infància i l'adolescència, des de la promoció de la salut mental, la prevenció i l'atenció especialitzada en els territoris de Gràcia, Sant Andreu i Montcada. Ha estat una entitat que ha arrelat en les seves àrees de referència promovent un treball coordinat i integrat amb els serveis socials, els serveis educatius i la xarxa comunitària.

La gestió per part d'aquesta entitat de centres de desenvolupament i atenció precoç conjuntament amb el centres de salut mental infantil i juvenil ha estat un exemple del treball coordinat entre aquests serveis a fi de garantir la complementarietat i la continuïtat de l'atenció. Així mateix, la seva preocupació pels adolescents va fer que desenvolupessin un programa innovador d'atenció als joves mitjançant la utilització de les noves tecnologies i una resposta més adaptada a les necessitats d'aquesta població.

Un aspecte que vull ressaltar és el fet que ha estat una entitat de referència tant en l'àmbit assistencial com en el de la formació i la docència, amb els màsters i els cursos de formació postgraduada en col·laboració amb les universitats, que han permès formar a un nombre considerable de professionals.

També cal destacar que aquesta entitat ha sabut adaptar-se a les noves necessitats i reptes que han plantejat la salut mental

i la societat en el decurs de tots aquests anys, sense perdre els seus valors i principis fundacionals.

Per acabar, voldria subratllar que tot el que ha significat i que encara significa aquesta institució pel que fa a l'atenció a la salut mental del nostre país no hauria estat possible sense el capital humà i professional de totes les persones que durant aquests anys han treballat a la FETB. Sense el seu compromís i vocació de servei no s'haurien pogut construir i consolidar uns serveis que han esdevingut clau per a l'atenció a la salut mental en el nostre sistema sanitari i social.

Cristina Molina

Els professionals

Adrià López Sala

Psicòleg

Celebrem cinquanta anys. És una frase molt curta però que conté una immensa experiència activa, comunitària, professional, personal i emocional.

Durant ja deu lustres no s'ha interromput aquesta tasca en cap moment, encara que, com en tota trajectòria vital, hi ha hagut diferents etapes.

La nostra primera infància era plena d'il·lusions i descobertes. Novetats que per a molts representaven l'inici d'una vocació que a poc a poc s'aniria consolidant i madurant. Noves coneixences que, en molts casos, acabarien transformant-se en amistats per sempre. Primer vàrem ser aprenents i mestres –les supervisions constants ens van anar convertint en companys i molts de nosaltres també hem estat supervisors i mestres dels qui han anat venint i segueixen fent-ho–, després col·legues professionals i, en definitiva, membres de l'EQUIP en majúscules. Personalment, encara recordo amb emoció el dia que em van dir que ja era un membre fix de l'equip.

La latència, com a període de relativa calma en el nostre creixement, va venir també acompanyada de noves incorporacions i de nous reptes en molts àmbits. Vàrem ser pioners en docència externa, seminaris i cursos adreçats a professionals de la salut mental, mestres, mares i pares, atenció a nens i nenes de 0 a 3 anys, atenció immediata a l'adolescent i la seva família, i creació de departaments com ara els de Psicoteràpia, Reeducació, Explo-

ració, Atenció Precoç, etc. En el seu moment tot va ser molt enriquidor i, en la majoria dels casos, també absolutament innovador.

Podríem dir que la nostra adolescència va ser convulsa, com no podria ser d'altra manera, en el sentit dels nous canvis que el nostre creixement inexorable com a equip estava provocant. El famós «altell» –l'espai provisional i certament precari que ocupàvem els primers anys als locals de l'Hospital de la Creu Roja de Barcelona– ja feia temps que ens quedava menut, i compartir les nostres tasques de vegades incomodava i dificultava la convivència amb companys d'altres especialitats –per exemple, els grups de psicomotricitat que de tant en tant organitzàvem podien ocasionar un excés de soroll–. Vàrem haver de buscar alternatives i, finalment, els conflictes es van poder resoldre. La bona voluntat de totes les parts ho va fer possible, no sense haver de reconèixer pèrdues i separacions pel camí.

L'etapa de la maduresa sovint és la més llarga de totes, i en aquesta estem actualment. La responsabilitat de totes i tots s'ha fet imprescindible. L'equip supera els 60 membres, entre professionals clínics i professionals d'administració i suport. Treballem en quatre seus i tenim col·laboracions permanents amb l'administració i amb altres entitats privades. S'ha mantingut i fet créixer l'activitat docent, i també les publicacions i la recerca van en augment. No quedar-nos aïllats, atesa la gran competència professional a la qual hem de fer front en aquest moment, és un del reptes de futur amb què ens encarem i ho fem amb la mateixa il·lusió del començament per tal que aquesta segueixi impregnant les persones que ja ens estan succeint.

Pretenem que no hi hagi final, com sol ser inexorable en la vida, sinó una continuïtat tan extensa i productiva com sigui possible.

Adrià López Sala



[1984] Camarot
germans Marx



[1985] CDIAP de Gràcia al Tibidabo



[1990]
Francesc Cantavella



[1991] Aua personatges de la FETB



[2000] Inauguració de l'ampliació de la FETB a l'Hospital de la Creu Roja amb el conseller de Sanitat Eduard Rius

Tot va començar a l'altell

Leticia Escario Rodríguez-Spiteri

Psicòloga

Els antecedents en el treball a la Fundació

En un altell de l'Hospital Dos de Maig de la Creu Roja va començar la història de la Fundació Eulàlia Torras de Beà, de la qual ara celebrem el cinquantenari. Allà, la Dra. Eulàlia Torras va posar en marxa el Servei de Psiquiatria Infantil, un dels primers existents a la ciutat de Barcelona.

Era un espai petit, tres despatxos, gairebé quatre, ja que un d'ells el compartíem amb els nostres veïns, el Servei de Neurologia, a més de la sala d'espera.

El despatx una mica més gran l'ocupava la Dra. Torras: tenia una finestreta i un graó de banda a banda en el qual sèiem disciplinadament els companys que anàvem a aprendre com ser capaços de comprendre i ajudar els nens i les famílies que venien a la consulta. Les ganes de saber ens feien observar amb la màxima atenció com es desenvolupava aquesta trobada en què es posava de manifest la preocupació i el patiment dels petits i dels seus familiars.

El nostre objectiu era observar, explorar, diagnosticar, per proposar més tard un projecte terapèutic; és el que vam començar a aprendre asseguts al graó de l'«altell». Vull remarcar que l'*observació*, principi imprescindible en el procés terapèutic, ha estat sempre un pilar en els ensenyaments de la Dra. Torras.

En els altres despatxos i en l'espai que ocupava la secretària, va començar el que celebrem cinquanta anys després amb els desitjos d'aprendre, de progressar i d'arribar a ser professionals responsables i respectuosos amb el patiment dels pacients i de les famílies. A ells els devem també gran part del que hem anat aprenent.

Com van ser aquests primers anys? Intensos i apassionants. Des de l'inici es va crear un equip amb el qual compartir interessos, preocupacions i errors. I, també des de ben aviat, amb por i inseguretat, vam poder fer-nos càrrec de tasques exploratòries, per, més tard, poder diagnosticar i dur a terme processos terapèutics.

Un altre dels pilars de la nostra formació ha estat la *psicologia dinàmica*, ja que té en compte que el símptoma és un senyal que està indicant que hi ha alguna cosa més al seu darrere. Quan s'escolta amb atenció i interès, s'estableix una relació de confiança mútua, que és el primer pas per alleujar i resoldre els conflictes.

La *supervisió* és un tercer pilar i ha ocupat un lloc prioritari en la nostra formació. És imprescindible comptar amb la presència d'un professional expert i amb la veterania suficient perquè aportireflexions sobre el material clínic que se li presenta. La figura d'aquest professional ha estat, sens dubte, vital per a la nostra formació.

El quart pilar és la *clínica*, i implica atendre la patologia de l'infant per poder oferir-li el tractament adequat i rescatar els aspectes sans, sempre presents però emmascarats pel conflicte psicopatològic. Compartir tot això en sessions clíniques amb l'equip, en espais de discussió, ha estat enormement enriquidor.

La feina dels pocs professionals que ens vam integrar d'entrada en aquest nou equip i la dels molts estudiants que venien

a observar i a conèixer, en la pràctica, la realitat de la incipient psicologia infantil d'aleshores eren realment meritòries. Al principi era una dedicació gairebé voluntària, per bé que poc després va comportar una remuneració escassa i limitada de 8 o 10 hores de feina setmanals, hores que, evidentment, excedíem amb escreix per les ganes i la voluntat d'aprofundir en els casos, d'aprendre i de resoldre, etc. Treballàvem a les tardes, de nit, els dissabtes; pràcticament tot era justificable, atenent la il·lusió i el desig de consolidar un equip i un concepte de servei que volíem càlid, proper i de qualitat.

Cal destacar l'elevat nombre d'estudiants dels diferents estudis de Psicologia a Barcelona (la UB i la UAB, essencialment) que s'interessaven per venir a observar i practicar amb nosaltres al Servei. La nostra voluntat era que tothom es pogués beneficiar al màxim de la nostra activitat, sense perjudicar nens ni famílies i sense entorpir el treball terapèutic que es duia a terme amb ells. Estàvem convençuts que compartir les nostres consultes podia ser una eina de valor per a aquests alumnes que, ja des del principi de les seves carreres, volien saber com era la realitat en un despatx de Psicologia.

Gràcies a aquesta rica interacció entre tots els professionals del servei, llicenciats, estudiants, psicòlegs, psiquiatres i altres experts que es van anar incorporant al llarg dels anys següents, el Servei va gaudir gairebé des que va néixer d'una vitalitat envejable, de manera que va arribar a ser objecte de nombroses referències i visites i va despertar en molts professionals les ganes d'aprendre i de compartir amb nosaltres.

D'aquest mateix esperit neix la vocació per la docència, de mirar de contribuir a formar nous professionals que continuessin expandint aquesta tasca. A partir del 1970, la Fundació va a proposar programes de formació a professionals i graduats que començaven a treballar en l'àmbit de la psicologia infantil

amb postgraus, màsters i cursos d'especialització propis o bé concertats amb universitats públiques del país. Una gran part dels psicòlegs, psiquiatres, treballadors socials, psicopedagogs, logopedes, etc., que treballen en l'àrea de la psicologia infantil i juvenil i en l'atenció precoç han passat per les aules de la Fundació i recorden de forma positiva i agraïda aquesta experiència.

I després, què? Després vam sortir de l'altell, vam anar creixent, vam anar madurant i assumint, alhora, noves tasques docents. És difícil comptabilitzar el nombre d'alumnes que han passat i segueixen passant per la FETB.

El relat del que ha anat succeint al llarg d'aquests cinquanta anys no ha fet més que començar.

Leticia Escario



[2002]
Comitè Societat Anònima
Laboral FETB



[2005]
Equip FETB Auditors
Creu Roja



[2006] Inauguració de la nova seu de la Fundació a Gràcia



[2006]
Eulàlia Torras a
la inauguració de
la nova seu de la
Fundació a Gràcia



[2006]
Remei Tarragó a
la inauguració de
la nova seu de la
Fundació a Gràcia

La constitució de la FETB

M. Teresa Miró Coll

Psiquiatra, psicoanalista i psicoterapeuta

Inicis

Un cop aprovada la integració del Servei de Psiquiatria Infantil a l'Hospital de la Creu Roja, com menciona la Dra. Eulàlia Torras a la Introducció, el 10 de gener del 1970 es va iniciar l'activitat clínica amb el treball de dues psiquiatres, la mateixa Dra. Torras i la Dra. Joana M. Tous. Poc després, el 1971, i seguint l'esperit que sempre ha regnat en aquesta institució fundada per Eulàlia Torras, basat en la activitat clínica i en la transmissió del coneixement, va començar l'activitat docent, en oferir-se places de pràctica clínica a psicòlegs, psiquiatres i treballadors socials. Aquesta activitat ha proseguit sense interrupció fins a l'actualitat. Amb el pas dels anys, ha anat transformant-se en pràctiques dependents de convenis amb diverses universitats de Catalunya, en col·laboracions amb els Pràcticums de facultats de Psicologia i també en les pràctiques vinculades a la formació de màsters i postgraus de diferents universitats.

Van transcórrer uns anys, vora de deu, abans no fos possible que la nostra tasca clínica formés part de l'assistència pública concertada amb el Servei Català de la Salut per l'Hospital de la Creu Roja.

