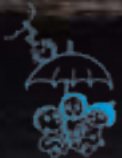


# MEMÒRIA d'ACTIVITATS 2013



Fundació Concepció Juvanteny

# Fundació Concepció Juvanteny



## Dades de l'Entitat

Narcís Monturiol, **169-175**

**08902** l'Hospitalet de Llobregat

Telèfon **93 218 68 64**

Fax **93 263 50 21**

e-mail: [info@fundacio-c-juvanteny.org](mailto:info@fundacio-c-juvanteny.org)

pàgina web: [www.fundacio-c-juvanteny.org](http://www.fundacio-c-juvanteny.org)

donacions: **ES63 2013 0684 1702 0066 5520**



# Memòria d'Activitats 2013

## Sumari

- 01** Sumari
- 02** Introducció
- 04** Servei Integral de Suport a la Majoria d'Edat per a Joves en Situació de Risc o Exclusió Social
- 08** Servei Terapèutic per al Tractament d'Infants Víctimes de Maltractaments i/o Abusos Sexuals
- 12** Servei d'Acolliments Simples en Família Aliena
- 16** Servei d'Acompanyaments Hospitalaris
- 18** Unitat de Pediatria Social
- 21** Programa de Recolzament Psicològic per a Malalts Pediàtrics Crònics Greus
- 24** Àrea de Promoció, Divulgació i Captació de Recursos
- 27** Dades Econòmiques



## Introducció

Una vegada més, i ja fa tretze anys, us fem a mans un recull de les activitats, projectes i serveis portats a terme per la nostra entitat, la Fundació Concepció Juvanteny.

Aquest any, sobre tot a partir de l'estiu, ha estat un any molt dur i complicat. Un any dur i complicat per les repercussions d'un fet execrable, esdevingut a un petit poble de Lleida, en el que ha estat implicat un individu que tenia infants acollits i del qual fèiem el seguiment mitjançant el nostre Servei d'Acolliments Familiars. Malgrat ha estat un accident, imprevisible, indetectable, i sobre el que s'està demostrant que no teníem cap responsabilitat directa, els seus efectes, brutals, han fet que la nostra entitat, la nostra gent i els nostres col·laboradors i els que confiaven en nosaltres, haguem patit moltíssim, sobre tot pel tracte que hem rebut per part de les Administracions implicades, i de retruc, les conseqüències, econòmiques i morals que hem estat i estem patint.

Ha estat dur i complicat, però en sortim reforçats. Hem fet una pinya i hem tirat endavant mantenint els nostres serveis i programes més actius que mai, sempre que ens han deixat. Hem rebut molts suports i recolzaments, però també, hem constatat que també hi ha hagut algú que ens ha donat l'esquena. Segurament, en aquests moments, som més conscients de amb qui podem comptar i amb qui no. Però no és el vostre cas. Tots vosaltres ens heu fet confiança i ens heu recolzat en aquests moments tan difícils i us ho agraïm immensament. Igual que nosaltres, com a entitat i com a persones, recolzem i donem suport i confiança a tota la nostra gent, a tots els nostres professionals, els quals desenvolupen les seves tasques amb un grau elevadíssim de vocació i motivació personal, i malgrat fets com aquest fan que dubtin, immediatament s'han refet i han continuat fent les seves obligacions encara amb més força que abans, pensant, com sempre i com a únic objectiu, amb el benestar dels infants que tenim al nostre càrrec.

Un cop fetes aquestes apreciacions, i ja entrant en matèria, hem de comentar que per segon any seguit, les intervencions i polítiques de control i austeritat iniciades l'any anterior, en el sentit d'optimitzar recursos i reduir despeses, i el manteniment d'una tasca molt important de divulgació de les nostres activitats, s'ha tornat a traduir en un augment significatiu de les donacions i subvencions rebudes, i s'ha pogut tancar l'any amb uns mínims guanys.

Aquesta reducció de despeses, combinada amb un manteniment del nivell de les subvencions rebudes i dels donatius i ajuts particulars (provocat principalment per un esforç de comunicació i divulgació de les activitats de la nostra Fundació), ens ha permès tancar l'any en positiu, mantenint els programes i serveis principals de l'entitat i atenent més i millor als nostres infants i joves.

Queda clar que la situació crisi general i viscuda amb una forta intensitat per totes les entitats del Tercer Sector, ha provocat que els serveis i programes s'han de prioritzar, establint-se un ordre concret, dedicant els nostres esforços i recursos en aquells que, per les seves característiques, hem valorant com a més necessaris. Per tot això, aquest any, hem cregut necessari reforçar determinats serveis i, en canvi, disminuir l'activitat en d'altres que, estem segurs, que es porten a terme, amb total garantia, per altres entitats. Així, la nostra entitat ha estat esmerçant la majoria dels recursos en accions finalistes, és a dir, atenent el que és la nostra raó de ser, els nostres infants o les seves famílies.

De tota manera, i malgrat aquesta realitat, la nostra actuació no ha minvat en empena, dedicació, motivació o esforç, sinó al contrari, ja que és precisament en moments com el que vivim, en els quals la nostra presència i activitat és més important i necessària.

Així, a nivell del programa de Suport a la Majoria d'Edat, hem de comentar que, igual que l'any passat, hem hagut de tancar dos més dels pisos que teníem, aprofitant la marxa del seus usuaris, bàsicament degut que eren pisos de lloguer i, per tant, representaven realment una despesa elevada. Malgrat això, aquest any 2013 hem atès, en aquest Servei, a una vintena de joves en alguna de les seves vessants. En canvi, pel que fa al Servei Terapèutic, hem continuat augmen-



tant l'activitat (arribant a sobrepassar els 50 casos anuals), els circuits de derivació i els sectors de procedència dels nostres usuaris, afegint noves línies d'actuació i mecanismes de suport que converteixen al Servei, en una referència en el nostre camp.

Pel que fa al Servei d'Acolliments Familiars, és important remarcar que ha estat el més afectat pels fets que hem esmentat abans. El segon semestre de l'any ha estat difícil. Els nostres professionals estaven molt afectats i, al mateix temps, l'Administració, ha considerat convenient aturar, no oficialment, la nostra activitat i esperar esdeveniments. No cal dir que per part nostra ens hem esforçat, encara més si cap, en portar a terme la nostra feina, amb les millors garanties i sense estalviar hores i dedicació. Des d'aquí volem agrair a aquests professionals, la nostra gent, els nostres companys i companyes, la seva feina, la seva motivació i la seva implicació personal amb la nostra entitat. Malgrat aquesta situació, i l'aturada extraoficial, més de 180 infants han gaudit d'una segona oportunitat per tal de poder tenir una vida digna amb una nova família.

En relació a la Unitat de Pediatria Social hem de comentar que en la seva vessant de diagnòstic del maltractament i abús sexual infantil, ha augmentat el nombre de casos atesos i s'ha configurat, clarament, com un Servei de referència fonamental en el camp de l'atenció a la infància i l'adolescència víctimes d'abusos o maltractaments, amb un prestigi que ha traspassat l'àmbit hospitalari i que ha provocat una gran participació en processos formatius de tota mena, col·laborant en diferents estudis reglats, no reglats i altres congressos i seminaris.

A nivell del Servei d'Atenció a Malalts Crònics, la seva actuació s'ha estabilitzat degut principalment a la gravetat dels casos atesos, que provoquen atencions més continuades i llargues en temps. Malgrat això, l'èxit dels grups de treball amb adolescents amb problemes de sobrepès i diabetis, ens encoratja a seguir endavant per aquesta via.

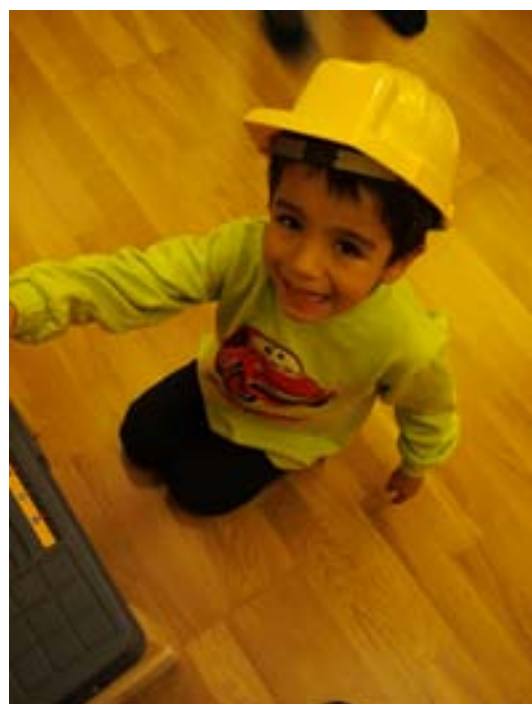
El servei d'Acompanyaments Hospitalaris, després de la gran davallada que va patir l'any passat, ha mantingut la seva activitat, pujant fins i tot una mica. Aquest és un Servei que ha estat directament afectat per la política de retallades de l'Administració, la qual ha portat a reduir, sinó eliminar, la majoria dels serveis que es poden considerar complementaris, i només ha mantingut els d'atenció immediata o directa. Malgrat això, s'han fet més de 50 acompanyaments, els quals han totalitzat més de 10.100 hores.

