

Arévalo García-Gasco, Míguela
Béjar Trancón, Agustín
Berjano Murga, Nieves
Catalina Fernández, Cristina
Cruz Martínez, Daniel
Dominguez Arroyo, José Antonio
Elúa Samaniego, Ana
Fernández Rozas, Jesús
Galán, Antonio
Goiburu, Aloña
Gomá, Marta
Gómez García, Mª Dolores
González Serrano, Fernando
Gordo, Leire
Hernanz Ruiz, Manuel
Iriarte, Leire
Iriando Villaverde, Odei
Labin, Agustina
Liaño Sedano, Carolina
Llairó, Antónia
Llona, Arantza
Martín López-Andrade, Laura
Martínez Pampliega, Ana
Palacio Espasa, Francisco
Pintó López, Martí
Ramos Fuentes, Maribel
Reyes de Uribe Zorita, Isabel
Sanz Iglesias, Albert
Sellarès Viola, Rosa
Taborda, Alejandra
Vaccari, Francisco
Valdivieso Burón, Celia
Vaz Leal, Francisco-José
Vegazo Sánchez, Esmeralda
Velasco Azkue, Mª Carmen

N.º 64
2º semestre

2017

Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente

SEPΨPNA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSIQUIATRÍA Y
PSICOTERAPIA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

Miembro de la International Association Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions
de la European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy in the Public Sector y
de la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas (F.E.A.P.)

ISSN: 1575-5967

Cuadernos de Psiquiatría
y Psicoterapia del Niño
y del Adolescente

La Revista Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente es una publicación semestral dirigida a profesionales de la Salud Mental de la Infancia y la Adolescencia. Está especializada en las temáticas relacionadas con la psicología clínica, la psiquiatría y la psicoterapia de niños y adolescentes desde un punto de vista psicoanalítico.

La revista admite publicaciones presentadas en los Congresos anuales de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente (S.E.P.Y.P.N.A.) así como las comunicaciones libres seleccionadas para su presentación en dichos congresos. También admite conferencias y aportaciones libres.

Su publicación es en castellano aunque permite la contribución original de trabajos en inglés.

Los editores no se hacen responsables de las opiniones vertidas en los artículos publicados.

DIRECTOR DE PUBLICACIONES

Manuel Hernanz Ruiz (Bilbao)

CONSEJO DIRECCIÓN

Directora: Leire Iriarte Elejalde (Bilbao)

Director Adjunto: Francisco Vaccari Remolina (Bilbao)

COMITÉ EDITORIAL

Daniel Cruz Martínez (Barcelona)
Margarita Alcamí Pertejo (Madrid)
Ángeles Torner Hernández (Madrid)
Alicia Sánchez Suárez (Madrid)
Aurelio J. Alvarez Fernández (Asturias)

Ainara González Villanueva (Bilbao)
Fernando González Serrano (Bilbao)
Agustín Béjar Trancón (Badajoz)
María Dolores Gómez García (Sevilla)
Encarnación Mollejo Aparicio (Madrid)

COMITÉ ASESOR

Jaume Baró Universidad de Lleida (Lleida)
Michel Botbol Universidad de Bretaña Occidental (París)
Alain Braconnier Centro Alfre Binet (París)
M^a Luisa Castillo Asociación Psicoanalítica Madrid (Bilbao)
Miguel Cherro Aguerre Universidad del Desarrollo Montevideo
Ana Estevez Universidad de Deusto (Bilbao)
Graziela Fava Vizziello. Universidad Padova (Padova)
Marian Fernández Galindo (Madrid)
Osvaldo Frizzera Universidad UCES (Buenos Aires)
Pablo García Túnez (Granada)
Bernard Golse Universidad Paris Descartes (París)
Carmen González Noguera (Las Palmas)
Susana Gorbeña Etxebarria Universidad Deusto (Bilbao)
Leticia Escario Rodríguez (Barcelona)
Philippe Jeammet Universidad Paris VI (Francia)
Beatriz Janin Universidad UCES (Buenos Aires)
Paulina F. Kernberg University Cornell (Nueva York) †
Otto Kernberg University Cornell (Nueva York)
Cristina Molins Garrido (Madrid)