[1989] Integració a l'assistència pública en Salut Mental Infantojuvenil

El 1989, amb l'inici de la sectorització i el desplegament a Catalunya de la Salut Mental Infantojuvenil, quan es creen els CAPIP (Centre d'Atenció en Psiquiatria Infantil Primària), en l'actualitat CSMIJ (Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil), al Servei se li encarrega des de la Conselleria de Salut que n'organitzi un.

Al principi, aquesta activitat la van desenvolupar quatre professionals (una psiquiatra, dues psicòlogues i una treballadora social) del Servei, que es van ubicar en un altre espai de l'Hospital. En aquest CAPIP es feia la part d'assistència primària, sectoritzada, i la resta dels companys seguíem fent la part de secundària (tractaments de reeducació, psicoteràpia, grups, etc.), així com la part de consulta no sectoritzada pública, inclosos dins l'assistència de l'Hospital. Dins aquesta assistència no sectoritzada rebíem moltes consultes que ens formulaven professionals d'altres serveis del mateix hospital.

Aquests recursos, els CAPIP/CSMIJ, estaven pensats des de l'inici per desenvolupar una activitat clínica en psiquiatria i psicologia orientada a la població d'entre 0 i 18 anys. Posteriorment, també es van anar dotant de programes específics, que no van tenir un desplegament uniforme a tot Catalunya: Programa d'Atenció Específica al Trastorn Mental Greu en Infants i Adolescents, Programa Salut i Escola, Programa d'Assistència de Tractaments Específics Adreçats a la Població Infantojuvenil, Programa de Suport a la Població Adolescent en risc, en col·laboració amb en Centre Jove d'Anticoncepció i Sexualitat, Programa de col·laboració entre CSMIJ i CDIAP Unitat Bàsica, etc.

[1990] Constitució de la Fundació Eulàlia Torras de Beà

Del 5 juliol del 1990 està datada l'escriptura de la carta fundacional de la Fundació Eulàlia Torras de Beà, Institut de Psiquiatria i Psicologia del Nen i de l'Adolescent (IPPNA).

Aquest fet va marcar el final d'una etapa, l'inici d'una altra i, al mateix temps, una continuïtat. Malgrat els canvis formals i legals, es va garantir una continuïtat en la coherència de l'equip i en la nostra forma de treballar, que al mateix temps es va anar adaptant al pas del temps, als canvis socials i als relacionats amb els nous coneixements lligats als avenços en la teoria i en la tècnica.

Tot va anar prenent forma en una concatenació de fets. L'Hospital de la Creu Roja de Barcelona estava vivint remodelacions i canvis. D'altra banda, el nostre Servei, que ja pertanyia a la xarxa pública de salut mental de CAPIP, necessitava mantenir-se geogràficament vinculat a les zones que se li havien adjudicat. L'Hospital travessava un procés de reestructuració que pretenien una actualització global, tant a nivell estructural com funcional. Així que en aquell moment aquest plantejament era de difícil encaix per a totes dues parts. Aquestes circumstàncies ens van obligar a buscar un nou ajustament entre les institucions. Les reflexions que se'n van derivar i els savis consells que ens va donar el gerent de l'Hospital, el Sr. Rafel Ballús, ens van dur a la decisió de constituir-nos en fundació.

Com hem dit a l'inici d'aquest apartat, el dia 5 de juliol del 1990 ens trobàrem en una notaria de Barcelona una sèrie de persones il·lusionades i conscients de la importància del pas que anàvem a fer. Algunes ja no són amb nosaltres i els recordem amb tot l'afecte i reconeixement. Són Júlia Corominas, metgessa i psicoanalista, mestra de molts de nosaltres; Francesc Cantavella, pediatra, impulsor de la secció que posteriorment donaria lloc al Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció

Precoç (CDIAP), i Júlia Alonso, psicòloga i psicoterapeuta, persona de gran formació; tots tres, d'una gran qualitat humana i científica. També hi eren Elena Arnedo, en representació de Cruz Roja Española, i Ricard Gutiérrez, com a president de l'Assemblea Catalana de la Cruz Roja Española. Així com Rafael Ballús, per la seva condició de gerent de l'Hospital de la Creu Roja de Barcelona; Josep M. Bricall, com a rector de la Universitat de Barcelona i amb la funció d'organitzar la relació del Servei amb la docència de la UB; Francesc Cantavella, Júlia Alonso, ja esmentats abans, Leticia Escario, M. Teresa Miró i Eulàlia Torras de Beà com a professionals que treballaven al Servei de Psiquiatria i Psicologia del Nen i de l'Adolescent, i els Srs. Jordi Font, Júlia Corominas i Xavier Pomés, per la seva condició de professionals de reconegut prestigi.

Un cop signada l'escriptura de la carta fundacional, va quedar constituïda la Fundació Eulàlia Torras de Beà, Institut de Psiquiatria i Psicologia del Nen i de l'Adolescent, nom proposat i votat per tots els professionals que hi treballaven.

Els fins de la Fundació es mantenien alineats amb els dels inicis:

- Contribuir a la salut mental de la població infantil, juvenil i familiar, i, en definitiva, al benestar social, fent més assequible l'assistència psiquiàtrica-psicològica de base psicoanalítica.
- Cooperar amb altres professionals per afavorir la comprensió de la problemàtica psicològica dels pacients.
- Col·laborar en la prevenció dels problemes de salut mental d'infants i joves.
- Investigar i promoure la recerca.
- Fomentar que fos coneguda, oferint docència i publicant l'experiència i els resultats de recerca.

Des de llavors i fins a l'actualitat hem seguit una trajectòria que ens ha portat fins al moment actual, en el qual celebrem els cinquanta anys del Servei i els trenta de la Fundació.

Les fites que es van assolir són les que relatem a continuació.

[1992] Atenció a bebès i nens petits. Creació del CDIAP vinculat a la xarxa de centres de la Conselleria de Benestar i Família

Al Servei de Psiquiatria i Psicologia Infantil de l'Hospital de la Creu Roja es va oferir des de ben aviat atenció a bebès i a infants petits les famílies dels quals consultaven per diversos motius (retards de desenvolupament, dificultats en la criança, etc.). La iniciativa va néixer del Dr. Francesc Cantavella, pediatra que va ser qui va organitzar aquest departament funcional. Més endavant s'hi van incorporar altres companys interessats en la tasca iniciada, que col·laboraren amb ell i que han donat continuïtat al projecte.

Des que l'any 1985 el Departament de Salut i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya va crear el Programa Sectorial d'Atenció Precoç, que donava dimensió pública a aquesta activitat, ens vam proposar per integrar-nos-hi; l'any 1992 vam subscriure un conveni de col·laboració per atendre els infants i les seves famílies del districte de Les Corts de Barcelona en un servei d'atenció precoç (SAP), que és com es deien aleshores els centres que oferien atenció als menors de 4 anys amb dificultats o retards en la seva evolució o que estaven en risc de tenir-ne (l'atenció s'estenia fins als 6 anys en els menors que tenien una discapacitat reconeguda oficialment).

Així, el 1992 iniciàrem aquesta activitat i molt aviat vam tenir l'equip complet necessari per exercir-la en bones condicions: metge, psicòlegs, logopeda i fisioterapeuta. Inicialment, vam



[2008]
Jornada Casa del Mar

[2008]
Seu provisional FETB
Sant Andreu



[2009]
Placa Doctor Trueta
per a la FETB





[2010]
Celebració 40 anys
detalls





[2010] Celebració 40 anys





[2010] Homenatge a Eulàlia



[2010] Homenatge a Eulàlia

haver de donar-nos a conèixer al districte, i això ens va portar a visitar totes les escoles bressol públiques i algunes de privades amb les quals sempre vam mantenir una coordinació fluida. Així mateix, també ens vam posar en contacte amb els pediatres i, a través dels pacients compartits amb altres especialistes mèdics i metges de les unitats hospitalàries, sobretot neonatòlegs i neuròlegs que ens derivaven pacients per a tractament.

Al principi, l'activitat en Atenció Precoç era a través d'un conveni que implicava que part del finançament del Servei era a càrrec de la família a través d'una quota compensatòria. Però després la Direcció de la Fundació va decidir renunciar a cobrar aquesta quantitat per donar a les famílies que consultaven a Atenció Precoç el mateix tracte que les que consultaven a la xarxa de salut mental.

Al cap de vuit anys, la Direcció del Programa ens va indicar que passàriem a atendre el districte de Guinardó, fet que volia dir teixir de nou la xarxa de col·laboració amb els professionals d'aquesta zona, però aquest cop va ser més fàcil, ja que partíem del bagatge adquirit en els primers anys.

L'any 2003 la Generalitat fa un nou decret que implicava la concertació dels centres; això significava la gratuïtat total del servei per a les famílies, l'extensió de l'atenció des de la concepció i fins als 6 anys, així com estendre l'atenció per dedicar-se a la prevenció de situacions de risc. Aquest canvi del decret va suposar, també, que els centres passessin a tenir el nom actual de CDIAP, que correspon a Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç.

L'any 2007, poc després del trasllat de la Fundació a la seu actual del districte de Gràcia, la Generalitat ens comunica que passarem a atendre aquest districte de Barcelona.

Això ha representat, especialment, que puguem oferir dins la

Fundació continuïtat a les famílies que acaben l'atenció al CDI-AP quan el menor encara necessita que l'atenguin en un centre de salut mental. Avui dia som l'única entitat que gestiona CDI-AP i CSMIJ del mateix territori, cosa que comporta que actuem com una unitat funcional, un aspecte que repercuteix molt positivament en l'accessibilitat i continuïtat a l'assistència i l'atenció a les famílies. A més, el fet que la fundació ja fos coneguda al districte, perquè gestiona el CSMIJ, ha fet molt més fàcil que ens donem a conèixer a pediatres, escoles, escoles bressol, etc. A més, hi ha famílies que consulten per a un fill al CDIAP i per a un altre, al CSMIJ. Per tal de facilitar-los aquest «trànsit», tots dos equips compartim la treballadora social, que, quan calgui, podrà seguir oferint-los atenció, i això alhora facilita el treball coordinat dels professionals que pertanyen al CDIAP i al CSMIJ, de manera que s'afavoreix la continuïtat assistencial.

[1995] Celebració dels XXV anys dels Servei de Psiquiatria del Nen i de l'Adolescent

Es va celebrar a l'Auditori del Col·legi Oficial de Metges amb una jornada de treball que portava el títol de «Psiquiatria i psicologia del nen i de l'adolescent: assistència i demanda». Va ser inaugurat pel conseller de Salut, el Dr. Trias. En aquell acte van participar, presentant diverses ponències, molts companys del Servei i també van estar convidats a participar en una taula rodona els caps dels serveis de l'Hospital amb qui estàvem tenint més col·laboració quant a interconsultes i derivacions de pacients.

La celebració es va allargar de forma festiva al vespre, amb un sopar al Palau Güell.

La Fundació, amb el seu equip de professionals, seguia creixent

i podent donar uns serveis cada cop més adaptats a les necessitats de la població.

[1997] Creació de l'ICIF, dependent de l'Institut Català de l'Acol·liment i l'Adopció de la Conselleria d'Acció Social i Ciutadania

El 1997 la Generalitat va modificar el procés que havien de seguir les parelles o persones soles que volien adoptar i va crear centres perquè els impartissin formació i en valoressin les capacitats, a fi de proposar si eren o no idonis, un idoneïtat que posteriorment el Comitè Tècnic de l'Institut Català de l'Acol·liment i l'Adopció validaria, si esqueia.

Aquell mateix any –i gràcies a la valuosa experiència de què gaudíem els professionals quan a les necessitats dels menors per tenir una evolució saludable– se'ns oferí organitzar un equip ICIF (Institut Col·laborador en Integració Familiar), que es com es van anomenar aquests equips tècnics, que també havien d'encarregar-se de dur a terme els seguiments dels menors adoptats que requereixen els països d'origen i amb la periodicitats que aquests marquen.

Les quatre professionals que des de la Fundació iniciaren aquesta activitat van formar part del grup pioner al qual la Generalitat es va encarregar de formar en un mètode, importat d'un centre d'Itàlia, que els proporcionaria les eines necessàries per dur a terme aquesta activitat. Era una activitat molt diferent de tot allò que s'havia fet fins aleshores a la Fundació, ja que no era de caire clínic, no se'ns consultava per cap menor o família en situació de dificultat, i va caldre cercar tant formació com estructuració de l'activitat en relació amb la logística.