Però, com sempre, ni els mals temps, ni les dificultats, han impedit que no dediquéssim un esforç més a la formació. Així, aquest any hem organitzat dues activitats de formació interna, basades principalment en el fet de plantejar i facilitar eines i estratègies d'intervenció amb infants i adolescents com els nostres, la qual cosa representa una formació molt específica i concreta i als quals van assistir la majoria dels nostres professionals.

Intentem seguir resistint i no és gens fàcil.

Esperem que l'any que ve, malgrat les dificultats, també puguem continuar la nostra activitat, ja que, modestament, creiem que els nostres infants ens necessiten, tant a nosaltres, com a tots vosaltres que heu confiat en la nostra tasca al llarg de tot aquest any.

Moltes gràcies.





## Servei Integral de Suport a la Majoria d'Edat per a Joves en Situació de Risc o Exclusió Social

### INTRODUCCIÓ

Aquest és un projecte que la Fundació Concepció Juvanteny està portant a terme des de ja fa 13 anys. És des d'aquesta visió, des de la que ens plantejem una problemàtica que no per ja coneguda, és menys important en el moment de poder valorar la nostra tasca. En el moment en que qualsevol d'aquest infants, ara ja nois i noies, compleixen divuit anys, l'administració, es deixa de fer càrrec, econòmicament parlant, del seu cas.

Els joves que han passat la seva infantesa o adolescència sota la tutela de l'administració, quasi mai per culpa seva, i que han complert 18 anys, són abocats a una vida com a mínim marginal, on la minsa preparació personal i professional els dona poques oportunitats de trobar una feina digna. Això dona com a resultat que en la majoria de casos, es troben en situació de risc o exclusió social.

Aquest projecte, intenta proporcionar als joves beneficiaris, els recursos suficients per tal que puguin assolir una plena inserció tant social com laboral.

Amb la intenció de que això sigui possible, i tenint en compte les característiques que presenten aquests joves, mancats de recursos i de capacitats, com a conseqüència de les seves vivències personals, fa que per tal d'intentar garantir el màxim possible la inserció tant social com laboral, sigui necessari que rebin diferents tipus d'ajut.

D'aquesta manera es poden centrar en l'objectiu bàsic, que seria l'assoliment d'una formació acadèmica bàsica i/o a poder ser especialitzada i per suposat la inserció laboral, que proporcionarà recursos econòmics suficients per tal es pugui establitzar la situació dels joves i, per tant, afavorir la plena autonomia personal i inserció social.



### RECURSOS PROPORCIONATS I OBJECTIUS ASSOLITS

#### VESSANT ASSISTENCIAL I SOCIAL:

Mitjançant aquesta vessant es proporciona al joves beneficiaris una vivenda digna, generalment compartida, com a pas previ a la seva completa independència personal.

Hem comptat amb el pis de propietat a Sant Celoni, on han viscut una noia, un noi i un menor. També hem utilitzat 1 pis llogat directament per aquesta entitat, en el marc d'un conveni de col·laboració amb l'Agència Catalana d'Habitatge.



Aquest pis de la ACH, està situat a la comarca de l'Anoia (Igualada). La ocupació d'aquest pis ha estat durant l'any de 3 usuaris (un noi i dues noies).

També hem disposat de tres pisos llogats a particulars (Premia de Mar, Sant Celoni i Barcelona), amb una ocupació de 5 usuaris, també em contat amb dos habitatges de cessió situats a Barcelona aquets habitatges han estat cedits per els Patrons de la Fundació Concepció Juvanteny per poder donar un servei mes ampli als joves, amb una ocupació de 7 usuaris (2 noies, 5 nois i un menor). El total d'usuaris atesos per aquest servei entre els pisos de la ACH, els de lloguer particular, els pisos de cessió i els de propietat ha estat de ha estat de 17 joves en risc d'exclusió.

Cada cop queda més palès que aquesta feina que fem és insuficient, ja que el que necessiten els nostres joves és una figura referent que actuï de pares, ja que amb els 18 anys acabats de fer no són autònoms ni suficientment madurs per enfrontar-se al dia a dia.



S'ha realitzat un gran esforç, ja que la crisi econòmica ens ha afectat i per poder mantenir els pisos hem necessitat trobar lloguers més assequibles. Durant aquest any el problema dels nostres joves s'ha agreujat ja que amb la crisi, els empresaris s'han quedat amb el personal millor qualificat professionalment i els nostres joves no pertanyen aquest col·lectiu, dificultant encara mes l'autonomia econòmica dels nostres usuaris i fent més patent les seves mancances en tots els àmbits.

#### VESSANT EDUCATIVA:

Garantir una correcta inserció social i laboral, és molt important per aquests joves, i per això es bàsic que completin la seva formació acadèmica. Ja que la majoria de nens que atensem són joves i adolescents amb una gran precarietat a nivell escolar i, això, s'acostuma a transformar en joves amb un baix nivell acadèmic.

Quan un jove s'acull al projecte, si no té acabats els estudis bàsics, ha de completar-los, utilitzant els recursos educatius que siguin necessaris, sempre i quan siguin aprofitats coherentment pels joves fins i tot fora de la xarxa pública d'ensenyament, proporcionant-los, si es creu adient, recursos de caràcter privat o concertat, amb una subvenció per part de la nostra entitat.

## Fundació Concepció Juvanteny

Busquem una formació específica adient per tal de capacitar al jove cap al món del treball i més concretament cap al sector en el que ell vulgui treballar. Cosa molt complicada ja que tenim joves desmotivats, amb un nivell escolar baix, amb baixa autoestima, sense hàbits d'estudis etc....

En els casos en els que la formació més adequada al jove hagi de ser mitjançant una escola privada, comptem amb la col·laboració de la Fundació Maite Iglesias per donar suport econòmic per completar la formació acadèmica de les joves acollides al projecte, ja que degut a la manca de recursos econòmics amb els que comptem no ens seria del tot possible. Sobretot aquesta fundació ajuda aquells pocs joves que per les seves capacitats poden assolir una formació de grau superior.

Aquest any la mencionada Fundació ha donat suport 2 noies que estan cursant la carrera d'Enginyeria (últim any) i Treball Social.

### VESSANT LABORAL:

Empresa d'Inserció No a l'Atur, EINA, SL. Empresa d'inserció, creada l'any 2003 de manera conjunta amb l'Associació Asteroide B612 i que durant l'any 2012, marcat per la crisi que ens varem veure en l'obligació de suspendre temporalment l'activitat econòmica d'EINA al juliol de 2012.

EINA, va reprendre les seves activitats al juliol de l'any 2013 havent reorientat la seva dedicació professional.

Així, hem passat, tal i com ja varem comentar, de treballar en els camps de la manipulació i regal publicitari, a més del transport i el manteniment d'instal·lacions, a dedicar-nos de manera exclusiva al transport i gestió de residus no perillosos, concretament a la destrucció de documentació confidencial.

Seguim proporcionant als nostres joves l'oportunitat "d'aprendre a treballar, treballant", realitzant tasques de manipulació, muntatge. La formació s'ha dut a terme en l'horari laboral i ha estat entre quatre i cinc hores setmanals. Partim de la idea global, que la formació a EINA ha de girar sobre 2 eixos principals, la part teòrica, formada per quatre blocs principals i la part pràctica, que és fonamentalment el treball realitzat en el taller d'Eina.

Durant aquests mesos de l'any 2013, hem donat ocupació a un total de 2 joves de manera fixa, però cal dir que amb jornada de moment parcial (50%), i un jove de manera puntual, al llarg del passat mes d'agost.







#### VESSANT JURÍDIC-LEGAL I ASSESSORIA JUVENIL:

Degut a l'experiència de vida d'aquests joves, moltes vegades desconeixen els seus drets i obligacions com a treballadors, no coneixen la legislació vigent i, degut a això, es poden trobar exposats a qualsevol tipus d'excessos. Igualment ens trobem amb contractes de lloguer, compromisos de compravenda, assegurances, prestacions, etc. Dins d'aquesta vessant, dirigida a un col·lectiu molt més ampli, el nombre de joves que han demanat assessorament, ha estat amb diferència molt més gran que en les anteriors vessants, degut a que moltes de les consultes realitzades, fins i tot s'han pogut solucionar via telefònica.



Aquest any han demanat ajut en aquesta vessant 9 joves. Tot i ser una vessant innovadora, aquest servei ha continuat donant un resultat molt positiu, fins al moment, la majoria de demandes rebudes han estat sobre temes laborals, tot i que també hem rebut un nombre elevat sobre els contractes de lloguer i els tràmits a realitzar per donar d'alta la llum, l'aigua.