Juan Larbán ADISAMEF (Ibiza)
Alberto Lasa Zulueta Universidad del País Vasco (Bilbao)
Ana Jiménez Pascual Unidad USMIJ(Alcázar de San Juan)
Mercè Mabres Fundación Eulàlia Torras (Barcelona)
Roger Misés (París)
Marie Rose Moro Univesidad Paris Descartes (París)
Francisco Palacio Espasa Universidad de Ginebra (Suiza)
Fátima Pegenaute Universitat Ramon LLull (Barcelona)
María Cristina Rojas Universidad UCES (Buenos Aires)
Rosa Silver (Universidad de Buenos Aires)
Mario Speranza Centro Hospitalario Versalles (Francia)
Remei Tarragò Riverola Fundación Eulàlia Torras (Barcelona)
Jorge Tizón García (Barcelona)
Xabier Tapia Lizeaga (San Sebastián)
Koldo Totorika Pagaldai Universidad del País Vasco (Bilbao)
Eulalia Torras Fundación Eulàlia Torras (Barcelona)
Mercedes Valle Trapero Hospital Clínica San Carlos (Madrid)
Francisco José Vaz Leal (Universidad de Extremadura)
Juan Manzano Garrido (Ginebra)

INDICE:

La intervención clínica con pacientes en riesgo psicosocial: demandas, desencuentros y oportunidades <i>Antonio Galán</i>	9
Representaciones maternas y observación madre-bebé <i>Antònia Llairó y Marta Gomà</i>	23
La adolescencia en una sociedad en crisis: crisis en la crisis <i>Manuel Hernanz Ruiz y Fernando González Serrano</i>	29
Recursos intermedios en el abordaje de menores con trastorno mental grave. Valoración psicopatológica de un caso atendido en una unidad terapéutico- educativa <i>Carolina Liaño Sedano, Daniel Cruz Martínez, M. Dolores Gómez García, Francisco Palacio Espasa</i>	41
Tramas de la constitución subjetiva y la complejidad del diagnóstico de niños desde un enfoque relacional (1ª parte) <i>Alejandra Taborda y Agustina Labin</i>	47
La intervención post-adoptiva en Bizkaia: Estudio y análisis sobre la realidad del estado psicológico de la población adoptiva <i>Ma Carmen Velasco Azkue, Arantza Llona y Aloña Goiburu</i>	63
Adolescencia y duelo: a propósito de un caso <i>Isabel Reyes de Uribe Zorita, Esmeralda Vegazo Sánchez y Cristina Catalina Fernández</i>	69
El sueño y la ecografía: imágenes de la gestante <i>Agustín Béjar Trancón, Nieves Berjano Murga, Maribel Ramos Fuentes, José Antonio Domínguez Arroyo, Francisco-José Vaz Leal</i>	75
La continuidad de cuidados en salud mental y la construcción de la red de protección en los menores en riesgo <i>Miguela Arévalo García-Gasco</i>	83
Crisis sociales y trauma. Su impacto en la relación terapéutica <i>Francisco Vaccari y Fernando González Serrano</i>	95
El proyecto “seguim”. Una modalidad de intervención multidisciplinar para la prevención del abandono escolar <i>Rosa Sellarès Viola, Albert Sanz Iglesias, Martí Pintó López</i>	99
Un lugar para los sentimientos negativos <i>Ana Elúa Samaniego, Cristina Catalina Fernández, Celia Valdivieso Burón y Laura Martín López-Andrade</i>	107
La relación entre las competencias paterna y materna y el ajuste socioemocional de bebés de 0 a 2 años de la CAV <i>Leire Gordo, Ana Martínez Pampliega y Leire Iriarte</i>	113
Identidad, género y confusión <i>Odei Irtondo Villaverde y Jesús Fernández Rozas</i>	119
Impacto de los determinantes sociales en la psicopatología de adolescentes ingresados en un hospital de día comunitario <i>Ollé-Llopis Ivan, Erra-Mas Núria, Dote-Vaca Mireia, Tejedor-García Marta, Cruz-Martínez Daniel</i>	125
Intervención con terapia ocupacional en una situación aguda de acoso escolar <i>Ma Dolores Hurtado Montiel, Dulce Herrera Gálvez, Inmaculada C. Rodríguez Rojo</i>	131