La ICIF va créixer, posteriorment va decreïxer i va acabar desapa-

reixent, en paral·lel a la situació de l'adopció internacional a Catalunya. Volem dir que les sol·licituds van anar disminuint progressivament, fent que l'equip professional s'anés adaptant a aquests canvis. Aquesta línia de treball es va continuar fins a l'any 2017, quan es va decidir, conjuntament amb l'ICAA, donar per acabada la col·laboració que havíem tingut fins aquell moment.

[2001] Integració a la Unió Catalana d'Hospitals

Es va valorar de formar-hi part en aquell moment perquè era la Patronal que englobava més entitats vinculades a la Salut Mental.

[2001] Conveni de Col·laboració amb el Servei de Pediatria de l'Hospital de Sant Pau a tres bandes

El Dr. Josep Cubells, cap de Servei de Pediatria de l'Hospital de Sant Pau, va venir a parlar amb la Dra. Eulàlia Torras, presidenta del Patronat, i amb la Dra. Miró, llavors cap del Servei de Psiquiatria Infantil que havia substituït la Dra. Torras en aquestes funcions. Ell i la psicòloga del mateix servei ens van comunicar la necessitat de comptar amb la figura del psiquiatra de nens al seu servei i ens va convidar a parlar-ne i veure de quina forma podríem col·laborar.

Es van fer diverses gestions amb el Servei Català de la Salut i la direcció de Sant Pau, que van desembocar en un Conveni entre el SCS, Sant Pau i la FETB, en el qual s'acordava que professionals de la FETB donarien suport al treball clínic a Pediatria i Neonatologia. Aquest treball seria finançat pel SCS. Es va concretar que una professional psiquiatra faria la seva funció amb els nens ingressats a Pediatria i amb la consulta externa, i que una altra cobriria l'atenció psicològica a les famílies a Neona-

tologia. I així s'ha seguit fent fins a l'actualitat. Al llarg d'aquest temps s'ha fet un treball important, creant programes d'atenció i suport psicològic als professionals de la Unitat de Cures Intensives (UCI), un programa de seguiment en neuropsicologia a nens amb TDAH, teràpia de grup per a adolescents diabètics, atenció a nens ingressats, atenció ambulatoria, etc. La participació dels professionals de la FETB també s'ha estès a l'àmbit científic, participant en les sessions clíniques del Servei de Pediatria amb la preparació i la presentació de diversos temes vinculats a la tasca desenvolupada. Podem parlar de la realització d'un treball molt útil per als pacients i les seves famílies, caracteritzat per una gran solidesa i profunditat.

[2004] CSMIJ de Montcada i Reixac

L'any 2004 l'Hospital de la Creu Roja va començar els tràmits per traslladar tota la seva activitat al Baix Llobregat, al que avui dia és l'Hospital Moisès Broggi. Es pensava destinar l'edifici a altres usos, no assistencials. La protesta dels veïns, que no volien perdre l'hospital de barri, va fer que finalment romanguessin determinades activitats clíniques en aquell edifici.

La Direcció de l'Hospital, en aquest context de canvis, ens va comunicar la seva decisió de posar fi a la cessió de l'espai dins les instal·lacions de l'Hospital en què desenvolupàvem la nostra tasca assistencial. Això va portar a la cerca d'un local per poder-hi traslladar el CSMIJ i el CDIAP de Gràcia, la ICIF i el CSMIJ de Sant Andreu, que aleshores encara s'atenia des de la Creu Roja, tot i que ja estava determinat que caldria traslladar la seva ubicació al districte que atén a fi de facilitar l'arribada a les famílies.

L'octubre del 2004 el Servei Català de la Salut ens ofereix la gestió del CSMIJ de Montcada i Reixac. Això respon a una ne-

cessitat que havia quedat palesa quan, des del 1995, alguns dels nostres professionals desenvolupaven una tasca assistencial com a «antena» dins un dels CA de la població. L'atenció que s'havia ofert fins llavors consistia en primeres visites i intervencions breus i es derivaven a l'Hospital de la Creu Roja totes les famílies que requerien certa continuïtat assistencial, tractament, etc. Es va trobar un local adient per ubicar la nostra tasca i es va constituir l'equip clínic del CSMIJ de Montcada, integrat per alguns dels professionals que havien iniciat la tasca, junt amb el suport de noves incorporacions.

[2006] Nova seu de Gràcia

A principis de l'any 2006, finalment l'equip que quedava a l'Hospital de la Creu Roja es va traslladar a la nova seu de Gràcia on havia estat ubicada l'Escola Al·leluia i on actualment tenen la seu el CSMIJ i el CDIAP de Gràcia. Poder adquirir l'edifici va estar facilitat pel fet que pertanyia a una fundació (la de l'escola) i que l'ús com a equipament que havia tingut era d'atenció a nens i adolescents, que coincidí amb la nostra missió fundacional. En aquesta cerca hi va tenir un paper essencial un dels professionals i amics més estimats de la FETB, el Dr. Ibáñez. Va ser ell qui va trobar, al carrer de Santa Eulàlia (casualitat o destí?) la que seria la nostra casa des d'aleshores fins a l'actualitat.

[2007] Consulta Online

El 2007 es va crear la Consulta Online, que responia a una inquietud llargament meditada com era la possibilitat d'acostar-se a la població que, de moment, no desitja fer una consulta presencial. Aquesta iniciativa es va poder posar en marxa

gràcies a l'aportació econòmica d'una beca de la Caixa i es va fonamentar en la il·lusió i la voluntat dels professionals, així com en el suport de la institució per poder construir un equip que anés aprenent de l'experiència en un nou context d'actuació. Sempre ha estat un projecte modest i vocacional, però en els darrers temps s'han explorat les vies i les possibilitats per actualitzar i fer créixer un projecte que encaixa totalment en la societat actual.

[2008] **Trasllat del CSMIJ al barri de Sant Andreu**

Sempre s'havia donat valor a la proximitat territorial en l'atenció, motiu pel qual tot i estar ubicats inicialment a Gràcia i no tenir assignat el Programa de Suport a la Primària, professionals de l'equip es desplaçaven als ambulatoris del districte de Sant Andreu per facilitar l'atenció a les famílies. Encara que ja hi havia la previsió que el CSMIJ acabés ubicat dins del nou edifici que es construiria a les antigues casernes militars, atès que els terminis de la construcció d'aquest s'allargaven, es van iniciar negociacions amb l'Ajuntament del districte, el qual va proporcionar un espai temporal en el mateix districte, en els locals de l'antiga fàbrica Fabra i Coats, que estava destinada a convertir-se en equipaments per al districte.

Sabiem que era una solució transitòria. L'any 2013 l'equip es trasllada, definitivament, al Centre de Salut Isabel Roig, Casernes de Barcelona, després de dos anys en què va caldre estar en uns mòduls provisionals dins el mateix recinte de Fabra i Coats perquè l'Ajuntament ja necessitava l'espai per construir els equipaments inicialment previstos.

La localització actual, dins el complex sanitari, ens permet estar en contacte proper amb altres dispositius i serveis, una cir-

cumstància que facilita no només l'accessibilitat de les famílies, sinó també la vinculació i l'establiment de sinergies de treball dins la Xarxa de Salut i Addiccions.

[2010] Celebració dels XL anys de la FETB

Es va celebrar al Caixaforum amb una jornada de treball amb el nom «Respostes assistencials actuals», i a la nit l'esdeveniment va continuar a l'espai Esfèric.

[2010] La Generalitat de Catalunya atorga a la FETB la placa Josep Trueta al mèrit sanitari per la seva trajectòria assistencial

Aquesta plaça, que va recollir en persona la Dra. Eulàlia Torras, va ser un reconeixement a la tasca que el Servei i després la Fundació havien dut a terme i que ens va omplir de satisfacció.

Els darrers anys hem anat consolidant l'activitat assistencial, participant en diferents programes dins la Xarxa Pública de Salut Mental i Atenció Precoç, cosa que ens permet avançar cap a una millor assistència. A través de la col·laboració amb altres entitats privades, hem pogut col·laborar en programes d'atenció a nens i famílies amb risc d'exclusió, fet que ens manté lligats a la nostra missió fundacional.

Des del 2013, la FETB forma part de Fòrum Salut Mental, associació d'empreses socials i institucions del tercer sector que desenvolupen la seva tasca al voltant de la salut mental, les addiccions i la rehabilitació des d'un model d'intervenció de caire comunitari.



[2010] Celebració
40 anys equip
CDIAP



[2010]
Celebració 40 anys



[2010] Celebració
40 anys equip
Montcada

[2010] Celebració
40 anys equip
Direcció



[2010] Celebració 40 anys

Caps de servei i directores assistencials

A mesura que, en el decurs d'aquests cinquanta anys, es desenvolupaven els fets que acabem de ressenyar, hi ha hagut unes professionals que han pres la responsabilitat de portar endavant l'equip, fer-lo créixer en cohesió i en coneixements per dur a terme les seves tasques d'ajut als nens, els adolescents i les seves famílies, impartir docència als professionals que desitjaven formar-se amb nosaltres, així donar sentit i transformar en realitat les finalitats que la Fundació havia adquirit des del principi.

Les caps de servei són:

- Eulàlia Torras Armangué (1969-92): fundadora i primera cap de Servei.
- M. Teresa Miró Coll (1992-2002): cap de Servei.
- Remei Tarragó Riverola (2002-2008): cap de Servei.

A partir del 2006 comptem amb assessorament i després amb un gerent que s'ocupa de tot el vessant administratiu i econòmic, ja que el creixement de la Fundació ho fa imprescindible. Per diferenciar bé les funcions, a partir d'aquest moment canviem la denominació i del professional que s'ocupa de la direcció tècnica se'n diu «director/a assistencial».

Les directores assistencials són:

- Núria Beà Torras (2008-2014)
- Anna Taberner Salvans (2014-2020)

M. Teresa Miró Coll

El present de la Fundació

Clàudia Mena Valenzuela

Psicòloga

Albert Montaner Galo

Psicòleg clínic i psicoterapeuta

El present de les nostres activitats ve fortament determinat per la concertació pública dels serveis d'Atenció a la Salut Mental d'Infants, Adolescents i Famílies i del Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç adreçat a menors de 6 anys i a les seves famílies. Alhora s'ha fet una aposta important pel que fa a activitats d'atenció privada i es manté l'interès i l'esforç per mantenir una docència de qualitat en paral·lel a la promoció d'activitats de recerca.

L'atenció pública, doncs, constitueix el percentatge més elevat de la nostra tasca actual, però destaquem igualment l'activitat en projectes especials finançats per la mateixa Fundació o en col·laboració amb altres entitats públiques i privades que estan alineades amb la nostra visió i missió: millorar la qualitat de vida de l'infant, l'adolescent, el jove i les seves famílies amb problemàtiques de desenvolupament o salut mental.

Actualment, la Fundació consta de quatre equips assistencials públics: el Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç (CDIAP) de Gràcia, i els Centres de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ) de Gràcia, Sant Andreu i Montcada i Reixac; a més, compota amb l'equip d'atenció privada Koments, que es va posar en marxa el 2017.

Tots els professionals d'aquests equips tenim objectius comuns, com ara potenciar una bona detecció precoç, promoure una comprensió dinàmica i integral que ajudi els nens i adolescents a progressar, madurar, alleujar el seu sofriment, optimitzar el

seu benestar, etc. Treballem oferint atenció també a les famílies, orientant-les i acompanyant-les en la comprensió del seu propi funcionament i en el dels seus fills, sempre en coordinació amb la resta dels serveis i professionals de la xarxa pública i privada que treballen amb el pacient o la seva família.

Som equips que hem anat guanyant en amplitud pel que fa a la comprensió del pacient, la seva família i l'entorn immediat. A més, som professionals amb una diversitat generacional i formativa, de manera que es combina personal amb una llarga trajectòria, que hi és des dels primers anys de la FETB, amb professionals més joves formats a la Fundació i aquells que provenen d'altres recorreguts formatius i institucionals amb diferents nivells d'experiència i especialitats, que enriqueixen els equips i l'atenció a les famílies.

Amb la finalitat de revisar el nostre model assistencial, s'han creat grups de treball que han facilitat la concepció de noves modalitats d'atenció en relació amb la gravetat, el treball amb famílies i la gestió clínica. La designació de referents encarregats a cada equip dels programes com Trastorn Mental Greu (TMG), Test, Unitat Funcional del Trastorn de l'Espectre Autista (TEA), Suport Intensiu d'Escolarització Inclusiva (SIEI), Unitat Funcional CDIAP-CSMIJ, Programa d'Atenció Específica al Trastorn Psicòtic Incipient (PAE-TPI), a més, ha permès anar explorant noves eines diagnòstiques i processos terapèutics, així com aprofundir en el coneixement d'àmbits clínics i socials específics.