#### SECCIÓ FINANCERA O DE MICROCRÈDITS:

Aquesta vessant, pretén donar un suport econòmic, als joves, per afrontar determinades situacions en les que es poden trobar. Aquests ajuts puntuals o microcrèdits, han de ser retornats pels joves, igual que si l'haguessin demanat a una entitat bancària, però sense que s'apliqui cap tipus d'interès i amb unes condicions adequades a la situació del jove, per tal que el retorn d'aquest ajut o microcrèdit no li suposi un estrenyiment econòmic.

Les dificultats econòmiques no ens ha permès donar tots els ajuts que ens han sol·licitat, només em pogut donar suport financer a quatre joves, una noia i tres nois.



#### PROGRAMA DE SUPORT PSICOLÒGIC I REPARACIÓ TERAPÈUTICA:

És important recordar que molts nens/es viuen anys en situacions de maltractaments abans que aquests siguin detectats i se'ls intenti ajudar.

Per altra part, ells no tenen una altra alternativa que sobreviure adaptant-se a l'abús de poder i a la violència. Quan no reben una ajuda precoç i eficaç, poden desenvolupar estratègies "d'autodefensa", com agredir als altres o a ells mateixos, presentar comportaments disruptius, dificultats d'aprenentatge, precocitat o promiscuïtat sexual, etc., i/o quan són grans, maltractar a les seves parelles i/o als seus fills. Aquest any ha passat per aquest servei un total de 3 joves.

## Servei Terapèutic de Tractament d'Infants Víctimes de Maltractaments i/o Abusos Sexuals

L'any 2013 ha continuat sent un any de crisi i disconformitat social, i això s'ha notat també en les famílies i en les repercussions que aquesta situació d'estrès ha generat en elles i en els seus fills. Se sap que l'estrès provoca malestar, agressivitat, depressió i carències materials i emocionals, i que els nens es converteixen en les víctimes més vulnerables.

Evidentment, davant d'aquesta situació també hem hagut de treballar els professionals, tant a nivell de recursos que cada vegada són menys com a nivell de la població atesa. De tota manera, la dedicació, l'empatia i la professionalitat han continuat estant present en tot l'equip.

Respecte a la formació, els professionals hem seguit amb la formació continuada, tant necessària en la nostra tasca i també s'ha format i supervisat a tots els professionals que ens han fet demanda, sobretot en el tema de l'abús sexual infantil.

Durant aquest any hem comptat amb la col·laboració en pràctiques d'una Arterapeuta que ha treballat amb tres nenes, les quals presentaven dificultats de mentalització, amb uns resultats espectaculars en poc temps.

Per altra part, aquest any s'han donat diferents derivacions i interrupcions del tractament psicològic degut a diferents factors, un d'ells és el trasllat/substitució d'una de les psicòlogues de l'equip per motius personals. Encara queda molta feina per fer i per investigar, però pocs són els recursos per fer-ho. No ens hem d'oblidar que, en època de crisi, el maltractament infantil augmenta i així també el risc social de cronificar aquesta situació si no s'atén adequadament aquesta realitat.

### OBJECTIUS DEL PROJECTE

*Oferir recursos terapèutics especialitzats* i continuats a infants i adolescents víctimes de violència intrafamiliar i extrafamiliar, beneficiaris en la seva majoria d'una mesura de protecció caracteritzada per un acolliment residencial o un acolliment familiar, i d'altres que resideixen en una casa d'acollida per a dones maltractades que no disposen de recursos terapèutics per a aquests nens.

Tanmateix, també s'ofereix aquest recurs terapèutic a infants derivats de la Unitat de Pediatria Social de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona, Can Ruti, des d'on venen amb un diagnòstic de possible abús sexual o maltractament.

Des de fa ja uns anys, s'ha impulsat l'oferiment d'aquest recurs a nois i noies que ja han fet la majoria d'edat i que participen en un programa de suport individual i inserció laboral.





**L'objectiu fonamental** de la psicoteràpia amb nens víctimes de maltractament i/o abús sexual és la de contribuir a la reparació del dany i el patiment traumàtic dels mateixos, tornant al nen a la seva línia de desenvolupament, al mateix temps que s'intenta prevenir que aquests es transformin en nens o joves agressors, o bé en adults que no presenten les competències parentals mínimes suficients per assumir la cura i protecció dels que seran els seus fills.



**Ajudar les famílies** acollidores a entendre les dificultats d'aquests nens per així facilitar la relació entre ells i amb el seu entorn.

**Ofertir un ampli ventall de dispositius terapèutics** que afavoreixin la resposta adequada per a cada demanda específica.

**Facilitar dinàmiques de xarxa** amb els professionals que s'ocupen d'ajudar a aquests nens (educadors, pares d'acollida, equips tècnics de centres o programes d'acolliment familiar, CSMIJ, EAIAs, DGAIA, ICAA, mestres-tutors de les diferents escoles, pediatres, etc.). El treball en xarxa ha de ser la metodologia d'elecció en la coordinació dels recursos terapèutics oferts a aquests nens, per evitar així, que els infants siguin ostatsges de diferències de models d'actuació entre els professionals que s'ocupen d'ells.

**Continuar avaluant i investigant**, de forma objectiva, els resultats del programa a curt, mig i llarg termini, per tal de modelitzar i sistematitzar la seva metodologia, transmetre experiències realitzades i estudiar la seva aplicabilitat en contextos diferents.

## IMPLEMENTACIÓ

Any rere any, la demanda del nostre servei ha augmentat considerablement, així com el nombre de psicoterapeutes necessaris per cobrir aquesta demanda.

Tanmateix, s'ha ampliat el dispositiu terapèutic per donar solucions més àmplies a un problema on és difícil intervenir, després de diferents reflexions.

Aquestes reflexions es podien resumir de la següent manera:

- La psicoteràpia és indicada quan es detecten dificultats que bloquegen el correcte desenvolupament socio/emocional.
- Es tracta d'un espai per a pensar i per a sentir.
- És important treballar la realitat interna envers de l'externa (percepció), és a dir, com el nen ha viscut les diferents situacions. Tanmateix, treballar el vincle com a eina indispensable per establir un nou model de relació, ja que està deteriorat.
- La necessitat d'un entorn familiar facilitador del procés terapèutic.
- Cal un treball a nivell institucional.

### RESULTATS DE L'AVALUACIÓ

#### POBLACIÓ ATESA

Durant aquest any 2013, han estat atesos un total de 37 casos a la nostra Unitat de Tractaments. D'ells, 20 de sexe femení i 17 de sexe masculí. Les edats han estat compreses entre 3 i 50 anys, dels quals 9 han estat infants, 15 adolescents i 13 adults.

Ens continuem trobant amb casos de diagnòstics negatius d'abús sexual, és a dir, que no donen indicadors d'una situació d'abús però sí es valora una conflictiva conjugal patològica, amb un greu maltractament psicològic cap als fills, de forma indirecta. Això provoca que s'hagi d'intervenir a nivell individual amb el nen i a nivell familiar, amb una coordinació molt propera amb els diferents serveis que intervenen des d'un altre àmbit.

D'altres casos, també amb un diagnòstic de no abús sexual, se'ns han derivat per patologia mental del nen, de la mare o de dinàmiques familiars poc adequades que dificulten enormement el desenvolupament psicoemocional dels fills.

Per últim, hem detectat un augment de casos on l'abús sexual s'ha donat entre menors d'edat, amb la qual cosa hem hagut de treballar tant amb l'agressor menor com amb la víctima.

#### TIPUS D'ATENCIÓ OFERTA I INDICADORS DE MILLORA

L'ingrés dels infants al programa ha requerit estrictament un treball previ de reunions dels equips que conformen la xarxa en la que està immers l'infant. A aquestes reunions han assistit, per exemple, directors de centres, tutors, educadors i/o referents, així com d'altres membres de la xarxa professional. Per tant, aquest programa de tractament psicoterapèutic individual es desenvolupa en un marc de treball en xarxa.

Per això, s'ha atès al 100 % de la població sota aquesta marc, és a dir, un treball que va implicar la presència del tutor o referent del nen en les sessions terapèutiques d'aquest (al menys quatre sessions en el treball terapèutic), contactes telefònics setmanals amb els centres d'acollida, entrevistes als col·legis, etc.

En alguns casos, s'ha requerit atenció pediàtrica com a conseqüència dels maltractes rebuts. El 20% ha requerit una avaluació psiquiàtrica al inici i/o durant el procés terapèutic, ja sigui per valorar la necessitat d'un suport farmacològic, valorar si l'ingrés del nen/a al programa és pertinent i pot donar resposta al seu quadre clínic, i acompanyar l'evolució clínic dels nens/es.

