

## SUMARI

1. **EDITORIAL** : *Cap a on van les xarxes?*
2. **NOTÍCIES** : *Seminaris, Web, Difusió...*
3. **PROPERES CITES**: *V Fòrum Interxarxes i Plenària novembre*
4. **MATERIALS**: *L'atenció, des dels Serveis Socials, a les necessitats socials de les persones amb Trastorn Mental*



### **Cap a on van les xarxes?**

Ara s'acompleixin deu anys de la posta en marxa d'una bona part de les xarxes adreçades a la infància i família al nostre país. Es sens dubte, una bona notícia i ens esperona a continuar aquest treball. Però també cal constatar que en aquesta dècada hem assistit a una proliferació de les plataformes de coordinació institucional (xarxes, plans integrals, plans d'entorns, circuits d'atenció,..) per a tot arreu i des de totes les administracions (autonòmic, local, supralocal,..).

Segurament no es per casualitat, forma part del desenvolupament d'un programa on la coordinació al territori esdevé inevitable i abasta tots els àmbits (família, dona, violència,) i sectors de població (petita infància, adolescència, gent gran,..). Hem passat, doncs, d'una organització massa rígida i verticalitzada, al voltant d'un únic eix central, a una organització plurifocal, en xarxa, del regim Unari a un regim d'allò Múltiple. Aquesta nova etapa incorpora també les seves patologies organitzatives i els seus efectes col·laterals. Aquesta atomització de les xarxes provoquen, a vegades, certa desorientació en els seus propis agents (professionals, responsables polítics, ciutadans), conflictes competencials, polítics i personals i una tendència a un cert aïllament de "cadascú amb la seva xarxa".

Com tractar, doncs, aquesta nova articulació entre un eix central, allò comú (la raó de ser de la nostra intervenció) i les variants de la seva implementació (models d'actuació i projectes específics)? I tot això sense caure en la nostàlgia d'un retorn a la "xarxa única" però tampoc en una exacerbació de la pluralitat que torni estèril qualsevol pràctica col·laborativa.

La nova *Llei dels drets i les oportunitats a la infància i l'adolescència de Catalunya*, a punt de ser aprovada, proposa una nova eina, les "Taules territorials d'infància" que es planteja com l'eix central que hauria de coordinar, en el territori, totes les accions, públiques i concertades, al voltant de la infància i la família. Però aquesta novetat legal, molt important, cal encara que es desenvolupi i es concreti mitjançant el seu reglament. Per esbrinar els canvis que comportarà dedicarem una plenària monogràfica al novembre.

Es evident que a tots ens pertoca col·laborar en aquest desplegament i trobar fórmules que facin viable i sostenible l'evolució de les xarxes actuals tenint en compte aquest doble eix: allò comú i allò divers. La sostenibilitat de les xarxes dependrà, en bona mesura, de l'existència d'un doble lideratge, fort i sòlid, tant en la dimensió política com en la pròpiament tècnica. En aquest butlletí trobareu informacions diverses sobre les activitats del projecte Interxarxes i també sobre les reflexions que un ampli grup de professionals de tot Catalunya vam fer, fa poc, sobre el futur de les xarxes, convocats pel Departament d'Acció Social i Ciutadania.

Com a colofó un text al voltant de les patologies mentals i el treball en xarxa, tema que per la seva importància central en tots els serveis serà també el tema del proper V Fòrum Interxarxes - Diputació de Barcelona, previst per la tardor.

**Comitè Tècnic**

### IV Fòrum Interxarxes – Diputació de Barcelona: “Quins límits i quines possibilitats ofereix el treball en xarxa en l’atenció de casos?”

En les pràctiques assistencials actuals partim, com es va destacar en les ponències inicials presentades per **Lourdes Aramburu** (SSB Horta – Guinardo), **Eulàlia Bassedas** (EAP Nou Barris) i **José Leal** (docent i supervisor en Salut Mental), de la constatació de la complexitat i les multiproblematiques que convoquen un bon nombre de professionals i serveis que intervenen de forma parcial, fragmentada i sovint sense coordinació. A vegades aliant-se cadascun amb l’usuari al que atenen o amb el problema al que enfoquen. Quan aquesta situació es perllonga, el risc de cronificació augmenta i esdevé una repetició de crisis múltiples en la qual els recursos utilitzats no han millorat l’autonomia ni els processos familiars.

Però aquest punt de partida: la complexitat, no és avui l’únic. De fet veiem com la tendència dominant apunta més aviat a la simplicitat com a ideal dels models assistencials. De fet sembla haver una coincidència entre els experts, que estem assistint a una progressiva “sanitarització” d’allò social que abastaria tots els àmbits, des de les hipòtesis causals (diagnòstic), les prediccions (pronostic), les tasques assistencials i les seves tècniques, les maneres d’avaluació, el funcionament per programes.

Les dues taules simultànies van continuar el debat. La primera, sota el títol: "Cóm gestionar la diversitat i la pluralitat de professionals, disciplines i xarxes en l’atenció dels casos: allò que diem interdisciplinarietat", va donar a conèixer quatre experiències molt diverses que van posar de manifest com els professionals havien entès el treball en xarxa i de quina manera havia modificat la seva pràctica professional: el CSMIJ de Horta-Guinardó va ser presentat per **Marta Dot**; l’Aula de trobada de la Fundació Nou Barris per **Susana Brignoni**, l’Aplicació del protocol de Prevenció i Detecció en la infància del Ajuntament de Centelles, presentat per **Núria Serra**, i la Creació de les Comissions Socials de la xarxa infantil en l’Ajuntament de S. Boi. presentat per **Dori Rascón**.