Edición: Selene Editorial, S.L. C/ Jerez, 21 (28231) Las Rozas, Madrid. www.editorialselene.com

Impresión: Sorles, Leon

E-mail de información y envío de artículos: publicaciones@sepyrna.com

Página Web: <http://www.sepyrna.com/revista-sepyrna/>

Depósito Legal: M-35677-1985 / ISSN: 1575-5967

Periodicidad: semestral

Suscripción anual: 60 €

Precio por ejemplar: 35 €

La Revista **Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente** está incluida en los siguientes índices y bases de datos:

- LATINDEX: Sistema Regional de Información en línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. <http://www.latindex.unam.mx>
- PSICODOC: Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. <http://www.psicodoc.org/acerca.htm>
- DIALNET: Portal bibliográfico sobre literatura científica hispana. Categoría B según los criterios de evaluación de revistas de CIRC (Clasificación Integrada de Revistas Científicas). <http://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=16139>
- ISOC: Base de datos de sumarios ISOC-CSIC. <http://www.cindoc.csic.es/servicios/isocinf.html>
- DULCINEA: Acceso abierto a la producción científica en España. <http://www.accesoabierto.net/dulcinea/consulta.php?directorio=dulcinea&campo=ID&texto=1980>
- FEAP: Anuario de publicaciones de Psicoterapia en Lengua Española. <http://www.feap.es/anuarios/2010/html/RevSP13.html>
- IBECS: Índice Bibliográfico Español de Ciencias de la Salud. <http://ibecs.isciii.es/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&base=IBECS&lang=e>
- EBSCO: Base de datos que ofrece textos completos, índices y publicaciones periódicas académicas que cubren diferentes áreas de las ciencias y humanidades. <http://www.ebsco.com/>

Sistema de selección de los originales:

- Publicación de ponencias presentadas en los Congresos anuales de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente (S.E.P.Y.P.N.A.)
- Selección de comunicaciones presentadas en los Congresos de S.E.P.Y.P.N.A.
- Conferencias.
- Aportaciones libres

Los Editores no se hacen responsables de las opiniones vertidas en los artículos publicados.

JUNTA DIRECTIVA DE SEPYRNA

Presidente:	Fernando González Serrano (Bilbao)
Vicepresidente-tesorera	Encarnación Mollejo Aparicio (Madrid)
Vicetesorero:	Margarita Alcamí Pertejo (Madrid)
Secretaria:	Alicia Sánchez Suárez (Madrid)
Vicesecretaria:	Angeles Torner Hernández (Madrid)
Vocales:	Aurelio J. Alvarez Fernández (Asturias)
	Agustín Bejar Trancón (Badajoz)
	Daniel Cruz Martínez (Barcelona)
	María Dolores Gómez Garcia (Sevilla)
	Leire Iriarte Elejalde (Bilbao)
Responsable de publicaciones:	Manuel Hernanz Ruiz (Bilbao)

Página web: www.sepypna.com

INDEX:

Clinical intervention with patients at psychosocial risk: demands, disagreements and opportunities <i>Antonio Galán</i>	9
Maternal representations and mother-baby observation <i>Antònia Llairó y Marta Gomà</i>	23
Adolescence in a society in crisis: crisis in the crisis <i>Manuel Hernanz Ruiz y Fernando González Serrano</i>	29
Intermediate resources as part of the treatment for minors with severe mental disorder. Psychopathological assessment in a case from a therapeutic-educational unit <i>Carolina Liaño Sedano, Daniel Cruz Martínez, M. Dolores Gómez García, Francisco Palacio Espasa</i>	41
Paths of subjective constitution and the complexity of child diagnosis from a relational approach <i>Alejandra Taborda y Agustina Labin</i>	47
Post-adoptive intervention in Bizkaia: Study and analysis on the reality of the psychological state of the adoptive population <i>Ma Carmen Velasco Azkue, Arantza Llona y Aloña Goiburu</i>	63
Adolescence and grief: regarding a case <i>Isabel Reyes de Uribe Zorita, Esmeralda Vegazo Sánchez y Cristina Catalina Fernández</i>	69
Dreams and echography: images of the pregnant woman <i>Agustín Béjar Trancón, Nieves Berjano Murga, Maribel Ramos Fuentes, José Antonio Domínguez Arroyo, Francisco-José Vaz Leal</i>	75
The continuity of mental health care and the construction of the protection network for children at risk <i>Miguela Arévalo García-Gasco</i>	83
Impact of trauma and social crises on the therapeutic relationship <i>Francisco Vaccari y Fernando González Serrano</i>	95
The “seguim” project. A modality of multidisciplinary intervention for the prevention of school dropout <i>Rosa Sellarès Viola, Albert Sanz Iglesias, Martí Pintó López</i>	99
A place for negative feelings <i>Ana Elúa Samaniego, Cristina Catalina Fernández, Celia Valdivieso Burón y Laura Martín López-Andrade</i>	107
The relationship between paternal and maternal competences and the socio- emotional adjustment of babies from 0 to 2 years of the basque country <i>Leire Gordo, Ana Martínez Pampliega y Leire Iriarte</i>	113
Identity, gender and confusion <i>Odei Iriondo Villaverde y Jesús Fernández Rozas</i>	119
Impact of social determinants in the psychopathology of adolescents in a community day care hospital <i>Ollé-Llopis Ivan, Erra-Mas Nùria, Dote-Vaca Mireia, Tejedor-García Marta, Cruz-Martínez Daniel</i>	125
Intervention with occupational therapy in an acute situation of school harassment <i>Ma Dolores Hurtado Montiel, Dulce Herrera Gálvez, Inmaculada C. Rodríguez Rojo</i>	131

IMPACTO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN LA PSICOPATOLOGÍA DE ADOLESCENTES INGRESADOS EN UN HOSPITAL DE DÍA COMUNITARIO*

IMPACT OF SOCIAL DETERMINANTS IN THE PSYCHOPATHOLOGY OF ADOLESCENTS IN A COMMUNITY DAY CARE HOSPITAL

Ollé-Llopis Ivan**, Erra-Mas Núria***, Dote-Vaca Mireia****, Tejedor-García Marta*****, Cruz-Martínez Daniel*****

RESUMEN

En la actualidad asistimos con cada vez mayor frecuencia a una población clínica con situaciones socio-familiares muy deterioradas que complican notablemente su valoración y tratamiento. Mediante la aplicación del cuestionario HoNOSCA hemos cuantificado el impacto de estos determinantes sociales de la salud mental en un hospital de día de adolescentes. Se discuten los resultados.

Palabras clave: Determinantes sociales, cuestionario HoNOSCA, salud mental adolescentes.

ABSTRACT

The mental health of adolescents is influenced by socioeconomic determinants, which leads to greater complexity in their therapeutic approach. In order to study its impact on mental health, we collected data on adolescents admitted to partial hospitalization. We analyzed two groups of cases, which were differentiated by the preponderance of social factors, and it was seen that social cases were more numerous, more complex and required more multidisciplinary work. It is concluded that a more communitarian view of mental health would improve the approach of complex cases.

Key words: Socioeconomic determinants, HoNOSCA, Adolescents Mental Health.