Respecte a l'atenció psicoterapèutica pròpiament esmentada, concloem que el 73,17% de la població va rebre atenció de psicoteràpia amb sessions setmanals de 45 minuts.





En canvi, és necessari comentar que el 10 % d'aquesta població hagués requerit una atenció de dos sessions setmanals durant els dos o tres primers mesos del seu tractament, la qual cosa no s'ha pogut portar a terme per manca de recursos.

Per altra part, s'ha detectat un augment d'intervenció amb els pares dels nens atesos, de vegades en forma d'entrevistes de contenció i seguiment, de vegades en tractaments individuals, la qual cosa fa que ens replantegem els objectius inicials d'aquest programa ampliant la intervenció al món adult, tant víctima com agressor.

És important destacar que dins del grup de nens actualment en tractament, més del 50% ja han presentat una millora rellevant en la seva evolució. Aquesta millora es basa fonamentalment en la disminució parcial o total d'indicadors de trastorns emocionals, cognitius, del comportament, i sobre tot, de la socialització.

Aquesta millora ha estat percebuda en conjunt, tan en el marc terapèutic, per part de la terapeuta, i del mateix nen/a, com percebuda i reportada per la xarxa social i de professionals en que està immers aquest/a, particularment pel referent o tutor/a del nen, així com en el context escolar a través de informes acadèmics o entrevistes i/o converses telefòniques amb els tutors o psicòlegs escolars.

## CONCLUSIÓ

La societat actual ens posa en alerta quan ens presenta, d'una part nens afectats per la crisi econòmica i, d'altra, nens que busquen l'hedonisme i l'accés al món adult en tots els seus aspectes. Ens trobem amb famílies desestructurades, algunes reconstituïdes, amb hàbits poc adequats on la sexualitat i el pudor ja no existeixen, sense límits ni rols clars, sense autoritat, sense tabús i amb l'accés a noves tecnologies on els nens difícilment poden ser nens sinó "robots tirans adultificats".

Això també és maltractament i es converteix en un risc social. La crisi i la manca de límits estan creant una patologia de difícil intervenció a nivell psicoterapèutic i davant la qual, calen especialistes ben formats i amb recursos per tractar aquests tipus de pacients, la seva família i l'entorn social on es troben. Per això, també, caldria incorporar en l'equip un professional de la psiquiatria, ja que hem de comptar amb la xarxa pública i no sempre és de fàcil accés.

Aquest programa no només està consolidat i funciona, sinó que és del tot necessari per poder tractar una malaltia que s'estén a nivell social com una plaga, i on no hi ha suficients "agents" per aturar-la. Caldria doncs, a més, una tasca de prevenció per tal que evitem molts més casos de maltractaments i puguem intervenir en els que ja existeixen. Per això també calen recursos, que ara no tenim.



## Servei d'Acolliments Familiars Simples en Família Aliena

### INTRODUCCIÓ

La present memòria té la intenció de recollir i comentar tot un seguit de dades quantitatives que ens permetin valorar la nostra actuació al llarg d'aquest any, analitzant les tasques i les característiques fonamentals dels acolliments que hem constituït i dels quals hem realitzat el seguiment.

### FASE DE PROMOCIÓ I DIFUSIÓ DE L'ACOLLIMENT

Una de les tasques dels professionals del servei d'acolliments, és donar a conèixer la figura de l'acolliment familiar. L'objectiu és disposar d'una borsa de famílies amb diferents perfils familiars, per a donar resposta als infants que ho necessiten. En aquest sentit, comentar que la nostra màxima font de recaptació és sense dubte la difusió oral de les pròpies famílies amb nens acollits, com també de treballadors i professionals relacionats amb l'entitat, que ens ha permès realitzar la nostra tasca d'una manera força regular i estable.

El total de trucades que es van rebre al llarg de l'any 2013 per tal de demanar informació sobre l'acolliment familiar, els



acolliments en Unitats Convivencials d'Acció Educativa (UCAEs) o bé el programa de famílies col·laboradores per a infants i adolescents atesos en CRAEs, van ser de 56. Aquestes trucades van derivar en 33 informatives individuals, generant-ne finalment, un total de 21 sol·licituds noves d'acolliment familiar, de les quals 7 eren per família col·laboradora. A més a més, van rebre 4 sol·licituds de famílies acollidores ampliant el seu perfil i incorporant més nens a la seva família.

A més a més, durant l'any 2013, s'han dut a terme diverses activitats de difusió:

- Realitzant actes de difusió el dia de Sant Jordi, amb una parada a la mateixa plaça Catalunya.
- Es va realitzar al mes de octubre un sopar Benèfic, amb l'assistència de més de 400 persones.
- Conjuntament amb altres entitats varem organitzar el GLOBAL PASTORETS a la sala Luz de Gas. Una funció de teatre on els actors i actrius eren persones molt vinculades a la vida pública.
- A principis del mes de maig surt publicat un reportatge a la revista Barcelona Divina, on la nostra presidenta, la Sra. Montserrat Juvanteny feia difusió de l'acolliment familiar.
- En la mateixa línia, a principis del mes d'agost la nostra presidenta va ser entrevistada al programa de radio "el suplement d'estiu" de Catalunya Radio.

### FASE D'ESTUDI, ESTIMACIÓ DE LA IDONEÏTAT I FORMACIÓ DE FAMÍLIES

Durant l'any 2013 s'han realitzat un total de 32 estudis, dels quals 25 han estat totals, 3 han estat baixa durant el procés i 4 estan pendents de finalitzar. D'aquests 25 estudis es van produir les següents diferenciacions:



13 estudis amb proposta estimada d'acolliment simple, 7 estudis amb proposta estimada de col·laboració, 4 actualitzacions de famílies acollidores, 1 estudi amb proposta desestimada de col·laboració.

### **FASE DE FORMACIÓ DE FAMÍLIES**

Durant l'any 2013 s'ha realitzat un curs de formació portat a terme a mitjans del mes d'Abril. A aquest curs van assistir 17 assistents, 6 parelles i 5 famílies monoparentals.

Som conscients de la necessitat d'establir uns ritmes de treball i unes metodologies que ens permetin proporcionar la mateixa informació a tothom en les millors condicions possibles, de tal manera que les famílies se sentissin a gust, interessades i no els resultés massa tediós ni aclaparador, ni el curs es convertís en una mena de lliçó magistral i carrera contrarellotge. Per aquests motius varem confiar plenament i encertadament en les experiències anteriors, fent servir la documentació i la metodologia utilitzada en els cursos anteriors, tot i que varem intentar aplicar una dinàmica que permetés més pràctica i participació.



A part del curs de formació, l'equip de valoració durant tot el procés d'entrevistes, ofereixen a aquelles famílies que es preveuen estimades, els coneixements elementals per tal que disposin de la informació necessària sobre l'acolliment.

### **FASE DE PREASSIGNACIONS I ACOBLAMENTS. ACOLLIMENTS CONSTITUÏTS**

Durant l'any 2013 se'ns han proposat des del Servei d'Acolliments de l'ICAA un total de 20 infants, constituint-se finalment 14 acolliments nous durant tot l'any. D'aquestes noves propostes, a finals de l'any, van quedar 1 proposta pendent, la qual malgrat es va constituir l'acolliment amb la família seleccionada, el cas es va traspasar d'entitat.

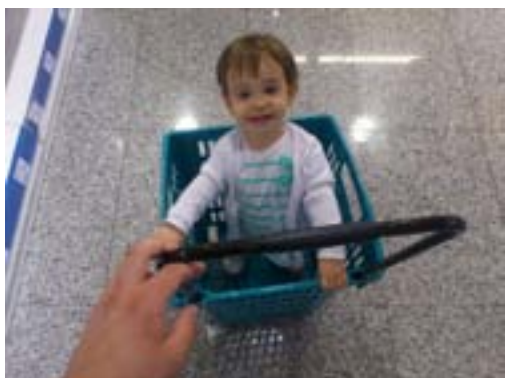
Respecte als plans d'acoblament s'han portat a terme un total de 14 plans d'acoblament acabant tots ells satisfactòriament. Aquests 14 plans d'acoblament formalitzats es defineixen en : 7 infants sols, 4 infants en dos grups de dos germans i 3 infants en un grup de tres germans.

La mitja d'edat dels infants acollits al llarg d'aquest any 2013, exceptuant els nadons acollits d'urgència i diagnòstic ha estat de 5 anys i 6 mesos, sent la més gran un nen de 11 anys, i el més petits una nena de poc més d'un any.

Es necessari comentar que del total de 20 propostes noves, hem hagut de retornar un total de 5, ja que després de iniciar l'estudi, no ha estat possible concretar-les en acolliment familiar.