La necessitat de revisar les nostres intervencions i d'innovar per adaptar-nos als nous temps ens ha portat a desenvolupar noves accions, tals com: primeres visites de *screening*; els grups d'orientació diagnòstica, amb fills i pares paral·lel (GOD); els grups de dos o els multifamiliars als CSMIJ, i grups de dos, psicomotricitat i de fisioaquàtica, entre d'altres, al CDIAP. En els diferents serveis s'han potenciat els tractaments grupals. L'atenció en grup pot

ser adequada en diferents moments del procés terapèutic, motiu pel qual se n'han generat d'específics no només segons el perfil de pacient, sinó també en funció del moment clínic i del mateix recorregut assistencial. Altres modalitats d'atenció individual que s'han creat i promogut al llarg dels darrers anys han estat les psicoteràpies focals breus i els tractaments de família.

Quant a la formació contínua i a la difusió de coneixement, duem a terme la sessió clínica oberta mensual amb l'objectiu de mostrar la tasca clínica de la FETB en els diferents àmbits d'actuació i temàtiques d'interès al voltant de l'atenció clínica des d'un vessant psicodinàmic, o bé des de models d'intervenció d'unitats específiques hospitalàries, socioeducatives, que presenten temes d'interès actual, i altres modalitats d'atenció, entre altres temàtiques. Aquestes sessions les fan professionals de la FETB o convidats d'altres institucions i són obertes i gratuïtes per als professionals del sector que hi tinguin interès. A més, es disposa d'un ventall de seminaris de formació i supervisió interna, amb horaris i temàtiques diversos que permeten als professionals de la Fundació aprofundir en els seus coneixements, gaudint d'uns espais de contenció i suport que poden escollir depenent de les seves preferències i necessitats.

D'altra banda, els nostres equips tenen singularitats pròpies del context on estan situats, la població a la qual van dirigits i els perfils dels professionals que els configuren.

El CDIAP de la FETB es va crear el 1992. És un servei que ofereix un conjunt d'intervencions dirigides a la població infantil de 0 a 6 anys, a la família i a l'entorn immediat. Es defineix per la seva finalitat preventiva, diagnòstica i assistencial. Entenem la prevenció de forma àmplia, aglutinant la promoció del benestar global, juntament amb la difusió i formació de coneixement per a la detecció precoç, sense oblidar els efectes preventius potencials que podem trobar en tota intervenció ben plantejada.

A nivell assistencial, el principal objectiu del CDIAP és donar resposta, tan aviat com sigui aviat possible, a les necessitats transitòries o permanents que presenten els infants amb trastorns en el desenvolupament o que corren el risc de patir-ne. Aquestes intervencions, que tenen en compte la globalitat de l'infant, han de seguir un model que consideri els aspectes biopsicosocials i han de ser planificades per un equip de d'orientació interdisciplinària o transdisciplinària. El treball en aquestes intervencions es basa en una relació estreta i en la coordinació amb la resta dels serveis i dels professionals de la xarxa, a fi de generar aliances que acompanyin el nen o nena i la seva família en aquest procés de créixer.

La composició de l'equip ens permet que els abordatges terapèutics siguin diversos tant per la força que pren la pluralitat disciplinar com per la creativitat que requereix la clínica actual.

Atenem infants i famílies que es troben en una etapa evolutiva especialment sensible, sobretot, aquells que formen part de la població diana (menors de 3 anys, diagnòstics crònics i/o greus i risc social). En aquestes situacions cal que el temps d'espera tant en la primera visita com en qualsevol de les propostes assistencials posteriors tingui una temporalitat acotada, buscant l'equilibri entre les demandes d'atenció, les necessitats terapèutiques i els requeriments administratius.

L'especificitat del CDIAP implica una manera d'atendre i entendre que, tal com apunta el *Llibre Blanc de l'Atenció Precoç*, treballi per promoure l'autonomia, la presència i l'autoestima de l'infant, que ha de poder integrar-se en un context obert i responsable dins un clima d'acceptació sensible.

Tant al districte de Gràcia com al de Sant Andreu disposem de la Unitat Funcional CDIAP-CSMIJ. En el cas de Gràcia, ambdós recursos depenen de la FETB, mentre que en el cas de Sant Andreu es

fa en col·laboració amb la Fundació Osas, que gestiona el CDIAP RELLA. Permet un model de treball integrat i coordinat, en què es comparteixen professionals de totes dues xarxes per diagnosticar i intervenir conjuntament; a més, s'hi desenvolupen tasques de prevenció i formació. Ofereix una atenció multidisciplinària a l'infant i la família, garanteix la continuïtat en l'atenció dels nens derivats d'un recurs a l'altre i permet establir un pla de treball comú en el cas de famílies amb fills atesos alhora en ambdós serveis.

Els CSMIJ, per la seva banda, atenen una població més àmplia, que abasta dels 0 als 18 anys, però que en la pràctica, gràcies a l'existència dels CDIAP, inicien les seves intervencions amb infants i les seves famílies a partir dels 4 o 5 anys, depenent del territori.

En aquests, els equips estan formats per psiquiatres, psicòlegs clínics i sanitaris, psicopedagogs, treballadores socials i, des de fa un temps, també infermeres. La nostra atenció als infants, els joves i les seves famílies s'orienta fonamentalment a millorar la seva salut mental mitjançant abordatges psicoterapèutics individuals, grupals, de família o multifamiliars, tot complementat per intervencions dutes a terme des de psiquiatria, treball social i infermeria.

Treballem coordinadament amb la xarxa de forma integral i comunitària: escoles, instituts i les seves unitats de SIEI, equips d'atenció psicopedagògica (EAP), centres d'educació especial (CEE), professionals de salut de les àrees bàsiques de salut (ABS) com ara pediatres, infermeres, metges de família o de la Unitat de Referència Psiquiàtrica Infantil (URPI), centres salut mental adults (CSMA), centres d'atenció i seguiment a les drogodependències (CAS), Serveis Socials, equips d'atenció de la infància i l'adolescència (EAIA) i també entitats que treballen en el territori de manera comunitària i amb focus específics com són la integració social, el lleure, l'activitat esportiva, la

formació prelaboral, l'atenció socioeducativa, el consum i rehabilitació, etc.

Destacaríem de forma especial, per la innovació que representen, a més de la col·laboració, l'assessorament a escoles i instituts conjuntament amb els referents de l'EAP d'Educació, la participació a comissions de territori com les socials que es fan als EAP de Salut, Infància en Risc, Famílies d'Alta Complexitat i actuacions en Salut Mental Comunitària que fan en diferents programes d'intervenció i assessorament com l'Adolescència en Risc, Kidstime i Konsulta'm, destinats a la prevenció i intervenció en salut mental amb la població infantojuvenil i les seves famílies en contextos no clínics, de caràcter comunitari, per promoure la proximitat i l'accessibilitat tenint en compte la població diana a qui van dirigits.

Un aspecte que valorem molt positivament és el Programa de Suport a la Primària (PSP) a les àrees bàsiques de salut de cada àmbit d'actuació, que, malgrat que ja era una activitat que la Fundació duia a terme des de feia molts anys, ara des d'aquest programa ens ha permès ampliar i optimitzar la seva actuació treballant conjuntament amb els professionals de salut i treball social de Primària.

Des de l'any 2001, la FETB fa una col·laboració amb el Centre Jove d'Atenció a les Sexualitats (CJAS) oferint assistència psicològica individual adreçada a adolescents i joves menors de 30 anys a partir de diferents actuacions:

- Participació en el Programa Kaos Emocional, donant suport emocional als adolescents i joves en el seu procés de creixement i maduració, oferint estratègies que els facin sentir més forts i en millors condicions per afrontar la vida adulta.
- Grups de mares i pares adolescents i joves amb fills menors de 3 anys. Mitjançant una metodologia dinàmica i partici-

pativa de treball en grup, es vol promoure un clima de confiança que aportí als participants reflexió i un millor coneixement d'ells mateixos i dels seus fills. La finalitat última és la de potenciar habilitats, capacitats i funcions parentals que facilitin dinàmiques relacionals saludables entre els diferents membres de la família.

A continuació, volem destacar la col·laboració existent en el marc de l'atenció al nen prematur a la Unitat de Cures Intensives Neonatals de l'Hospital de Sant Pau. El programa d'atenció a nens prematurs i a les seves famílies es va iniciar l'any 2000 arran d'un programa signat a tres bandes: CatSalut, Hospital de Sant Pau i Fundació Eulàlia Torras de Beà.

La repercussió d'aquesta tasca per a les famílies és important, tant pel suport en si mateix com per un fet força rellevant: el suport i acompanyament és una peça més de l'equip assistencial de la Unitat de Cures Intensives Neonatals (UCIN). No es tracta d'un professional extern que col·labora amb la Unitat quan es necessita, sinó que forma part de l'equip assistencial, estant present en el al dia a dia de la Unitat. La potencialitat de la feina és ser un dit més de la mà formada per tot l'equip assistencial: metges, infermeres, auxiliars i psicòlegs/psiquiatres, una mà que acompanya, abraça i conté com un tot les famílies en aquest moment tan dur, fràgil i delicat com és l'ingrés del seu fill prematur a l'UCI.

Els pares agraeixen molt com, en un medi que en aquell moment i donades les circumstàncies els pot semblar fred, artificial i que fa por, l'equip ha aconseguit crear un ambient humà, càlid i familiar. Un ambient en què es respira vida, es pot fomentar el vincle i es poden treballar les pors, el sentiment de culpa i els diferents dols associats a la prematuritat. Tot això permet als pares acostar-se i fer seu un fill que s'assembla poc al que havien imaginat. Aquest acompanyament continua des-

prés de l'alta, amb el seguiment que fem pediatres i psicòlegs/psiquiatres fins als 7 anys, en el qual es valora l'evolució del nen, es fa detecció i derivació als serveis especialitzats i es va duent a terme un acompanyament a la criança, a més de continuar essent l'espai on es poden treballar totes les angoixes i preocupacions, un aspecte clau perquè la família assoleixi un bon desenvolupament emocional.

Des del 2001, una altra col·laboració a l'Hospital de Sant Pau es la que fa amb el Servei de Pediatria. La tasca consisteix en l'atenció psiquiàtrica ambulatoria a nens en consultes externes o ingressats a la sala i que presenten una situació emocional de crisi per les condicions de la seva malaltia, o bé en seguiment un cop donats d'alta de l'atenció a sala. Com a psiquiatra, el professional també pot ser requerit per atendre aquelles urgències psiquiàtriques a criteri dels professionals d'urgències.

Els tipus de problemàtiques més freqüents són:

- Situacions emocionals dels nens i les famílies relacionades amb la patologia causant de l'ingrés, principalment les oncològiques.
- Manifestacions somàtiques de conflictes emocionals, un cop descartada una causa orgànica.
- Situacions de crisi com ara intents de suïcidi o accidents.
- Problemàtiques emocionals en nens amb patologia orgànica com ara diabetis, epilèpsia, etc.

La col·laboració amb el Servei de Neurologia de l'Hospital de Sant Pau va néixer fa deu anys, en relació amb les exploracions de nens amb dificultats d'atenció i d'aprenentatge els quals, un cop explorats des de la seva perspectiva, són derivats a la psicòloga i la psiquiatra per completar el diagnòstic i considerar si li cal cap tractament, ja sigui farmacològic o psicològic.

L'atenció al personal de l'UCI de Pediatria (infermeres i metgesses), iniciada el juny del 2017, es desenvolupa en el marc d'una reunió per discutir els casos especialment aquells que contenen un patiment emocional. Els tipus de patologies que se solen atendre a l'UCI inclouen situacions extremes, com poden ser politraumatismes per accidents o malalties terminals.

Un programa recent, implantat el 2018, és el SAFE, que està ubicat a Montcada. Es tracta d'un servei que pot ser complementari als serveis públics d'atenció al desenvolupament infantil i a la salut mental al CDIAP i al CSMIJ. El seu objectiu principal és l'acompanyament i la orientació especialitzats a les famílies en la transició del servei d'atenció precoç (CDIAP) al Servei de Psicologia Infantil i Juvenil (CSMIJ). Atén, també, les famílies amb nens que, per raons d'edat, ja no poden ser atesos al servei d'atenció precoç i que requireixen una atenció psicològica i un treball familiar integral que no seria susceptible de ser atès al CSMIJ, però sí que podria beneficiar-se d'un acompanyament o orientació.