1- INTRODUCCIÓN

La salud mental de los adolescentes se ve influenciada muy a menudo por el contexto de sus procesos vitales, atendiendo a la evolución de su desarrollo socio-emocional. Sabemos que este desarrollo está claramente influenciado por las características del medio familiar y social. La red de salud mental infantil y juvenil de Cataluña ha asistido a un aumento de la demanda superior al 25% en los últimos cuatro años. De los casos atendidos, el porcentaje de Trastornos Mentales Graves ha aumentado al 15% del total (PDSMiA, 2017). También se constata cada vez con mayor frecuencia la existencia de dinámicas familiares muy alteradas, con importantes dificultades para sostener sus funcionales emocionales básicas. Esto conlleva por una parte una mayor presencia de adversidades en la infancia, con su correlación en la posterior aparición de psicopatología severa (Dangerfield, 2017), y por otra una mayor complejidad de las crisis y de los cuadros psicopatológicos que complica notablemente su valoración y abordaje (González-Serrano, 2016).

* Comunicación presentada en el XXIX Congreso Nacional de SEPYPNA que bajo el título "Crisis sociales y salud mental: Expresiones psicopatológicas y respuestas terapéuticas" tuvo lugar en Granada los días 31 de marzo y 1 de abril de 2017.

** Psiquiatra, responsable HD Granollers, Hospital Sant Joan de Déu

*** Psicóloga clínica, HD Granollers

**** Enfermera, HD Granollers

***** Educadora social, HD Granollers

***** Psicólogo clínico, coordinador CSMIJ y HD Granollers

Vemos así cómo la salud mental de la infancia y la adolescencia ha sido una de las grandes damnificadas por la crisis económica reciente (García-Altés, 2017).

Por ello, aun partiendo de la base que los trastornos mentales en la infancia y adolescencia son de naturaleza y etiología múltiple, hemos querido poner el énfasis en los factores socioeconómicos.

El objetivo era clarificar si éstos han incidido cualitativa y cuantitativamente en la atención a adolescentes (12-17 años) en hospitalización parcial en el periodo de 2015-16.

La hipótesis inicial de nuestro equipo de Hospital de Día se basaba en la impresión subjetiva de un aumento en la complejidad de los casos, motivado por la incidencia creciente de determinantes sociales, en un contexto de crisis económica que ha perdurado en el tiempo y que ha significado recortes en los presupuestos de servicios sociales y de salud mental.

Ya en el "Plan de Acción de Salud Mental 2013-2020" de la OMS (aprobado en la 66ª Asamblea de Salud Mental, 2013) se apoyaba una reorientación de la financiación hacia servicios de base comunitaria para hacer frente al aumento de problemas de salud mental, consecuencia de la crisis económica global. Concretamente de los 4 objetivos del Plan de Acción (PASM), el 2º decía:

2. Proporcionar en el ámbito comunitario servicios de asistencia social y de salud mental completos, integrados y con capacidad de respuesta.

Para llevar a cabo la implementación de este objetivo se hace necesaria una continuidad asistencial entre diferentes niveles de salud (ambulatorio, hospitalización aguda, hospitalización parcial), pero sobretodo un trabajo colaborativo entre los diferentes agentes implicados en la vida del adolescente (servicios sociales, educación, familias, sanidad, justicia).

Este "enfoque multisectorial" del que nos habla el PASM es lo que nos permite una respuesta integral y coordinada para favorecer el bienestar psíquico de nuestros adolescentes ingresados en hospitalización parcial.

2- MÉTODO

Se ha realizado la tarea de recoger las historias clínicas de pacientes (de 12 a 17 años) dados de alta en Hospital de Día en el periodo 2015-16 (n= 56 pacientes), de los cuales tuviéramos suficiente información de su proceso terapéutico completo, descartándose aquellos que por diferentes motivos no habían podido realizar una estancia

completa en el HD.

Luego se recogieron datos de determinantes socioeconómicos que hubieran influido de forma principal en la salud mental del menor (aislamiento, acceso a drogas y alcohol, rechazo por parte de los compañeros, entorno social pobre, desempleo, estrés laboral padres, intervención de servicios sociales, familias disfuncionales, problemas judiciales por delincuencia o violencia, etc), recogiendo a la vez los diagnósticos de alta.