### **FASE DE SEGUIMENT I FINALITZACIÓ DELS ACOLLIMENTS**

L'etapa de seguiment resulta fonamental per garantir l'èxit del procés de l'acolliment. L'objectiu principal del treball de seguiment és el de vetllar per la bona marxa de l'acolliment i per l'assoliment dels plans de treball que es plantegen a diferents nivells (respecte als propis nens, respecte als altres serveis i/o recursos, relació amb la família d'origen...). La tasca diària portada a terme per l'equip de seguiment, es pot dividir bàsicament, en diverses actuacions:



- Reunions durant el procés d'acoblament amb CRAE's, EAIA's i Centres d'Acollida.
- Reunions d'inici de l'acolliment amb les famílies d'acollida.
- Reunions trimestrals de seguiment amb els equips de referència.
- Elaboració dels informes de seguiment, renovació i finalització dels acolliments.
- Elaboració dels informes d'incidències al llarg de l'acolliment.
- Acompanyament i/o control de les visites biològiques dels infants.
- Tramitació dels pressupost econòmics especials així com el seu

seguiment fins l'aprovació.

- Visites de seguiment dels acolliments constituïts: nens, famílies, escoles, serveis.
- Reunions de finalització de l'acolliment elaboració dels plans de majoria d'edat.

Quantitativament totes aquestes actuacions portades a terme per l'equip d'acolliment de la nostra entitat, es poden traduir de manera concreta en les següents dades.

### FASE D'INICI I SEGUIMENT DE L'ACOLLIMENT:

#### 427 informes elaborats:

- 14 informes de finalització • 353 informes de seguiment • 60 informes d'incidència

#### 349 reunions de coordinació:

- 56 reunions d'inici d'acolliments • 293 reunions de coordinació i seguiment amb els equips de referència

#### 1616 visites:

- 1.143 acompanyaments a visites biològiques • 473 visites de seguiment als nens i les famílies

### FASE DE FINALITZACIÓ DE L'ACOLLIMENT:

- 36 reunions de coordinació de finalització dels acolliments • 29 informes de finalització

### CARACTERÍSTIQUES DELS INFANTS ACOLLITS.

Dels 203 nens en seguiment durant tot l'any 2013, 91 infants tenen més de 12 anys, 90 d'infants estan entre els 6 i 12 anys i 22 infants són menors de 6 anys. La mitjana d'edat en que es troba situat el total dels acolliments ha estat de 11 anys i 5 mesos, una mitjana cada any més alta.

Durant tot l'any 2013 es van realitzar el seguiment de 203 infants dels quals:

- 186 infants acollits en família acollidora • 12 infants acollits en família col·laboradora • 5 infants acollits en UCAE

### FINALITZACIONS DELS ACOLLIMENTS

Durant l'any 2013 hem participat amb l'ICAA i/o els EAIA's corresponents, en l'elaboració de 29 plans de desacoblament/acoblament de infants. Aquestes baixes han estat:

- 7 retorn amb família biològica • 2 per pas a pre-adoptiu • 8 nois per ingrés en un CRAE • 1 canvi tipus d'acolliment
- 11 per majoria d'edat, dels quals 8 continuen vivint amb la família acollidora



## REFLEXIÓ FINAL

Com cada any, la tasca que hem dut a terme l'equip de la nostra ICIF, ha sigut molt intensa. Tant des de l'equip de validacions com el de seguiment, hem intentat treballar de la manera més eficient i professional possible, posant sempre en primer pla, al nen.

Som conscients de la situació de crisi que està vivint el país i de les dificultats que estan patint les administracions. Però, som especialment sensibles amb la situació que estan vivint totes les nostres famílies, que també estan patint la crisi i que malgrat això, continuen amb la seva tasca en favor dels infants.

Des de la nostra ICIF, volem posar de manifest que especialment en els darrers 2 anys, ens estem trobant amb una sèrie de decisions promogudes des de l'administració, que afecten de manera directa la nostra tasca, i per tant al benestar dels nens. En aquest sentit, volem posar de manifest, la nostra indefensió. En moltes ocasions, l'equip d'acolliments, sentim que la nostra tasca no és tinguda en compte i quan hi ha una discrepància, sempre s'acaba imposant el criteri de l'EAIA.

Des d'aquí, volem fer un esment a la enorme tasca que estant portant a terme les nostres famílies acollidores. Elles també, estan patint aquest tracte de part de l'administració. En molts moments, se senten molt abandonades i gens escoltades per l'administració. Afortunadament el treball de coordinació entre la nostra ICIF i les famílies és constant i així podem continuar la tasca tant bàsica i important, per tots els nostres 175 nens i nenes de la nostra entitat.

Aquestes famílies són les que dia a dia ens demostren la seva generositat i la seva força, demanant únicament el fet d'ésser al seu costat, escoltar-les i recolzar-les. No és fàcil tenir a casa les 24 hores del dia a nens que, en el millor dels casos, han patit la negligència dels seus propis pares; però elles ho fan amb solidaritat i amb un somriure, obrint les portes de la seva llar i rebent-nos amb amabilitat.

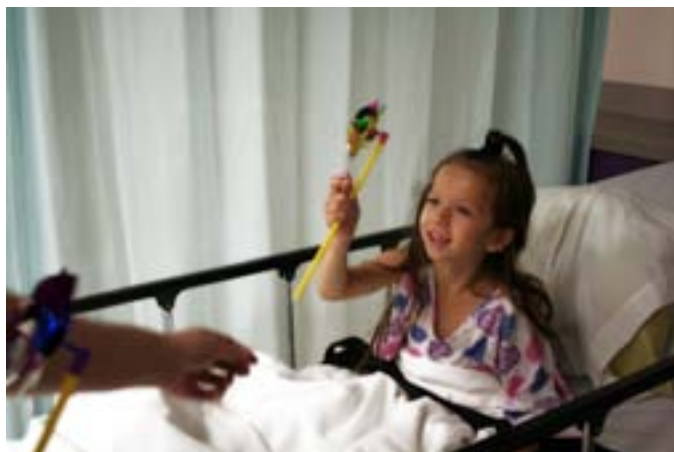
Des de la nostra entitat continuem agraint a cada una d'aquestes famílies que sense demanar res a canvi, ofereixen al nen una nova oportunitat i nou model familiar a seguir i a reproduir al llarg de la seva vida sigui quin sigui el temps que el nen hagi conviscut amb ells. Per tot això considerem que la gran majoria de les nostres famílies són un veritable exemple per a la societat i en canvi, incongruentment, no tots els professionals que intervenen en el cas les té massa presents en el procés del menor, com si la valoració d'un cas es pogués fer a esquenes d'un dels protagonistes de la seva evolució i formació com persones. Creiem que treballant conjuntament amb l'administració, cadascú des de les seves possibilitats, s'hauria de fer més, no només per potenciar la figura de l'acolliment, sinó per atorgar un paper més important a aquestes famílies, valorant i fent valorar el seu esforç i tenint en compte la seva feina i implicació amb els infants.

Finalment un any més, volem recordar a aquelles persones que en l'anonimat, ofereixen del que els hi pertoca, que sempre estan quan se les necessita i que fan que la nostra tasca diària sigui més valuosa. Recordem que en el nostre camp de treball sempre estem en contacte amb el sentiment i les emocions, i tractar amb persones a les quals els importa el que fan i com ho fan, és elogiós i admirable i ens animen a continuar endavant i a pensar que, al final, tindrem un món més just, ètic i solidari.

## Servei d'Acompanyaments Hospitalaris

Volem avaluar d'una manera el més objectiva possible, tot el procés i l'evolució del Servei, el qual es porta a terme des de l'any 2001, i actualment en el marc del concurs adjudicat l'any 2006 a la nostra entitat, convocat pel Departament de Benestar Social i Família de la Generalitat de Catalunya per a la prestació del Servei Públic d'Acompanyaments Hospitalaris d'Infants i/o joves Acol·lits en Centres Propis de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.

Tot i que el programa d'un inici, era d'una petita envergadura, mica a mica, després de tretze anys de funcionament, ha anat agafant cos i actualment es troba molt desenvolupat, amb un temps de resposta per cada servei molt satisfactori per ambdues parts.



### OBJECTIUS

Bàsicament, els objectius que ens marquem en el funcionament d'aquest programa són dos: en primer terme, assegurar l'atenció correcta dels infants ingressats en centres hospitalaris; i en segon terme, facilitar als recursos assistencials la gestió, a nivell de recursos humans i econòmics, de les situacions que generen els ingressos dels infants que atenen, en centres hospitalaris.

### ACOMPANYAMENT REALITZATS

#### NOMBRE I HORES D'ACOMPANYAMENTS

També dins del concurs adjudicat per la Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència, hem realitzat 47 acompanyaments hospitalaris, totalitzant 6 nens i 41 nenes.



Pel que fa als acompanyaments fora de conveni, aquests han estat 8 acompanyaments realitzats amb 3 nens i 5 nenes.

Hem de comentar que aquest darrer any ha estat significatiu el nombre d'acompanyaments a Barcelona, mentre que a Girona, Lleida i Tarragona els acompanyaments s'han reduït significativament.