El 2017, arran de la necessitat i la voluntat d'oferir una atenció integral i especialitzada i d'arribar a un sector de població més ampli quant a edat i territori, va néixer el centre privat Komentos, ubicat a la Nova Esquerra de l'Eixample, que atén infants a partir dels 12 anys fins a joves de 35 i les seves famílies. Aquest servei ofereix visites més periòdiques, una continuïtat en els abordatges que estan coberts per la població de CDIAP (logopèdia, fisioteràpia, etc.), a més d'una ampliació dels tractaments terapèutics, incloent-hi altres disciplines com ara la neurologia, els tractaments psicopedagògics, les teràpies de parella, la sexologia, etc., tot fent una aposta per estendre l'atenció fins als joves adults.

L'equip de Komentos, compost per psicòlegs, logopedes, psiquiatra, neuròloga, fisioterapeuta, psicopedagogs i terapeutes

de família i de parella, du a terme diferents abordatges terapèutics segons la seva especialitat. També disposa d'una Unitat d'Atenció Postadoptiva i Mediació en recerca d'Orígens (UAPA), que ofereix un espai de consulta individual, familiar i de grup en adopció, mediació en recerca d'origens, formació externa i supervisió especialitzada.

Les intervencions que es fan poden ser més intensives i innovadores, alhora que es treballa la prevenció en grups de risc en adolescents i joves, i s'hi ofereix un catàleg de xerrades de temàtica diversa, que tenen lloc en diferents centres educatius i entitats esportives.

El treball en xarxa és igual d'important que en l'àmbit públic, i per aquest motiu es realitzen coordinacions amb l'entorn educatiu, social i amb altres serveis o entitats amb els quals l'adolescent o el jove i les seves famílies estiguin vinculats.

Finalment, ens resta descriure l'activitat de docència a la Fundació. Aquesta ha estat present des dels inicis de la Fundació i s'ha adreçat a formar alumnes des de l'orientació de la psicologia dinàmica, transmetent una manera de treballar basada en la importància de conceptes com ara el vincle, la comprensió, el patiment, l'empatia i l'acompanyament, tant referits al pacient com a la seva família i entorn.

A través de la docència formem els alumnes mirant de donar-los les eines òptimes perquè després es puguin desenvolupar dins l'àmbit professional. I, de fet, quan després ens movem dins els àmbits de la professió per tot Catalunya trobem molta gent que coneix la FETB i que comenta que s'hi ha format bé fent-hi pràctiques, bé inscrivint-se en algun dels seus nombrosos cursos.

La docència també s'ha anat adaptant a les transformacions de la realitat social, tant pel que fa als cursos teòrics com als teo-

ricopràctics. En el pla teòric, amb els anys han anat apareixent inquietuds, temàtiques, interessos vinculats a realitats mèdiques, psicològiques i socials que han anat canviant, i des de la Fundació s'ha anat creant cursos per donar-hi resposta. Pel que fa al vessant teoricopràctic, s'han anat fent modificacions tant a nivell de contingut com organitzatiu a fi de donar resposta a la nova realitat dels alumnes; a més, s'estan elaborant cursos en línia.

La formació que organitza el Departament de Docència de la Fundació es fa per una via doble; d'una banda, a través de cursos propis i de l'altra, per mitjà d'un conveni amb altres institucions, com poden ser universitats, ajuntaments, la Diputació de Barcelona, fundacions i centres privats.

Els reptes del present

Els canvis socioculturals que s'han produït a la nostra societat els darrers anys, colpejada per una situació econòmica que ha contribuït a la precarització de moltes situacions que viuen força famílies, especialment les més vulnerables, sumats a la voluntat de les institucions i dels professionals assistencials d'actualitzar i optimitzar les nostres intervencions, han generat la necessitat de repensar el model d'atenció en Salut Mental Infantojuvenil i de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç a la xarxa pública.

Des d'un context sociocultural canviant, amb unes casuístiques psicosocials més complexes que fa una dècada, l'abordatge terapèutic-assistencial dels professionals de l'atenció precoç i de la salut mental s'ha hagut d'anar transformant per tal d'adaptar-se a aquesta nova realitat, i també s'ha observa un increment significatiu de la demanda d'atenció de les diferents disciplines englobades en els nostres equips assistencials.

[2010] Jornada a
l'Ajuntament de
Gràcia



[2010] Jornada
Sessió científica

[2012] Jubilació de
Jose Manuel Ibáñez





[2012] Presentació
llibre TDAH



[2014] Celebració
Certificació ISO

Així, ens trobem, per exemple, davant el fet que els models de famílies actuals continuen ampliant-se en consonància amb el dinamisme social (famílies reconstituïdes, monoparentals, immigrants, amb pares separats, amb pares del mateix sexe, etc.) i, per tant, les necessitats i els funcionaments que presenten són tan diversos com únics, tenint en compte les persones que les componen. La maternitat/paternitat s'ha anat retardant en el temps i les vies per arribar-hi també s'han diversificat (natural, adopció, tècniques reproductives, maternitats subrogades, etc.), de tal manera que s'ha configurat una variabilitat creixent en els orígens de la persona, la qual requereix per part dels professionals de formació treball en equip i creativitat a fi d'abordar les demandes i els reptes que se'ls plantegen.

El pas cap a una societat cada cop més digitalitzada i tecnològica ha suposat, també, un canvi de paradigma en la forma de relacionar-nos amb la realitat i entre les persones, fins al punt que la relació amb les pantalles i els seus efectes han esdevingut una de les preocupacions recurrents que plantegen les famílies avui en dia.

Tanmateix, les dificultats evolutives, d'aprenentatge i de conducta en els infants i adolescents encara són els motius principals de consulta als nostres serveis, però els malestars derivats de separacions conjugals contencioses, situacions sociofamiliars de risc, assetjaments escolars i, més recentment, addiccions comportamentals a pantalles, són demandes que ara es donen més que fa uns anys.

Ens trobem, a més a més, davant situacions com ara l'absentisme escolar i el replegament social cada cop més precoç en edat, els trastorns d'identitat sexual o els reagrupaments familiars, que suposen reptes clínics i socials per als professionals assistencials, atesa la complexitat que representen, alhora que observem un augment significatiu en la detecció dels deno-

minats trastorns del neurodesenvolupament, entre els quals el trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat (TDAH), el trastorn d'espectre autista (TEA), la síndrome alcohòlica fetal (SAF), el trastorn específic del llenguatge (TEL), el trastorn d'aprenentatge no verbal (TANV) o la dislèxia, que requereixen una especialització pel que fa al seu diagnòstic i tractament.

Les classificacions diagnòstiques en la infància i l'adolescència han anat evolucionant, alhora que els diferents professionals de la xarxa les coneixen més i les fan servir en les seves comunicacions amb les famílies.

Se'ns planteja el repte, doncs, d'anar trobant equivalències entre allò que entenem que li passa a l'infant o adolescent en un nivell psicodinàmic i allò que recullen les classificacions com a diagnòstic més simptomatològic, per tal de facilitar la comunicació i l'entesa amb la resta dels professionals de la xarxa i les famílies, a la vegada que per mantenir una comprensió del funcionament de les persones més integral i dinàmica.

En aquesta tasca de comprensió i comunicació del grau i la qualitat de les dificultats dels infants i adolescents que atenem, també treballem amb les famílies la por de l'estigma.

La concertació pública de la major part dels serveis que en l'actualitat presta la FETB en salut mental i desenvolupament infantil determinen en bona part el nostre model de treball. El rol del professional en salut mental i atenció precoç se concep com algú que, a més d'atendre la demanda directa, es dedica a l'atenció comunitària amb tasques de prevenció, detecció, assessorament i intervenció.

En un context de variabilitat socioeconòmica, on cal una especial atenció a la gravetat i la complexitat d'una part dels processos que s'han d'atendre, juntament amb l'increment de la pressió assistencial fruit de l'augment de la demanda d'atenció

durant la darrera dècada, ara estabilitzada, els professionals dels nostres equips estan obligats a dur a terme una reflexió i un esforç d'adaptació constants en el trànsit cap a un model d'atenció regit per processos més definits i focals. Aquests processos han de permetre acollir el motiu de consulta de la família o del nen o jove, que no sempre és coincident amb el s'entén com a focus de treball després que s'hagi completat l'exploració, així com agilitzar les llistes d'espera, fer intervencions més eficients i actualitzades, facilitar l'accés universal de la població infantil i juvenil als nostres serveis i atendre la gravetat com cal. Considerem important dedicar un temps a explicar el tractament terapèutic i a acordar amb la família els objectius de la intervenció.

D'altra banda, la configuració cada cop més interdisciplinària dels nostres equips, que es coordinen amb freqüència i supervisen en conjunt, ens facilita una visió més global dels casos i permet treballar en col·laboració diferents àrees del pacient i la seva família, fet que genera un enriquiment professional, una altra manera de poder atendre les famílies des d'una perspectiva integral. Mitjançant aquest tipus d'intervenció més transversal, s'ha anat passant d'una relació assistencial basada en la interrelació pacient-professional a una de més radial, de pacient-equip CDIAP/CSMIJ. Igualment, l'augment de les coordinacions externes amb els diferents agents que intervenen en la vida dels nens i adolescents (escoles, escoles bressol, serveis socials, pediatria, etc.) promou una atenció més global, de forma que es contraresta la pèrdua relativa a la freqüència de l'atenció directa que han patit els nens i adolescents els darrers anys, fonamentalment als CSMIJ.

Un altre factor essencial per articular un model sostenible d'atenció a les persones amb dificultats en el desenvolupament o de salut mental és el de la prevenció, que se sustenta en dues actuacions bàsiques: una detecció precoç i una atenció primerenca.

Si es vol fer una bona tasca preventiva, la coordinació i col·laboració amb la xarxa comunitària territorial és fonamental. Els professionals que treballen amb infants i adolescents estan cada cop més ben formats pel que fa a detecció de senyals d'alarma en el desenvolupament infantojuvenil i identificació de factors de risc en el seu entorn. La derivació primerenca als serveis corresponents possibilita una intervenció precoç i facilita un millor pronòstic en l'evolució de les dificultats detectades. La funció del nostre CDIAP, fonamentalment, i la dels nostres CSMIJ en aquesta tasca és doble: per un costat, la divulgació i formació que donem, i, per l'altre, la detecció i l'atenció precoç que fem als nostres centres. Per exemple, cada escola bressol pública té una psicòloga de referència que hi va diverses vegades l'any per tal de coordinar, parlar de casos que els preocupen, etc.

La Recerca en Desenvolupament Infantil i Salut Mental és també, i avui més que mai, un element clau i diferenciador de les entitats que treballen en el sector dels serveis a les persones. La mesura de l'impacte de les nostres intervencions, la cerca activa i l'estudi de nous abordatges, eines i tècniques, l'avaluació d'aquestes juntament amb els usuaris i l'aposta per treballar de forma consistent les dificultats per les quals ens consulten resulten essencials per seguir aportant valor a l'atenció que donem als infants, els adolescents i les seves famílies.

En l'evolució del model assistencial, doncs, l'avaluació de les nostres intervencions i el control de la qualitat assistencial en Atenció Precoç i Desenvolupament Infantil i en Salut Mental ha anat guanyant pes. La necessitat d'enregistrar, sistematitzar i avaluar l'atenció que oferim i com ho fem ha suposat una modificació del marc d'intervenció i una nova manera d'organitzar la nostra feina, circumstància que ha demanat un esforç d'adaptació per part de les institucions, equips i professionals a fi d'anar integrant l'ús i maneig d'aquests nous requeriments (protocols, ISO, programes informàtics, etc.) en la nostra pràc-

tica diària. Fer-ho ens ha de poder servir per avaluar les necessitats dels usuaris i la repercussió de les nostres intervencions, la qual cosa permetrà configurar elements de millora que optimitzin la nostra intervenció amb les famílies ateses.

La introducció i el desenvolupament dels programes informàtics, d'altra banda, han suposat una millora pel que fa a l'organització de les històries clíniques i ens ha facilitat les coordinacions intraequips i amb la xarxa.

Els valors que s'impulsen i es viuen des de la FETB

En la definició de darrer Pla Estratègic, establim una visió i missió de futur que pretén conservar els valors fundacionals de la nostra entitat, tot adaptant les formes i els objectius a la societat del segle XXI en què vivim.

D'acord amb aquest pla, la Fundació vol «oferir una resposta de qualitat i adaptada a les necessitats d'infants, adolescents i joves amb problemes de Salut Mental i/o Desenvolupament i el seu entorn», i, per aconseguir-ho, aposta per seguir essent «l'empresa referent en la millora de la qualitat de vida dels infants, adolescents i joves amb problemes de Salut Mental i/o Desenvolupament a Barcelona».