De esta manera dividimos el total de altas en dos grupos de estudio:

- Casos complejos en su manejo por preponderancia de factores socioeconómicos (n=30 pacientes).
- Resto de casos (donde no se hacía evidente una disfunción social como factor etiológico de la pérdida de salud mental del adolescente). (n=26 pacientes).

Seguidamente aplicamos un instrumento evaluador, para conocer si la intervención que se hizo, influyó en los resultados finales de salud mental. Y a tal efecto utilizamos el cuestionario HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents), que evalúa resultados de salud y funcionamiento psicosocial, presentando muy buena sensibilidad para medir el cambio terapéutico.

HoNOSCA consta de 13 escalas, cada una de ellas se valora de 0 a 4 (severidad creciente: no problema hasta severo a muy grave) y permite conocer el grado de interferencia en la funcionalidad del menor. Dichas escalas se pueden reducir a unos pocos subgrupos: a) Conducta, b) Deterioro, c) Síntomas, y d) Funcionamiento social. Se aplica al ingreso y al alta del paciente (aunque puede medirse también en tiempo intermedio si el ingreso es largo).

Debido al hecho que la aplicación del cuestionario se hacía de forma retrospectiva y no sincrónica, y dado que el objeto de estudio era valorar el cambio terapéutico en aspectos psicosociales, se aplicaron sólo 4 escalas correspondientes al Funcionamiento social (las escalas 10, 11, 12 y 13), tanto al ingreso como al alta (a través de la información vertida en Historia Clínica Informatizada e informes de alta).

Y también de forma cualitativa se estudiaron aquellos casos que requirieron un trabajo integral a diferentes

niveles con Servicios Sociales, Educación, Red de Salud Mental y otros.

3- RESULTADOS

Inicialmente presentamos las características de nuestra muestra, con predominio de chicas, una edad media de 15 años, una estancia media de 160 días (6 meses) y predominio del grupo de análisis de casos complejos (predominio de factores sociales).

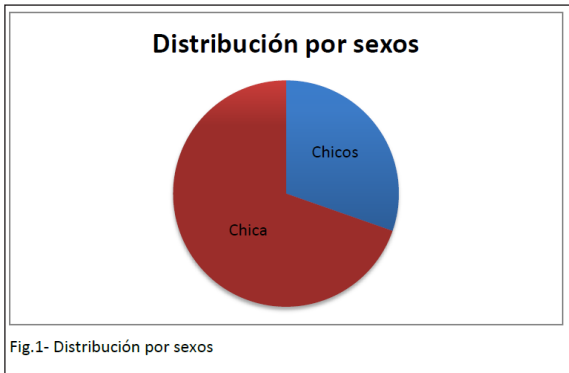


Fig.1- Distribución por sexos

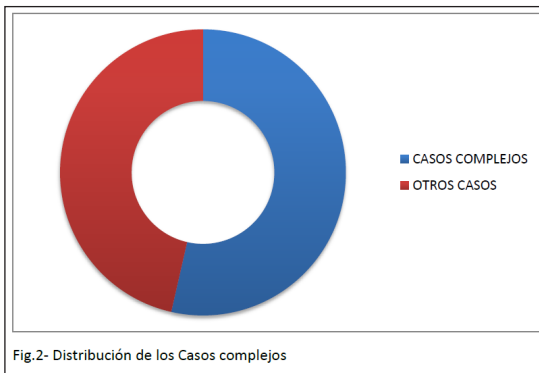


Fig.2- Distribución de los Casos complejos

El análisis de los resultados del Cuestionario HoNOSCA (Fig.4) constata la severidad inicial en los casos de estudio, sobretodo de problemas familiares (severidad moderada-grave) y absentismo escolar (severidad leve-moderada), en comparación con los demás casos. Éstos no tienen diferencias en los aspectos de problemas con iguales y problemas de autonomía. Al alta se percibe un cambio importante en los factores estudiados, sobre todo en los casos de estudio.