Pel que fa al servei dins del conveni dependent de la Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència, hem realitzat un total de 9.848 hores repartides durant aquest any 2013.





A més, hem de fer constar que, sol·licitades des dels centres col·laboradors, és a dir, fora de conveni, hem portat a terme 336,5 hores d'acompanyament més.

### DURADA DELS ACOMPANYAMENTS

La durada dels acompanyaments ha estat molt diversa, des de l'acompanyament més puntual, amb una durada de 2 hores dels acompanyaments fets per Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència i 4 hores pels acompanyaments fora de conveni, fins el més llarg, el qual va totalitzar 738 hores dels acompanyaments fets per Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència i de 114 hores pels acompanyaments fora de conveni.

Dels acompanyaments realitzats, malgrat ser de diferent durada, la mitjana anual és de 210 hores per acompanyament dins de conveni i 43 hores per acompanyament fora de conveni.

De tots els acompanyaments realitzats, quasi bé la seva totalitat, han estat acompanyaments no programats, sinó de caràcter urgent. Amb això queda clar la capacitat de resposta del servei en casos d'urgència, amb una mitjana de menys de 30 minuts per incorporar un acompanyant al punt de Servei.

Cal comentar que els acompanyaments hospitalaris que hem portat a terme, s'han realitzat a un total de 13 Hospitals de la xarxa sanitària de Catalunya.

### EDAT DELS CASOS ATEOS

En relació a les franges d'edats dels infants han estat:

FRANGES D'EDAT	EN CONVENI DGAIA	FORA CONVENI	TOTAL
De 0 a 4 anys	21	5	26
De 5 a 9 anys	11	2	13
De 10 a 13 anys	9	1	10
De 14 a 18 anys	6	0	6

### VALORACIÓ I CONCLUSIONS

Durant aquest tretzè període de treball en aquest servei, hem pogut observar la necessitat de continuïtat del projecte. La valoració que portem a terme des del Servei d'Acompanyaments Hospitalaris, per part de la nostra entitat, és absolutament positiva, malgrat creiem que existeixen també petites disfuncions que, si es podessin solucionar, optimitzarien encara més el recurs d'aquest Servei i, a més, milloraria la qualitat d'atenció dels infants i joves usuaris del mateix.

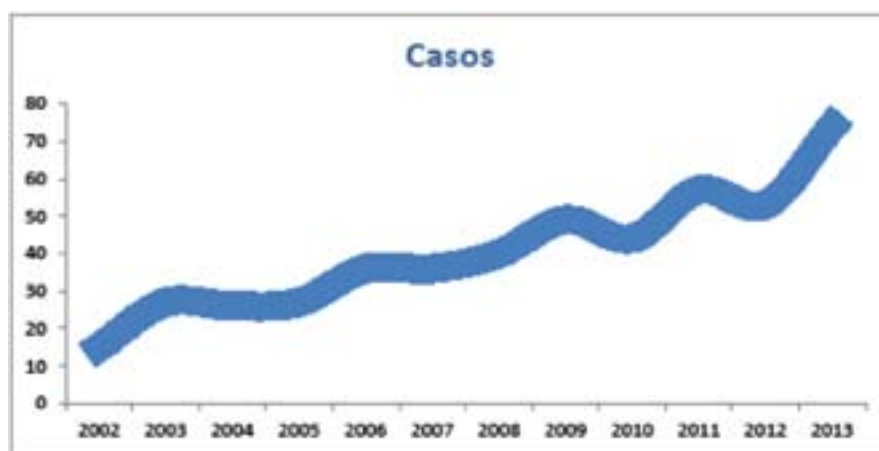
## Unitat de Pediatria Social

La Unitat de Pediatria Social es crea l'any 2002, mitjançant un conveni de col·laboració entre l'Institut Català de la Salut del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya i la nostra entitat per tal de posar-la en funcionament en col·laboració amb l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol (Can Ruti) de Badalona.

L'objectiu fonamental d'aquesta Unitat és el Diagnòstic, Derivació i Tractament dels casos en els quals es sospita que es pot haver produït alguna forma de maltractament o abús sexual infantil o juvenil. Aquesta Unitat va rebre l'any 2003 el Premi Ciutat de Badalona en reconeixement de la seva tasca.

### ACTIVITAT

Deixant a part l'any 2002, ja que la Unitat es va inaugurar en el mes de juny, s'han atès un total de 27 casos en l'any 2003, 26 en el 2004, 27 en l'any 2005, 36 en l'any 2006, 37 en l'any 2007, 41 en l'any 2008, 49 en l'any 2009, 44 en l'any 2010, 57 en el 2011, 53 en el 2012.



Durant l'any 2013 s'han tractat 74 casos, dels quals existeix hi ha un clar predomini de les nenes amb edats compreses entre els 3 i 11 anys. Com es pot comprovar aquest any hi ha hagut un significatiu augment dels casos atesos. Aquesta dada creiem que és indicativa de la necessitat d'una Unitat d'aquestes característiques especialitzada en el diagnòstic dels casos de maltractament i del prestigi que la nostra Unitat ha aconseguit.

S'ha consolidat un clar predomini de la remissió dels pacients des dels pediatres, ja sigui d'Atenció Primària o del Servei d'Urgències del nostre Hospital. Una dada a tenir en comte és el nombre de nens que ens és derivat del Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil, i que reflexa el fet que els serveis de Salut Mental de la zona ens consideren la unitat especialitzada de referència quan es tracta de fer un diagnòstic d'abús sexual.

A la inversa, un gran nombre de nens, després del diagnòstic, són remesos al Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil per



rebre tractament psicoterapèutic. D'altra banda assenyalar que gairebé la meitat dels casos són remesos pels diversos serveis socials (Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, Equip d'Atenció a la Infància i Adolescència, Serveis Socials d'Atenció Primària) pels quals constituïm la seva unitat de referència per al diagnòstic d'abús sexual.

La repetició de les exploracions mèdiques i psicològiques és, especialment en els casos d'abús sexual, clarament perjudicial pels nens i les seves famílies, i no fa més que mostrar-nos la descoordinació que moltes vegades existeix entre els diversos professionals i/o institucions que hi intervenen.

En relació a la conclusió final dels 47 casos estudiats per complet tenim que: en un 53% dels casos la conclusió és que es pot demostrar l'existència d'abús sexual mentre que en els casos restants (negligència i maltractament psicològic) existeix algun tipus de maltractament.

Cadascuna d'aquestes entrevistes té una durada de 45 a 60 minuts. A la feina que representen aquestes entrevistes, s'ha d'afegir el temps dedicat a la confecció dels informes i a les reunions de coordinació entre els membres de l'equip.

Hem de destacar que l'abús sexual és el tipus de maltractament més freqüent en la comunitat, que és el que amb més freqüència planteja dubtes diagnòstics i de més difícil maneig per les seves greus implicacions psicològiques, socials i legals, per tot això, és el maltractament que més sovint es adreça a una Unitat especialitzada de diagnòstic.

Donat que els tipus de maltractament més freqüent diagnosticat són casos que per la seva naturalesa no produeixen lesions físiques (negligència o abús sexual sense penetració) es pot comprendre que el paper fonamental en el diagnòstic el té l'anamnesi. L'exploració física és habitualment negativa i fins i tot, en ocasions, no s'ha efectuat per no considerar-se pertinent per l'estudi del cas. Quelcom similar es pot dir de les exploracions complementàries.

En tots els casos de maltractament hi ha l'obligació de comunicar la situació al sistema judicial (nosaltres fem habitualment comunicació a la Fiscalia de Protecció de Menors) i a l'agència administrativa de protecció, en el nostre cas la DGAIA. Tenint en compte que cada informe té una extensió d'entre 5 i 10 folis, es comprèn que una de les més grans càrregues de treball per la UPS és l'elaboració dels informes.



## Fundació Concepció Juvanteny

Malgrat que la UPS en la seva primera fase no pot efectuar tractaments psicològics, com ja hem dit, és evident que la majoria de nens diagnosticats de maltractament necessiten, a més de les mesures de protecció que consideri oportunes l'autoritat competent, un seguiment i tractament psicològic i social per intentar que hi hagi les menys seqüeles possibles.

L'estudi de cada un dels casos precisa, com a mitjana, de 5 a 8 entrevistes per part dels professionals, de les quals, entre 4 i 5 són consultes amb els menors per part de la psicòloga. Cadascuna d'aquestes entrevistes té una durada de 45 a 60 minuts. A la feina que representen aquestes entrevistes, s'ha d'afegir el temps dedicat a la confecció dels informes i a les reunions de coordinació entre els membres de l'equip.

### ACTIVITATS DOCENTS I D'INVESTIGACIÓ

La Unitat de Pediatria Social es va fixar des de l'inici uns objectius d'investigació i docència, especialment importants donada la pràctica absència d'unitats multidisciplinàries dedicades al diagnòstic del maltractament infantil.