La situació i la consciència de canvi en què viu tot el sector de la salut, la salut mental i l'atenció a les persones a Catalunya no impedeixen, però, que ens refermem en algunes de les conviccions i dels valors que tradicionalment hem impulsat al llarg d'aquests cinquanta anys de trajectòria i que volem preservar i continuar desenvolupant, com són:

- La voluntat de seguir donant la màxima prioritat a una atenció humana, càlida i de qualitat als usuaris del servei.

- L'honestetat, la generositat professional i la professionalitat.
- El desig d'oferir un acolliment, un vincle i un diagnòstic de qualitat en què cada infant i família se senti còmode i confiat, així com un bon tracte als usuaris i també un bon tracte intern.
- La idea que el treball amb infants i adolescents és clarament una inversió social de futur.
- L'aposta per continuar essent pioners i referents en salut mental i atenció precoç buscant nous àmbits d'actuació més específics.
- El manteniment de l'esperit d'innovació i emprenedoria tot i les dificultats.
- La consciència de la importància i les ganes de formar-se: la rellevància de la docència i la formació dels professionals, i la necessitat de cuidar el cuidador, com una responsabilitat compartida entre el mateix professional i la institució.
- El bon tracte i la col·laboració entre professionals, tot situant sempre el pacient en primer lloc.
- L'accent en el treball interdisciplinari i en el treball en xarxa, mantenint les iniciatives ja descrites i ampliant la nostra actuació.
- La inclusió de la perspectiva de gènere en la nostra tasca assistencial.
- La facilitació de la conciliació familiar als professionals.
- El manteniment d'un alt nivell clínic i l'impuls de l'avaluació de l'eficàcia de la nostra pràctica clínica i la recerca.
- La transparència en la gestió i en el funcionament de la institució.

Clàudia Mena

Albert Montaner



[2012] Comiat
Direcció Núria Beà



[2014] Inauguració
del nou local a
Sant Andreu amb el
conseller de Salut
Boi Ruiz i l'alcalde de
Barcelona Xavier Trias



[2015] Festa
Flower-power

Una mirada al futur

Anna Taberner Salvans

Directora assistencial de la FETB

Lluís Díaz del Río

Director de Recursos Públics de la FETB

Formem part d'una institució en la qual la història, el seu llegat, té un pes específic tan important que en ocasions pot condicionar la intenció de projectar la mirada al futur. Una institució que ens ha nodrit durant força temps, durant dècades, cinc, ni més ni menys, i que ens ha permès mantenir-nos, créixer, desenvolupar-nos i prosperar, sempre partint d'uns valors i d'una missió clara en les quals destaca la voluntat, en primer lloc, de donar serveis als infants, els adolescents i les seves famílies amb problemes de desenvolupament o de salut mental. Al mateix nivell, hem de fer ressaltar seva la vocació d'assistència pública des dels orígens i una forma d'entendre i de practicar aquesta atenció en què es posen les emocions, el vincle i la relació en el focus de comprensió i atenció.

Tanmateix, si intentem imaginar un futur, aquest seria un futur on els principis i els valors que ens han guiat fins ara tinguin continuïtat: principis ètics, honestat en el treball, rigor i professionalitat que portin a l'acompliment d'una bona pràctica. Cal subratllar el bon tracte com a element clau tant als nostres usuaris i les seves famílies com als nostres professionals i als de la xarxa, així com a tots els nostres grups d'interès.

En aquest futur imaginat, seguiríem, sens dubte, promovent el desenvolupament de projectes propis, valents, il·lusionants i innovadors, que ofereixin millores en l'atenció. Projectes i idees que possibilitin intervencions generadores de resiliència, de vincles saludables, i que fomentin l'estabilitat i la recuperació.

Propostes, en definitiva, que sàpiguen transformar tota aquesta herència de coneixement i experiència en una inversió de futur que reverteixi en la societat.

Quan parlem d'herència, pensem en el fet que tenim un passat potent que actua com a ancoratge, un relat del qual formem part i que, al seu torn, forma part de nosaltres. És important no quedar-nos encallats en aquest relat i mantenir viva la reflexió que ens ajudi a adaptar-nos i ajustar-nos a les necessitats de cada moment.

Aquesta àncora, que ens manté fermes, segurs i situats, ha de permetre al mateix temps una amplitud de moviments, una voluntat d'exploració permanent, de continuïtat i de progrés. És això el que converteix l'àncora en quelcom molt diferent del dogma al qual es quedaria reduïda si l'entenguéssim com una cosa que ens fa romandre immòbils i reticents al canvi.

Tenim la voluntat de fer justament allò que van fer les nostres fundadores i referents clíniques, les primeres direccions, aquelles figures que aleshores van decidir mirar endavant, renunciant segurament a un estatus, a unes comoditats, per lluitar i construir un futur, que és el nostre present i que nosaltres hem de convertir en futur.

L'harmonia sobre la qual compondrem una peça que sostingui el pas del temps necessàriament s'ha de basar en una ferma i a la vegada flexible convivència entre uns fonaments sòlids, que cal cuidar, preservar i valorar, i aquells altres elements que amb el pas del temps hem d'anar revisant i actualitzant, tot incorporant els que resultin vàlids, integrant-los en un relat global, fet que l'enriquirà i permetrà que perduri.

Idea d'evolució global, social, de les famílies, del coneixement i l'entorn. Com ens posicionem?

El futur de la FETB és inevitablement paral·lel al futur d'una societat i d'un individu que està en evolució constant. És important aprendre del procés, per bé que sense deixar de mirar a l'horitzó per tal de no perdre la perspectiva de futur i de cap on poden anar les necessitats dels infants, els adolescents, els joves, les seves famílies i de la societat en general.

Evolució constant és també la que com a professionals hem de donar a la nostra carrera i formació, per tal de mantenir-nos actualitzats i en disposició d'entendre la qualitat de les angoixes i malestars de les persones a qui pretenem acompanyar. Caldrà anar reformulant la nostra manera de treballar i adaptar-la als nous temps, pensant en cada moment de quina forma podem atendre millor segons quines siguin les necessitats dels usuaris i dins el context de la realitat.

Actualitzar-nos implica no només fer-ho en el fons, sinó també en la forma. No només en el cos teòric, sinó també en el coneixement de la realitat i en els diferents contextos i subjectivitats que genera. Considerem essencial no perdre el contacte amb el món real, amb el sentit comú, amb aquests contextos dels quals realment ens nodrim i gràcies als quals pot créixer el nostre coneixement de les persones i dels seus processos psicològics, socials, emocionals i relacionals.

La nostra vocació de servei públic ens ha fet passar per moments dispersos al llarg de la nostra història. Els darrers anys, l'augment de la demanda, l'agreuament i l'increment de la complexitat de les patologies i dels malestars individuals, socials i familiars, així com les mancances pressupostàries, han marcat l'evolució de la nostra pràctica assistencial pública.

Malauradament, això de vegades ens ha tingut en retinguts, paralitzats, en espera d'un gir, d'un canvi pel que fa a polítiques econòmiques, de salut, socials, que mai no ha acabat d'arribar del tot.

Ens hem sentit atrapats, en ocasions, entre allò que crèiem que havíem de poder fer i el que podíem fer realment en la nostra tasca diària.

Els recursos són finits i, com succeeix a la natura, arriba un moment en què cal cercar noves fonts, recursos potencials que ens permetin seguir portant a terme la nostra missió, per fer-la arribar als infants, joves i famílies, però també a adults, professionals de la xarxa, etc.

També tenim la responsabilitat de fer un bon ús dels recursos existents en cada moment, amb vista a oferir una atenció de qualitat i a defensar i lluitar perquè aquests recursos s'incrementin, sempre que es consideri necessari, transmetent a l'Administració les mancances que es detecten.

Els esforços per part de la institució i dels professionals han i hauran d'anar encaminats a la creativitat, l'experimentació i la capacitat d'adaptació per poder oferir el millor servei a partir de la realitat existent. També s'adrecen a la consolidació i la continuïtat de pràctiques vàlides ja existents.

Ja avui dia, i cada cop més en el futur, ens imaginem uns equips configurats amb incorporacions d'altres disciplines i orientacions teòriques complementàries, que han de fer possible un abordatge veritablement més integral i transversal que tingui en compte la globalitat de la persona/família.

Aquests equips professionals hauran de ser capaços de seguir oferint intervencions dirigides a afavorir el màxim progrés possible dels infants, adolescents i les seves famílies. Par-

lem d'intervencions dirigides a atenuar el patiment, potenciar l'estabilitat, generar recursos i capacitats, reforçar els factors protectors tenint presents els factors de risc i les vulnerabilitats, enfortir les fortaleeses, desenvolupar les resiliències, etc. Actuacions fetes, algunes d'elles, fora dels centres d'atenció habituals, ja sigui al propi domicili o en espais més comunitaris.

Hem d'apostar definitivament per implementar eines d'avaluació amb les quals puguem validar els nostres models d'intervenció, així com mantenir l'esperit de revisió contínua de la nostra feina, de manera que tot plegat quedi reflectit en una millor qualitat de l'assistència.

És clau, doncs, establir intervencions que prevegin un autèntic treball inter- i multidisciplinari, amb mirades i abordatges que sumin i es potenciïn.

Aquest és un model aplicable des de dins dels equips i també en relació amb la Xarxa. Hem de poder conèixer i comptar amb la resta dels agents socials i de salut amb qui podem col·laborar de forma activa, a fi de matisar les respectives intervencions amb l'usuari i aconseguir, així, convertir-les en una única resposta coherent, sòlida i efectiva.

El treball amb la Xarxa sempre ha estat identitari en la FETB, però la xarxa, i nosaltres dins aquesta, hem evolucionat envers la necessitat d'un treball que va més enllà de la coordinació, entesa com un traspàs d'informació mútua, i que es dirigeix cap al treball realment interdisciplinari i consensuat, cap a l'elaboració de plans terapèutics conjunts, traspassos entre serveis acompanyats, projectes i programes dissenyats i implementats des de la complementarietat, i que tot doni com a resultat equips de treball, unitats funcionals que van més enllà de les parets de cada servei.

Intervencions que parteixin de coneixements que provenen de disciplines com ara la psicologia, la psiquiatria, el treball social, la neuropediatria, la logopèdia, la fisioteràpia, la infermeria o la pedagogia, però també incorporant-ne d'altres, com són la genètica, la sociologia, la filosofia o l'ètica.

Intervencions que parteixin d'una mirada segons el model que sempre ens ha guiat, encara que podent afegir-hi perspectives d'altres orientacions teòriques.

Pensem en un futur en què cada cop el pacient i les seves famílies tinguin un paper més proactiu en el seu procés de millora i en la seva participació en la presa de decisions, i en el qual es tingui cura de la seva dignitat i dels seus drets com a éssers humans.

Veiem també un futur en què es vagi consolidant un missatge de lluita contra l'estigma que hi ha al voltant dels diagnòstics de salut mental, des de tots els àmbits, fent visible allò que durant molt de temps s'ha pretès invisible i donant veu i escolta a aquelles persones, infants, joves o adults que al llarg de la seva vida han hagut de conviure amb una problema de salut mental.

Això ens porta a una aposta definitiva per la prevenció i la promoció de pràctiques i hàbits que generin salut mental i que permetin minimitzar possibles dificultats en el desenvolupament dels infants.

I és que hem de posar l'èmfasi en el fet que som centres de desenvolupament i de salut mental i, consegüentment, serveis en els quals abordem la patologia sense perdre de vista els elements sans amb dels quals tothom disposa, però que també hem de liderar projectes globals que afavoreixin tant com sigui possible el desenvolupament i la promoció de la salut mental.

La realitat social i el pols dels darrers anys ens porten a defensar i reivindicar el nostre sistema de salut pública, que té una fortalesa i un prestigi sovint més valorats i apreciats des de fora de les nostres fronteres que des de dins.

Comptem amb un sistema públic que els darrers anys ha apostat per defensar la promoció de l'atenció precoç i de la salut mental, a més de l'atenció preferent a grups de la població d'especial fragilitat, com són la infància i l'adolescència.

No podem negar que les apostes per programes com ara Consulta'm o Kidstime, o la creació de la xarxa 0-3, ens serveixen per escenificar un gir vers un model comunitari, un model amb el qual la Fundació Eulàlia Torras de Beà no pot sentir-se més còmoda.