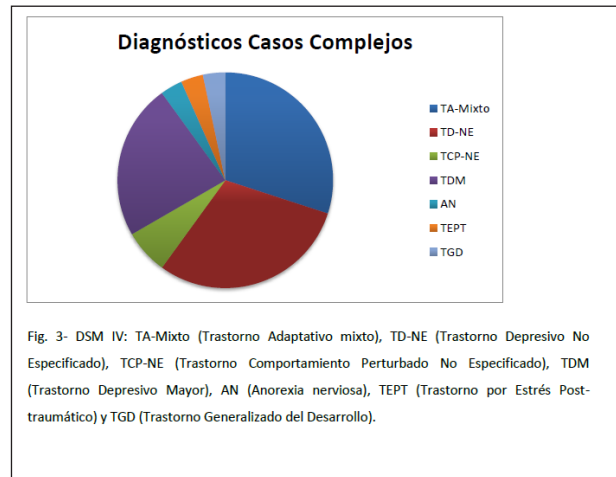


Fig. 3- DSM IV: TA-Mixto (Trastorno Adaptativo mixto), TD-NE (Trastorno Depresivo No Especificado), TCP-NE (Trastorno Comportamiento Perturbado No Especificado), TDM (Trastorno Depresivo Mayor), AN (Anorexia nerviosa), TEPT (Trastorno por Estrés Post-traumático) y TGD (Trastorno Generalizado del Desarrollo).

	INGRESO		ALTA		CAMBIO
HoNOSCA	Media	(DE)	Media	(DE)	Diferencia
Casos Complejps (n=30)					
Funcionamiento Social	7,20	(2,34)	4,87	(1,31)	2,33
*Probl con iguales	1,07	[1,28]	0,80	[0,85]	0,27
*Probl autonomía	0,33	[0,61]	0,17	[0,46]	0,16
*Probl familiares	3,40	[0,67]	2,63	[0,61]	0,77
*Absentismo escolar	2,40	[1,06]	1,27	[0,72]	1,13
HoNOSCA					
Resto casos (n=26)					
Funcionamiento Social	4,27	(1,91)	3,12	(1,34)	1,15
*Probl con iguales	1,04	[0,72]	0,88	[0,71]	0,16
*Probl autonomía	0,38	[0,64]	0,31	[0,55]	0,07
*Probl familiares	1,27	[0,72]	1,08	[0,74]	0,19
*Absentismo escolar	1,58	[0,90]	0,85	[0,67]	0,73

A nivel cualitativo, de los 30 casos complejos analizados, en 20 de ellos hay una participación activa de los Servicios Sociales, con reuniones de coordinación con trabajadora social de Hospital de Día y terapeuta referente. Los resultados de esta participación son desiguales y atestiguan la sobrecarga de los recursos sociales: por aumento de casos y falta de recursos humanos y económicos. Esto se evidencia sobretodo en 5 de estos casos, donde hay una clara percepción del equipo de Hospital de Día, de estar extralimitándose en sus funciones clínicas, asumiendo un rol de contención social, que no nos es propia ni estamos preparados para satisfacer, y en donde el abordaje de la enfermedad mental acaba siendo secundaria.

4- CONCLUSIONES

La hipótesis inicial sobre la percepción de una presencia de casos complejos se ha confirmado dados los resultados que ofrecemos (una mayor afectación en el funcionamiento social que requiere más recursos en red). Y esto nos puede ayudar como equipo a optimizar nuestros recursos y a potenciar un trabajo en red que facilite una atención más personalizada de cada caso. El uso de HoNOSCA es una herramienta de utilidad para recoger esta información y posibilita un tratamiento estadístico de los datos.

Pues uno de los riesgos que existen en los "casos complejos" analizados (con un relieve psicosocial muy importante) es caer en la tentación de un sobrediagnóstico, psiquiatrización y una medicalización excesiva, que no sólo no solucionarían el problema de base, sino que seguramente agravarían el estigma social y el abuso de recursos sanitarios de "puerta giratoria".