#### DOCÈNCIA 2013

1. Assistència a les VIII Jornades Gradiva: "El paciente límite y su locura privada". Caixa Fòrum, 8-9 novembre de 2013. Carme Gálvez , Raissa Llorca, Carme Arnau .
2. Assistència al curs "Abordatge del Trastorn Mental Greu en les diferents edats". Hospital Universitari Sant Joan de Déu, Barcelona, 31 de maig de 2013. Carme Gálvez , Raissa Llorca
3. Assistència a la Sessió clínica a la Fundació Vidal i Barraquer: "Maltractament i abús a la infància i a la vida adulta: un cas d'una pacient borderline"., 27 de novembre de 2013. Barcelona
4. Presentació de la U.P.S en Sessió Clínica en el Centre de Dia de Psiquiatria Infantil de Badalona: 3-04-2013. Carme Gálvez , Raissa Llorca, Carme Arnau, Antoni Natal
5. Jornada Multidisciplinària de la S.C.P sobre el Embaràs a l'adolescent: 30-11-2013. Coordinació Taula Rodona sobre "L'equip tècnic, el treball social i aspectes legals": Antoni Natal.
6. Curs a l'Associació AGI: "Eines d'intervenció per a l'abordatge de l'abús sexual infantil", 12 i 26 d'abril de 2013. Carme Gálvez , Raissa Llorca, Carme Arnau
7. Seminari a l'Institut Sexualitat i parella: "Diagnòstic i intervenció en l'ASI", abril de 2013. Carme Gálvez , Raissa Llorca, Carme Arnau.





## Programa de Recolzament Psicològic per a Malalts Pediàtrics Crònics Greus

L'experiència acumulada a la Unitat de Pediatria Social (creada al 2002) al llarg d'aquests anys de funcionament i la constatació de la necessitat de continuar col·laborant amb el Servei de Pediatria del Hospital Germans Trias i Pujol en d'altres aspectes, ens van portar l'any 2006 a formular un nou projecte per tal de donar resposta a les demandes específiques del Servei per a l'atenció d'infants i adolescents que pateixen malalties cròniques: la Unitat de Suport a Malalts Crònics (USMC).

Si bé l'activitat de la Unitat de Suport a Malalts Crònics es va iniciar al llarg del 2006 el conveni entre l'Institut Català de la Salut i la Fundació Concepció Juvanteny es va firmar el juliol del 2007.

Des d'un punt de vista administratiu la nova Unitat quedava englobada dins de la Unitat de Pediatria Social la qual, a partir d'ara, completava la seva activitat abastant els dos aspectes més crucials de la Pediatria Social:

- El diagnòstic dels casos de sospita d'abús sexual (UPS)
- El suport psicològic i social a nens afectats per malalties cròniques greus (USMC)

Aquest any 2013 ha estat el sisè any de consolidació plena del programa de malalts crònics, treballant tant des del l'abordatge individual com grupal.

### JUSTIFICACIÓ DE LA NECESSITAT

El Servei de Pediatria de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol és de referència (de màxim nivell assistencial) de la Regió Sanitària del Barcelonès Nord i el Maresme, i en ell s'atenen nens i nenes des del període neonatal fins a l'adolescència, així com també en l'època fetal quan hi ha risc o constància de l'existència d'una malaltia congènita o hereditària.

El tipus de malalties dels pacients inclou un ampli ventall, com malalties infeccioses (inclosa la infecció pel virus de la immunodeficiència humana i SIDA), metabòliques (diabetis i d'altres), cardíaques, neurològiques (alteracions del desenvolupament psicomotor, retard mental, paràlisi, etcètera), derivades de la prematuritat i altres problemes perinatals, genètiques, hereditàries i d'índole social.

Sovint aquestes malalties comporten un patiment no només físic sinó també emocional per part del pacient i la família, el qual condueix a un deteriorament en l'àmbit familiar, social i escolar. Un altre grup de pacients ve donat per les característiques de la població atesa per l'hospital, una població de nivell sociocultural mig/baix, amb problemes socials i laborals importants i àdhuc marginal –amb el consegüent risc individual i familiar, que és tributària en moltes ocasions d'avaluació i d'assistència psicològica i de teràpia de suport familiar.





### OBJECTIUS

Crear un Programa de Suport Psicològic i Social per a Malalties Cròniques Pediàtriques amb l'objectiu de treballar des d'un punt de vista individual, familiar i/o institucional totes aquelles dificultats que poden produir-se en el procés terapèutic d'un nen/adolescent que pateix una malaltia crònica.

#### Objectius generals:

- Contribuir al procés mèdic- assistencial, per tal de donar una atenció integral a l'infant, noi/a malalt crònic i la seva família.
- Oferir suport i ajuda psicosocial als infants, nois/es malalts crònics, i les seves famílies.
- Atendre les necessitats i dificultats específiques que es presenten en l'adolescència dels nois/es malalts crònics.

### ACTIVITAT

A la diversitat de malalties tractades, cal afegir que s'han atès tant casos en què la malaltia ja fa anys que està diagnosticada com casos de diagnòstic recent, fet que determina clarament el tipus de demanda i tractament. Recordem que no s'atenen a la unitat casos de malalts oncològics, ja que per a aquest grup de malalts existeix un recurs psicològic específic acordat entre l'ICS i l'AFANOC, del qual se'n beneficia el Servei de Pediatria.

Durant aquest any 2013 s'han atès un total de 8 casos, més 2 casos d'adults. Pel que fa a l'edat dels malalts, enguany han continuat predominant els nois (4) i noies (1) preadolescents i adolescents. Això tindria a veure amb el fet que, a les pròpies dificultats de l'usuari per conviure amb la malaltia, se sumarien les preocupacions i l'increment dels conflictes en la relació pares-fills adolescents pròpies d'aquesta etapa. S'ha mantingut la intervenció terapèutica amb dues persones adultes, corresponents a les famílies de dos nens atesos.

### VALORACIÓ

Ja hem destacat l'acolliment de noves derivacions al programa. En total han estat quatre nous casos proposats pels pediatres i una cinquena persona, la mare d'un dels nois atesos, a la qual se li ha ofert també tractament psicoterapèutic individual. Valorem molt positivament el recurs permanent que fan els pediatres del nostre programa, davant el malestar i les dificultats que detecten en els pacients.

D'aquestes cinc noves acollides, s'han fet tres diagnòstics complerts, d'un altre cas ens hem coordinat amb el servei psicològic que ja venia atenent al nen, i d'un cinquè no hem obtingut el consentiment de la mare del menor per iniciar el treball que es proposava. Aquest darrer cas ens permet reprendre una reflexió bàsica que fem des del nostre programa: la interferència determinant dels factors socials en l'evolució dels pacients, a nivell mèdic, en l'adhesió als tractaments i en les possibilitats d'abordatge emocional.

Finalment, explicar que dels tres diagnòstics realitzats, un cas no ha continuat a la USMC perquè la família ha escollit un professional que els podia atendre més a prop del domicili familiar; però la valoració realitzada a la nostra unitat ha estat el pas perquè la família acceptés la necessitat d'ajuda per al menor.



A nivell dels tractaments individuals a la USMC hi ha hagut una continuïtat del treball terapèutic amb els pacients i s'han iniciat dos nous tractaments. Valorem, en general, molt positivament la regularitat i vinculació dels pacients a la teràpia.

Mantenim la proposta d'oferir tractaments en paral•lel dels nens i els seus progenitors, ja que l'estabilitat emocional dels pares és clau perquè la família pugui fer-se càrrec de les dificultats dels seus fills (mèdiques i les pròpies de les edats evolutives dels menors; especialment l'adolescència!). Aquesta proposta suposa un pas més al recolzament familiar que es fa des de la Treballadora social de l'equip, en aquelles famílies amb un bon compromís amb el programa.

Pel que fa al treball grupal que es va iniciar fa 5 anys, enguany no s'ha iniciat cap nou grup terapèutic. En d'altres memòries ja hem parlat de les dificultats reals per convocar i mantenir un compromís en l'assistència dels pacients. Això no obstant, recollint els beneficis que aquest tipus d'intervenció permet, estem plantejant la possibilitat d'oferir per al proper any un grup per a pares i mares en el què poder compartir les seves experiències.

De la vessant formativa, recordar que el 24 de gener de 2013 es va realitzar una sessió clínica al servei de pediatria de l'hospital amb la valoració d'aquests primers cinc anys de treball psicoterapèutic.



## PROJECTE DE CONTINUÏTAT

Els resultats i les demandes dels pediatres justifiquen la necessitat de continuïtat del projecte, amb les millores i reptes que ens proposem.