I, és cert, queda un camí per fer tan llarg i venim de tan lluny que, possiblement, sempre tindrem la sensació de fer tard, d'arribar massa lleugers d'equipatge i amb les espatlles ben carregades de responsabilitat, però hauréu de ser capaços de trobar allò que tant treballem en la nostra pràctica clínica: l'equilibri, l'entropia, el fet de saber moure'ns entre una necessària disconformitat i una obligada reivindicació, així com unes saludables i constantment renovades ganes de treure profit al que tenim.

En certa mesura, i sense renunciar que la societat realci el valor del desenvolupament infantil i la salut mental i dels serveis d'atenció a les persones, hem de tornar a aprendre a ser com aquells nens i nenes capaços de convertir una capsa de cartró en el seu castell, perquè, de retruc, seguim simbolitzant la nostra feina a partir de la creativitat, la il·lusió i la vocació, les quals cal que protegim perquè sempre romanguin intactes.



[2015] Jubilació
Rosa Agulló



[2016] Jubilació
Adrià López



[2006-2016] Seu
Gràcia 10 anys



[2018] Dia de la Salut Mental



[2018] Jornada Atenció Precoç

Com ho fem, per convertir-nos en creadors de consciència en la societat i en l'Administració?

Imaginar un futur per a la salut mental no es pot fer de forma deslligada del context social, polític, administratiu, etc. Ens movem dins d'aquestes estructures, en formem part en una o altra mesura, i és en aquest escenari on hem de portar a terme la nostra tasca.

Les decisions politicoadministratives incideixen en el models socials i els delimiten, així com també els mateixos models socials determinen les postures de l'Administració.

Recentment, la tendència en l'àmbit de les polítiques socials i sanitàries ha anat en la línia d'anar donant veu al ciutadà, a l'usuari dels serveis, com a expert que ofereix una perspectiva diferent, un punt de vista que durant molt de temps s'ja jutjat com a poc rellevant. Aquesta visió enriqueix i dona la possibilitat de matisar la nostra atenció i de fer-la més ajustada a les necessitats de cadascú.

En un futur molt present, imaginem un context social en què el nostre coneixement, la nostra expertesa, s'ha de saber dirigir cap a les oïdes adequades, aquelles que poden exercir d'altaveu que projecti el nostre missatge amb la profunditat i la distància suficients que ens permetin d'arribar al màxim nombre possible d'individus, per descomptat, sense pervertir ni diluir la força del coneixement i de l'experiència clínica.

Atenent a la nostra missió i voluntat d'apropar i fer arribar la salut mental a qualsevol racó, en aquest futur haurem de continuar apostant per ser presents, per comunicar allò que sabem i oferir la nostra disponibilitat a infants, famílies, joves, adolescents, col·lectius professionals, xarxa i, òbviament, l'Administració Pública.

També a l'empresa i la iniciativa privada que, en un determinat moment, puguin sentir-se interpel·lades pel nostre missatge de promoció i prevenció en el camp del desenvolupament i la salut mental, per la responsabilitat social de donar suport a les iniciatives que podrem fer arribar en relació amb les pràctiques saludables, i també per tot allò que tingui a veure amb l'atenció digna a les persones i la necessitat d'accions i programes específics que dotin del múscul necessari l'esquelet d'idees que des d'institucions com la nostra hem de saber posar de manifest.

Així doncs, arribem a la conclusió que ens hem d'erigir definitivament en portaveus, però també en generadors de consciència, i no només de coneixement. Hem de ser creadors de tendència en l'àmbit de l'atenció precoç i la salut mental.

Una part essencial del nostre esforç i la nostra presència ha de fer un gir convençut cap a la comunitat, i de nou no ens podem limitar a tenir protagonisme en el nostre àmbit específic, dins l'entorn epistemològic. Pensem que és indispensable democratitzar el coneixement, emprar el nostre rol d'experts per empoderar les famílies, els professionals de primera línia i, també, òbviament, els infants, adolescents i joves, que són els primers garants de la seva salut.

Cal eixamplar el nostre àmbit d'actuació i perdre la por a desvirtuar el missatge. Tenim un missatge que és massa sòlid i prou important per sentir-lo més vulnerable del que és en realitat.

Reprenem una idea central que ja s'ha anat coent els darrers temps: la conveniència de traslladar parcialment el nostre àmbit d'actuació del despatx a l'entorn natural del ciutadà, de les persones.

No oblidem els esforços constants per adaptar-nos també als canals de comunicació i expressió, en els quals, sens dubte,

hem de seguir treballant per guanyar pes i confiança en aquest àmbit.

Estem reflexionant sobre la voluntat de transmetre i de compartir el coneixement, de fer-lo arribar al nostre entorn i societat de forma eficient i de manera que generi un impacte positiu en la qualitat de vida de les persones, de treballar en la comunicació i en el que volem comunicar, de posar el focus en els nostres companys de viatge per dur a terme tota aquesta tasca.

I no se'ns oblidia, un cop més, la nostra ferma vocació de servei públic. I és en aquest sentit que hem de dedicar un espai preferencial a la nostra relació amb l'Administració Pública, en totes les seves manifestacions. La relació amb el Servei Català de la Salut, el Servei Integral de Suport a les Persones i Atenció Precoç, l'Ajuntament, etc., és necessària i inevitable, i no únicament per a les institucions o serveis de salut mental i serveis d'atenció a les persones, sinó, en especial, per a les persones receptores dels serveis que nosaltres oferim.

Aquesta és una relació extensa, històrica i que ha de durar, amb moments d'entesa i d'altres de desacords, però sempre dins l'esfera de la col·laboració.

Amb l'Administració establim acords puntuals i també d'altres que són més extensos i duradors, però cal que tinguem sempre present que el nostre client final és l'usuari, la persona, que és a qui ens devem per damunt de tot.

Això és el que ens mou a no deixar mai d'exercir la nostra part més reivindicativa, crítica i qüestionadora, entenent, com sempre hem fet, que aquesta s'ha d'exercir en el context de la col·laboració íntima, el diàleg, el respecte i la comprensió. La perseverança, la convicció i fins i tot la tossudesia de fer arribar el nostre missatge disten molt de cercar l'enfrontament, la queixa

perpètua o inclús la identificació d'un enemic comú que ens provoca impotència i desànim.

Creiem, doncs, en un futur de col·laboració amb les institucions públiques, de generació i transmissió de coneixement, en què ens submergim sense por ni vergonya en els canals que ho puguin vehicular.

Creiem en un futur en el qual hem de seguir aportant per ajudar a entendre, a transmetre i a fer arribar el nostre valor des d'una reivindicació ferma i constructiva, crítica, però amb la mà estesa.

En definitiva, entenem que sols no podrem, que som valents però petits i que necessitarem sinergies, relacions sanes i constructives i vincles fermes i honestos per tal de complir l'encàrrec de fer accessible l'atenció precoç i la salut mental a la població i a la comunitat, integrant-la de forma natural en aquest entorn.

I què hi ha de la pràctica clínica privada?

En ocasions, la nostra convicció de servei a la xarxa pública ens ha emboirat els ulls quan miràvem cap a una opció lícita, digna, respectable i socialment no només real, sinó també necessària.

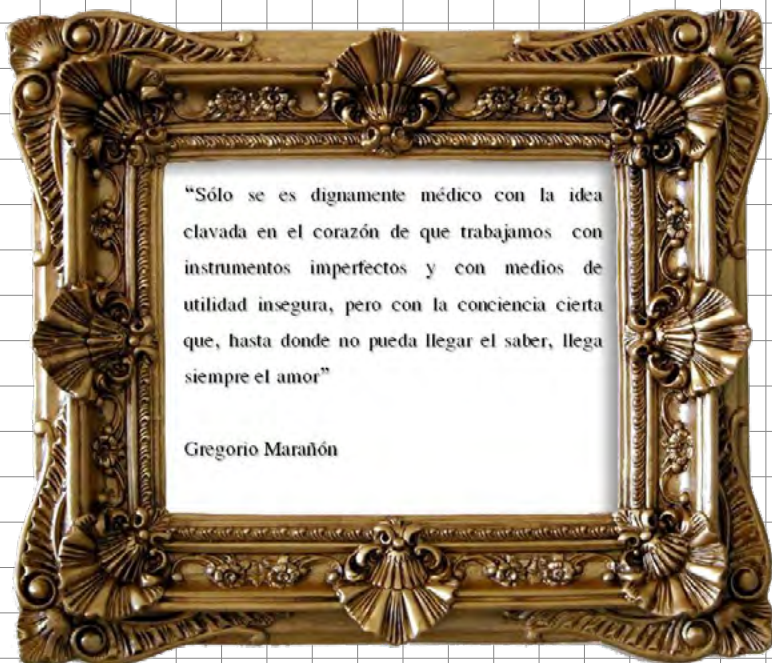
L'assistència pública i la privada sempre han coexistit, en el passat i en l'actualitat, sense que això hagi suposat la renúncia a uns ideals ni la pèrdua de professionalitat, qualitat i bon tracte en un o altre àmbit.

El futur sembla que apunta, per circumstàncies diverses, a la necessitat d'acceptar un pes important de la pràctica privada, com a conseqüència no només de la limitació dels pressupos-

[2018] Jornada
"entre mares" a
l'Hospital de Sant
Pau de Barcelona



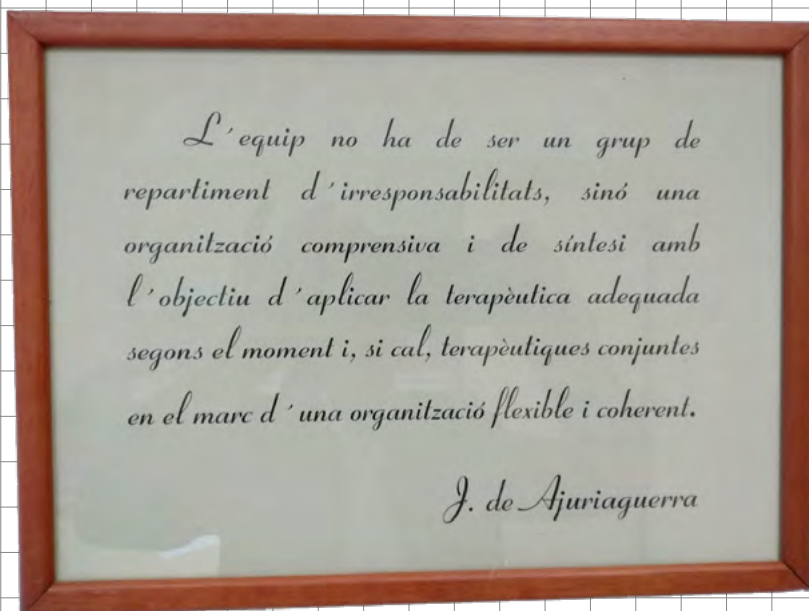
[2019] Jornada Salut Games



“Sólo se es dignamente médico con la idea clavada en el corazón de que trabajamos con instrumentos imperfectos y con medios de utilidad insegura, pero con la conciencia cierta que, hasta donde no pueda llegar el saber, llega siempre el amor”

Gregorio Marañón

[2019] Lema Gregorio Marañón



L'equip no ha de ser un grup de repartiment d'irresponsabilitats, sinó una organització comprensiva i de síntesi amb l'objectiu d'aplicar la terapèutica adequada segons el moment i, si cal, terapèutiques conjuntes en el marc d'una organització flexible i coherent.

J. de Ajuriaguerra

[2019] Lema Julian de Ajuriaguerra

tos públics, sinó també del creixement de la demanda, la millora en la detecció i l'agreujament de situacions sociofamiliars.

Imaginem, per tant, un futur en què la sanitat pública i els serveis socials, sense renunciar a la renovació constant, el creixement i el lideratge en el sector, difícilment podran oferir tota la resposta que desitjarien a les necessitats de la població. Això obliga a obrir-se a l'assumpció d'una sanitat privada de qualitat que complementi els serveis que dispensa la xarxa pública.

Al llarg dels darrers anys de la FETB, s'ha materialitzat en un nou enfocament de l'atenció privada aquesta voluntat no només de créixer, sinó també de donar resposta a una demanda real d'una part de la població que també requereix la nostra atenció.

L'atenció privada que volem oferir ha de tenir en consideració els valors i les conviccions que ens han llegat les companyes que van obrir el camí.

Volem que defensi una perspectiva social, cosa que significa, òbviament, donar i garantir oportunitats a les persones independentment del seu poder adquisitiu o de l'estrat social del qual provinguí.