Y en cambio, son estos casos en los cuales debemos incidir en la promoción de factores sociales de protección: el empowerment tanto del menor como de la familia, promover interacciones interpersonales positivas, facilitar la participación social, el apoyo social y las redes comunitarias o la integración de las minorías.

Analizar aspectos del contexto en que crecen nuestros adolescentes debería ayudar a las políticas sobre salud mental y a sus planes correspondientes, para reconocer los efectos de los factores sociales negativos en el bienestar psíquico de un segmento de población vulnerable, por falta de autonomía y recursos, fruto de un proceso aún en desarrollo.

Fruto de esta evaluación que hemos hecho e

influenciados por las acciones del Plan de Acción de la OMS, se nos ocurren una serie de acciones/propuestas a llevar a cabo como equipo interdisciplinar:

Fomentar los grupos multifamiliares y de parentalidad positiva que se llevan a cabo en nuestro centro, como parte complementaria a las entrevistas familiares que se realizan en el setting terapéutico.

Fortalecer los vínculos con los diferentes equipos de Servicios Sociales, Educación y dispositivos intermedios, con el fin de generar un mayor clima de confianza mutua, generar una cultura de trabajo interdisciplinar, llegando a promover proyectos comunes centrados en prevención, promoción, apoyo y tratamiento en salud mental desde la comunidad.

Fomentar la gestión de casos dada la complejidad de los mismos y con el fin que el adolescente y su familia tengan un interlocutor válido que conozca toda su realidad presente. El objetivo es minimizar el impacto negativo de múltiples visitas con varios profesionales con la subsiguiente desorientación que percibe el adolescente.

Y, para terminar, haciéndonos eco de la Declaración política de Río de Janeiro sobre determinantes sociales de la salud (WHO, 2011), debemos participar como colectivo, tanto en la denuncia como en la implicación directa, en impedir que se deterioren los sistemas de salud y protección social de carácter universal, pues todo ello tiene una incidencia en la salud mental de la población y todavía más en los grupos vulnerables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Child and adolescent mental health service use HoNOSCA as an outcome measure. M. E. GARRALDA, P. YATES, I. HIGGINSON. *The British Journal of Psychiatry Jul 2000, 177 (1) 52-58*; DOI: 10.1192/bjp.177.1.52.
- Dangerfield, M. Aportaciones del tratamiento basado en la mentalización (MBT-A) para adolescentes que han sufrido adversidades en la infancia. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 2017; 63, 29-47.*
- García-Altés, A. *Desigualtats socioeconòmiques en la salut i l'utilització dels serveis sanitaris públics de la població de Catalunya*. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2017.
- <http://observatorisalut.gencat.cat>

- González-Serrano, F; Hernanz-Ruiz, M; Panera-Uribe, C. El lugar actual de las familias en la asistencia clínica en Salud Mental de Niños y Adolescentes. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*, 2016; 62, 9-16.
- Pla Director de Salut Mental i Addiccions. Estratègies 2017-2020. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. http://salutweb.gencat.cat/ca/ambits_tematicos/linies_dactuacio/estrategies_salut/salut_mental_i_addiccions/
- Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. Determinants socials i econòmics de la salut. *Efectes de la crisi econòmica en la salut de la població de Catalunya*. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2014. http://observatorisalut.gencat.cat/web/.content/minisite/observatorisalut/contingutsadministratius/observatori_efectes_crisi_salut_document.pdf
- World Health Organization and Calouste Gulbenkian Foundation. *Social determinants of mental health*. Geneva, World Health Organization, 2014. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112828/1/9789241506809_eng.pdf?ua=1
- World Health Organization. *Declaración política de Río sobre determinantes sociales de la salud*. Aprobada en la Conferencia sobre Determinantes Sociales de la Salud, Río de Janeiro, 19-21 octubre 2011. http://www.who.int/sdhconference/declaration/Rio_political_declaration_Spanish.pdf
- World Health Organization. Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. Gèneve, WHO, 2013. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97488/1/9789243506029_spa.pdf