### Tasques per al 2014:

- Atendre i valorar les demandes dels pediatres de l'Hospital.
- Fer un seguiment adequat dels casos que així ho requereixin, per evitar recaigudes.
- Donar continuïtat als tractaments psicoterapèutics ja iniciats.
- Atendre les necessitats específiques de cada malaltia, com valorar la possibilitat d'atendre al domicili si el malalt no es pot desplaçar.
- Promoure encara més la teràpia grupal.
- Oferir una atenció a nivell psicoterapèutic als pares que ho necessitin.
- Millorar la gestió documental de la intervenció adaptant-nos cada vegada més al sistema hospitalari.
- Millorar la coordinació amb els pediatres, encara més, per tal de facilitar l'atenció assistencial als malalts.
- Rebre i oferir formació des de la nostra experiència en aquest àmbit.
- Poder investigar en aquest camp de la malaltia crònica, a fi d'anar evolucionant en el seu coneixement.
- Seguir potenciant, tal i com s'ha fet en els darrers exercicis, la coordinació metges – USMC.

## Àrea de Promoció Divulgació i Captació de Recursos

### PROMOCIÓ I DIVULGACIÓ

Tot i que l'any 2013 ha estat un any en el que la nostra entitat ha estat centre d'atenció amb notícies gens favorables, hem pogut aconseguir el nivell divulgació i els ajuts necessaris, per seguir amb la nostra activitat. Ens hem donat a conèixer de diferents maneres, com a entitat i donant rellevància la tasca que realitzem amb els infants i joves.

Les tasques fonamentals de divulgació s'han portat a terme mitjançant entrevistes en diferents mitjans de comunicació, amb xerrades en l'àmbit privat i escoles, demanades específicament a la nostra entitat.

Durant el mes d'agost, la nostra presidenta, Montserrat Juvanteny i Juvanteny va ser entrevistada per Adam Martin al programa El Suplement de Catalunya Ràdio, tractant el tema de la crisi i l'acolliment familiar.

### SANT JORDI

A la Plaça Catalunya, com cada any, la nostra entitat ha posat una parada de llibres i roses també per recaptar fons per a poder finançar els nostres projectes com per divulgar les nostres activitats. Agraïm sincerament la col·laboració tant dels voluntaris que ens varem ajudar donant-nos suport, com a les editorials, entitats i persones que han dipositat la seva confiança amb nosaltres: Editorial RBA, Editorial Alrevés, Editorial Mediterrània, Editorial Ara Llibres, Editorial Claret, Editorial Cruïlla, Editorial Casals.



### VIATGE A EURODISNEY

Els dies 25, 26, 27, 28 i 29 de juny de 2013, per celebrar el 30 aniversari de l'Associació Asteroide B612, varem gaudir d'una esplèndida estada a Disneyland Paris.

Sobretot els nens i nenes, veient els seus personatges preferits, les precioses desfilades organitzades en els carrers del parc, pujant a les atraccions més diverses i passejant per les diferents àrees temàtiques.

A la foto es veu el grup, de gairebé 400 persones, uniformat amb la maquíssima samarreta taronja estampada per l'ocasió, amb el dibuix de la torre Eiffel fet per la ninotaire Pilarin Bayes.





## V SOPAR BENÈFIC

El 3 d'Octubre de 2013, varem celebrar el Cinquè Sopar Benèfic a l'Hotel Majestic de Barcelona. El sopar va transcórrer en un ambient distès i divertit, on varem tenir l'oportunitat de donar a conèixer la nostra entitat, explicar quina és la nostra tasca i l'objectiu principal pel que es va crear en el seu moment l'entitat: "Defensar els drets de tots els infants i joves".

En l'organització del sopar va col·laborar i va fer de padrina de l'acte Giovanna Cicutto, on Belinda Washington va fer de presentadora de l'acte i amenitzat per, la cantant Alma Simone, l'humorista Carles Flavià, el mag Fred Fogherty i la cantant Gwen Perry. El "cobert solidari" va estar elaborat pel xef Nandu Jubany amb 1 estrella Michelin pel seu restaurant "Can Jubany". Els postres van ser oferts per Farggi.



Com sempre també volem destacar la desinteressada donació de Lorenzo Quinn, d'una de les seves obres "Pequeño Mundo" per a poder començar la subhasta. Va continuar amb l'aportació de dos exclusius viatges de l'agència Bru&Bru Exclusive Travel Designer i també una col·lecció especial d'obres i objectes.

Van col·laborar també les següents persones i entitats:

Yolanda Felice	Albert	Enate	Restaurant Petit	Elisabeth Alba	Tasia Mani
Ana Alos	Pare Albert	Xertoli	Comité	Hotel Meridien	Bon Solei
Gloria Garcia	Andrés Sardá	Farggi	Spa Majestic	Autobeltran	Associació Cívica La Nau
Ivan Mañero	Schweppes	Bacardí	Can Jubany	Can Carol	Mango
Montse Arnal	Vichy Catalan	Bei&Nannini	Swaroski	Hotel	Custo Barcelona
Marc Ribas	D.O. Catalunya	Torres	Cazcarra	Mandarin Barcelona	Carpesa
Antònia Piquè	Codorniu	Hotel Majestic	Bru&Bru	Doctor Veg	Mariona

## CONCERT BENÈFIC DE SANT ESTEVE

El dia 6 de desembre a l'església Evangèlica Bautista de Gràcia, es va celebrar el concert Benèfic de Sant Esteve.

En aquest concert el grup Walt Whitman i els Soul Children of Chicago varen interpretar un repertori escollit de la millor música Gospel. El grup de nois i noies que formen part d'aquest grup van passar uns dies al centre El Mas de Gualba compartint les experiències diàries dels infants i joves residents.



### SORTIDA A PORT AVENTURA

El dissabte 28 de desembre de 2013 els nostres nens varen gaudir d'una jornada divertida al parc temàtic de Port Aventura, gràcies a les invitacions ofertes per la mateixa corporació de Port Aventura, a la qual mostrem el nostre més sincer agraïment.



### CAMPANYA DE NADAL I REIS

Com cada any el nostre agraïment més sincer a totes les empreses que ens donen joguines i regals pels nens i nenes, que estan als nostres centres: **Mattel, Devir, Dianey, Diset, Clementoni i Fentoys.**



### CONCLUSIONS I AGRAÏMENTS

Malgrat estem contents de la feina que realitzem, cal esmentar que en els temps que corren de dificultat, encara queda molta feina per fer i molts infants i drets que respectar. Cal lluitar per a dur a terme els projectes ja iniciats i si és possible començar-ne d'altres que ens permetin un més ampli ventall d'ajuts, i poder arribar així a un nombre major d'infants i joves.

### CAPTACIÓ DE RECURSOS

Una de les tasques d'aquesta àrea, ha estat la realització de sol·licituds de subvencions a diferents organismes públics i a entitats privades, per tal d'aconseguir recursos suficients per poder executar els programes del projecte general de la fundació.

Les subvencions concedides de les quals ens havíem presentat han estat:

**Abertis, Diputació de Girona, Diputació de Barcelona, Fundació Privada Carmen y Maria José Godó, Fundación Ordesa, Generalitat de Catalunya: Departament de Salut, Departament de Benestar Social i Família (Direcció General de Joventut) i Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.**





## MISSATGES ENCORATJADORS

Ja són més de 30 anys, però sempre és gratificant i emocionant rebre missatges o comentaris com aquests, els quals ens ratifiquen que la nostra tasca sovint assoleix el nostre principal objectiu, que no és altre, que el de vetllar pels drets dels infants.



## Dades Econòmiques 2013\*

<b>INGRESSOS</b>	INGRESSOS PER SERVEIS	880.178,45 €	74,57 %
	SUBVENCIONS	145.454,39 €	12,32 %
	DONATIU I SOCIS	98.995,95 €	8,38 %
	RENDIMENTS IMMOBILIARIS	55.084,95 €	4,67 %
	ALTRES	305,00 €	0,03 %
	INTERESSOS BANCARIS	274,31 €	0,03 %
	<b>TOTAL INGRESSOS</b>	<b>1.180.293,05 €</b>	<b>100,00 %</b>

<b>DESPESES</b>	PERSONAL	768.649,95 €	70,29 %
	ACTIVITATS	246.648,49 €	22,55 %
	AMORTITZACIONS	28.950,37 €	2,64 %
	AJUTS	28.392,01 €	2,59 %
	DESPESES FINANCERES	10.903,70 €	0,99 %
	COMPRES I EQUIPAMENTS	9.948,63 €	0,90 %
	<b>TOTAL DESPESES</b>	<b>1.093.493,15 €</b>	<b>100,00 %</b>

\* Auditoria realitzada per HLB Bové Montero y Asociados, S.L. Comptes Auditats el 11 d'abril de 2014

## Entitat concertada amb



## En conveni amb



## Amb el suport de



## En col·laboració amb



ASSOCIACIÓ ASTEROIDE B612

I amb el recolzament de moltes altres persones i entitats anònimes que ens han permès assolir els nostres objectius. Vagi des d'aquí el nostre més sincer agraïment.