Essent estrictes amb aquesta definició, això també hauria de comportar el fet de poder atendre aquelles persones i famílies que aposten per una atenció privada honesta i de qualitat.

I quina és la nostra postura pel que fa a l'assistència i la salut mental en l'àmbit privat? Principalment, una vegada més, hem de reiterar el nostre compromís amb la societat i el territori als quals ens adrecem.

Els principis clínics, socials i terapèutics en què basem la nostra posició en la parcel·la privada no han de diferir d'un ideari ferm

i fonamental que guia la pràctica de la FETB. El que creiem, el que sabem sobre les persones, els seus vincles i relacions, els entorns en què s'estableixen i el context social on s'ubiquen són, al capdavant, el mateix. Es diferencien, bàsicament, en els recursos, en les eines amb què hem de portar a terme les nostres certes i conviccions.

No es pot negar que l'àmbit privat ofereix unes particularitats que ens donaran més flexibilitat, més múscul i una certa «alegria» a l'hora de fer una proposta de serveis, dins el rigor que ens caracteritza. Al nostre entendre, el rigor amb què hem de cuidar els recursos de la xarxa pública, almenys en el moment actual, ens faculten i ens fan responsables d'oferir en l'àmbit privat allò que en la pública no és factible ni realista, com ara els tractaments intensius a llarg termini, les intervencions psicopedagògiques, etc.

I aquest és el futur de la sanitat pública i privada, destinat a teixir conjuntament una xarxa assistencial àmplia i profunda que pugui proposar i posar sobre el mapa del territori tots aquells serveis, dispositius i intervencions que calguin no només per atendre, sinó també per treballar en la prevenció i la promoció del desenvolupament i de la salut mental, i els hàbits saludables, però també en l'aposta per la investigació i l'aprofundiment en el coneixement i l'actualització.

I sí, de ben segur que necessitarem l'àmbit privat per poder abastar de forma eficient tot aquest camp.

Per nosaltres, clarament la FETB ha de procurar fer realitat en el futur el somni d'una salut mental privada no elitista, un esgraó entremig de la pública i la privada a l'ús, que encara avui (i des dels seus orígens) continua lluny de moltes de les butxaques que necessitarien els seus serveis. De fet, aquests van ser els inicis de la FETB, quan oferia en el context de l'Hospital de la

Creu Roja Dos de Maig assistència privada a un preu mòdic, en absència de la Xarxa Pública d'Atenció Precoç i Salut Mental, encara per crear.

Hem d'enfortir i donar volada a aquesta idea, posar a l'abast de la població, en els seus diferents estrats, l'excel·lència i el compromís de la nostra experiència clínica.

Possiblement, té quelcom de somni, però imaginar un entorn en què les famílies puguin trobar una atenció privada de qualitat que ofereixi els serveis des d'un punt de vista social, solidari i conseqüent s'assemblaria molt a un model de sanitat privada del qual la FETB podria ser la millor de les valedores.

Hem de continuar treballant en el món real per apropar-nos més a aquests somnis.

Caldrà seguir defensant que els professionals participin en projectes de recerca tant interns com externs, que augmentin els coneixements respecte del desenvolupament infantil i la salut mental dels infants, els adolescents i les seves famílies, aportant millores en la seva atenció. A més, es procurarà difondre els coneixements adquirits perquè resultin en benefici de l'activitat clínica de l'entitat i d'altres professionals externs a aquesta, així com de la societat en general.

Aquests projectes, la recerca i la comunicació han de tenir cada cop més protagonisme. Creiem en una aposta modesta però ferma que es dirigeixi a petits projectes que parteixin dels clínics, dels equips, i que ens permetin reflexionar sobre la nostra pràctica clínica i assistencial, a més de comunicar les nostres inquietuds, potencials i interessos i tot allò que fem des de la nostra expertesa i que pugui tenir un impacte en la qualitat de vida de les persones.

Tot això, també des de l'àmbit de la docència, una branca histò-

rica de la Fundació i que ha tingut un pes cabdal en la continuïtat del missatge de la FETB, tant dins la casa com cap enfora.

En el futur hem de seguir innovant en aquest camp, tant des de la formació interna i contínua com pel que fa l'oferta docent a l'exterior. Cal que puguem compartir el nostre coneixement, les nostres experiències, copsant les necessitats, els interessos i la realitat actuals, a adequant la forma com fem arribar el nostre discurs a fi que aquest segueixi generant professionals rigorosos, amb esperit de superació i dotats d'uns fonaments clínics i assistencials que puguin incorporar l'experiència des de la pràctica supervisada.

Hem de treballar, així mateix, per trobar fórmules que ens permetin comptar en alguna mesura amb els professionals que hem contribuït a formar i que han crescut dins el model de la FETB.

D'altra banda, creiem que tant la docència com la investigació i la recerca han de constituir un estímul afegit per als professionals de la casa. Hem de treballar conjuntament perquè els professionals de la Fundació trobin a casa seva els alicients necessaris i suficients per mantenir intacta la seva motivació, les seves ganes, les seves il·lusions i la seva voluntat de créixer, de forma que puguin fer revertir aquests valors en la seva tasca assistencial.

Ja per acabar, volem insistir en un responsabilitat més gran, que no es sinó la de potenciar un discurs envers la societat que lluiti contra l'estigma però que alhora alerti sobre el perills de banalitzar la salut mental, un discurs sòlid des de la flexibilitat. Un discurs que transmeti coneixements de forma generosa i pràctica.

Creiem que tenim la responsabilitat, com a agents socials, de desenvolupament i salut, de generar coneixement, de dotar

d'eines de promoció de bones pràctiques, per tal que aquestes es puguin desplegar de forma preventiva a partir dels àmbits més immediats a la vida quotidiana de les persones, però sense que això faci confondre les funcions de cada part, sempre preservant que l'expertesa romanguí en els professionals.

Quant a la comunitat, treballarem perquè continuï i es potenciï la participació en activitats promogudes per altres entitats i institucions que es valorin com a adequades, adreçades a la promoció del desenvolupament i la salut mental dels infants, els adolescents i les seves famílies, així com a la prevenció. A través de les nostres xarxes socials, procurarem mantenir i reforçar la difusió d'activitats que es considerin d'interès, com ara continguts que pugin resultar útils a les famílies i els professionals.

Finalment, cal assenyalar que a la FETB, en qualsevol àmbit en què participem, ja sigui assistencial, en relació amb els mateixos professionals o en col·laboració amb altres professionals o institucions, ens proposem treballar, en benefici de les persones, amb honestedat, equanimitat, justícia, integritat, humilitat, fermesa i sense perdre la il·lusió i el bon humor.

I aquesta és una tasca de tots i totes, una tasca coral, en la qual ningú no és menys que l'altre, on tothom és necessari i protagonista en el procés de recuperació de les persones amb qui treballem, on es compta amb tots els perfils assistencials, però fent una menció especial al paper central i imprescindible dels i de les professionals de l'àrea administrativa, de la neteja i de suport, els quals també a partir de la seva expertesa en l'atenció directa a les persones posen el seu gra de sorra perquè com a equip puguem oferir la millor atenció possible.

En definitiva, un futur en el qual, des de la FETB, es continuï treballant per la seva finalitat fundacional, que és la de vetllar

un desenvolupament i una salut mental dels menors, els joves i les seves famílies tan bons com sigui possible, en tot moment fidels als compromisos ètics i tècnics que han de garantir l'eficiència i la sostenibilitat de l'entitat i, a la vegada, adaptant-se a cada circumstància.

Anna Taberner Salvans

Lluís Díaz del Río





[2019] Seu de Gràcia



[2019] Seu de Montcada i Reixac



[2019] Seu KOMENTS



[2019]
Seu Sant Andreu

Continuem amb la nostra vocació després dels primers 50 anys

Jordi Riba Roig

Gerent de la FETB

Aquest llibre és un reflex de l'evolució de la Fundació durant els darrers cinquanta anys, des del servei petit i modest, ubicat en un espai reduït cedit dins l'Hospital de la Creu Roja, al carrer Dos de Maig de Barcelona, fins a disposar de quatre locals, dos de propis, on pot desenvolupar la seva activitat.

Al llarg d'aquests anys també han canviat les fórmules de contractació dels serveis i, a la vegada, dels professionals. Partint d'una concepció gairebé altruista d'ajut als infants, els adolescents i les seves famílies, amb el pas dels anys i arran de la contractació pública de l'activitat clínica, s'ha evolucionat cap a una organització professionalitzada que actua sempre basant la seva estratègia en la millora contínua de tots els seus processos.

El que s'ha mirat de preservar, diria que amb un èxit notable, són els fins pels quals va néixer fa mig segle el servei que donaria lloc a la Fundació que va liderar la Dra. Eulàlia Torras de Beà:

- Contribuir a la millora de la salut mental i la qualitat de vida de la població infantil, juvenil i familiar, gràcies a una assistència propera i assequible.
- Investigar i promoure la recerca per tal de millorar la comprensió del trastorn i de trobar la manera òptima de tractar-lo.

- Fomentar el coneixement oferint docència a tots els professionals del sector, basada fonamentalment en la pràctica clínica supervisada.
- Cooperar amb els diferents professionals de la xarxa sanitària i educativa a fi de millorar la comprensió dels nens i els adolescents en la seva dimensió psicològica.
- Prioritzar la prevenció.

Cinquanta anys després, tot i els canvis profunds i els indubtables progressos que hi ha hagut en el sistema públic d'atenció als infants i adolescents, penso que els fins fundacionals de la nostra entitat segueixen essent totalment vigents i que en algun cas, com el de la prevenció, encara cal donar-hi una empenta.

Ens trobem en un moment de grans transformacions socials, caracteritzat per un ús generalitzat de les noves tecnologies, amb un flux migratori que no cessa des de fa anys, colpejats per desigualtats econòmiques i socials creixents al nostre país, en mig d'una situació d'inestabilitat política i en ple ressorgiment de velles ideologies que semblaven superades, etc. Davant d'aquesta realitat canviant, depèn de nosaltres trobar respostes adequades en cada moment. Per això, és vital mantenir l'esperit innovador que va definir la primera etapa de la nostra entitat i que la va convertir en un referent tant per a les famílies usuàries com per als professionals del sector.

En una societat on l'accés a la informació és pràcticament instantània, també som davant un canvi en el rol de l'usuari dels nostres serveis. De l'usuari-pacient, que ha de confiar en nosaltres perquè, hi cregui o no, no té cap altra opció, estem passant a un usuari-expert, que pren les seves pròpies decisions conjuntament amb els nostres professionals.

És per això que en el futur immediat serà crucial posar en marxa alternatives d'acompanyament i de tractament compromeses amb els infants, les famílies i la societat, sortint del despatx habitual, apropant-nos al seu entorn, amb informació clara i parlant el seu llenguatge.

Per aconseguir-ho, fa temps que la Fundació Eulàlia Torras de Beà inverteix en la modernització dels seus sistemes d'informació i en en disseny d'un accés segur a les dades dels pacients mitjançant tot tipus de dispositius mòbils o tauletes que facilitin el bon desenvolupament dels nous programes d'atenció comunitària dissenyats els darrers anys.

La voluntat de tots els qui formem part de la família de la Fundació és que tingui una llarga vida i que aquesta continuï essent tan estimulante com ho han estat els nostres primers cinquanta anys, acceptant tots els reptes que vagin sorgint i cercant, com sempre, el benestar dels infants, els joves i les seves famílies, així com un impacte positiu en la societat.

Continuarà...

Jordi Riba Roig

Aquest llibre que teniu a les vostres mans no pretén ser una memòria històrica rigorosa, autobiogràfica o cronologia de 50 anys de treball en el desenvolupament del Servei de Salut Mental Infantil i Juvenil i Atenció Precoç al nostre país o en els serveis que realitzem des de la Fundació. Només vol ser un breu recull d'alguns fets i persones que ens han semblat significatius en la nostra història al llarg d'aquests primers 50 anys i que, en la memòria col·lectiva, mereixen un moment d'aturada i record.

Hem volgut donar veu a persones de diferents generacions i perspectives en la Fundació per proposar-vos aquesta visió. Una visió que no vol romandre ancorada al passat sinó que vol tenir molt en compte els desafiaments del present i, tot aixecant el cap, una mirada esperançada al futur de la Salut Mental Infantil i Juvenil i a l'Atenció Precoç.

També hem aprofitat per reunir un breu testimoni gràfic d'aquests darrers 50 anys que us faci somriure i, fins i tot, emocionar. Esperem que us agradi.



Fundació
Eulàlia Torras de Beà
Institut de Psiquiatria i Psicologia