L’anàlisi i la conversa al voltant de d’aquestes quatre experiències van posar l’accent en la conveniència de mantenir la pluralitat i la diversitat ja que es això el que dona un lloc original a cadascú dels professionals, a cadascuna de les xarxes i fa avançar les disciplines, a la vegada que impedeix que cap "gestió" de caràcter administratiu les faci homogènies i generals

La segona taula va centrar les seves reflexions al voltant de la pregunta “Com aprofitem els recursos i dispositius col·lectius per a afavorir la construcció de casos en el treball en xarxa?” **Africa Parra**, tècnica de l’Ajuntament d’Esplugues, ens va presentar el treball de xarxa que desenvolupen relacionat amb la commutació de sancions administratives per serveis a la comunitat. En **Lluís Peix**, educador del Consorci d’Osona va exposar l’experiència del Circuit de prevenció i tractament del maltractament infantil dels 14 municipis que s’apleguen en aquest Consorci, i **Eugenio Díaz**, psicòleg i coordinador del Projecte orientat a adolescents i joves amb conductes perturbadores, pertanyent a la Xarxa CAPCTUA- Fundació Cassià Just. En aquesta taula la **Teresa Abril**, pedagoga de l’EAP d’Horta-Guinardó va representar el nostre projecte Interxarxes, destacant el paper de centralitat del cas per a la organització de la xarxa, així com l’ús d’un llenguatge comú o la preparació prèvia del cas que inclou l’elaboració de preguntes per a facilitar el treball. Per a l’Africa Parra era fonamental l’articulació clara i àgil del circuit i la presència d’un tutor o referent per al cas. En Lluís Peix va posar èmfasi en la recerca de solucions compartides i en l’ús confidencial de la informació. En Díaz va donar relleu a la construcció permanent del cas orientada a la producció col·lectiva d’un saber, i al respecte i ètica del conjunt d’intervinents, així com la responsabilitat del propi adolescent.

Pel que fa als aspectes fallits o dificultats s’enumeraren entre altres la resistència dels propis professionals, la dificultat de gestionar el temps òptimament, la cronicitat d’algunes situacions que fan que es quedin atrapades llargament en el sí de la xarxa, i la percepció de sobrecarrega de feina que és així percebuda per part dels professionals, entre altres.

També es va destacar l'ús dels protocols entesos com a eines, no pas com a finalitat en sí del treball de col·laboració que pot portar una burocratització vàcua. Els ponents coincidiren amb la necessitat d'aglutinar la funció de motivació, vivacitat i lideratge de la xarxa en alguna persona que acompanyi les noves incorporacions i tingui cura de les interaccions relacionals entre tots els participants, activant la corresponsabilitat pel treball conjunt, aspecte cabdal per pal·liar l'amplitud de serveis i professionals que caracteritza una xarxa. Es va ressaltar la necessitat de l'ús d'un llenguatge no estigmatitzant i la actitud flexible dels professionals.

En relació a la pregunta quins canvis s'havien de produir per a millorar el treball en xarxa, les aportacions varen apuntar com a imprescindible un millor coneixement dels serveis i dels professionals que en formen part, la recerca de noves estratègies d'intervenció compartida, el suport mutu per a la contenció de l'angoixa entre els professionals, la necessitat d'un espai formatiu i conversacional pels seus membres.

També es va destacar la necessitat de comptar amb suport i voluntat política per acompanyar el treball tècnic, així com la necessitat de valorar els beneficis socials d'aquest treball, incloent-hi termes d'eficàcia i eficiència a mig i llarg termini, més enllà de les xifres. En concordança es va ressaltar que els beneficis professionals reporten benefici institucional, ja que el subjecte és el motiu d'intervenció de tots, i ha de posar-se en el primer pla. Per altre banda es va posar èmfasi en el treball cooperatiu que comporta el treball en xarxa, entenent que el conflicte és inherent a la condició humana i que l'aportació de diferents serveis i professionals genera posicions controvertides que han de ser útils per generar possibilitats d'intervenció. Finalment es va senyalar que s'ha de defugir d'entendre la xarxa com una superestructura, sinó que ha de ser dinàmica, pràctica i útil per l'abordatge complex de les situacions que treballem als diferents serveis.

*Bona part de les intervencions del Fòrum es poden trobar al web:  
<http://www.interxarxes.net/html/textos.htm>*

### **Seminari d'Anàlisi de casos (27 de novembre): "El treball en xarxa requereix d'un mètode"**

Per aquesta sessió es va convidar a **Carlos Lamas** del Centre d'estudis Sistèmics de Tarragona, expert en noves metodologies d'intervenció en xarxa i docent en l'Escola de Teràpia Familiar de Santa Creu i Sant Pau, tasca que desenvolupa en l'actualitat en el Centre de Tarragona. El debat es va centrar al voltant del cas treballat coordinadament entre els diferents Serveis del dte. La taula va estar coordinada per **Júlia Masip**, psicòloga de Serveis Socials del Guinardó i els ponents, referents del cas: **Assumpta Pérez**, treballadora social de Serveis Socials del Carmel, **Cristina Páez** educadora social del centre Martí Codolar i **Pilar Dinarés**, psicòloga de l'EAIA.

Lamas inicià la sessió clarificant i prenent cura del que ha de ser i és un espai de supervisió, una exposició entre professionals sense públic, on els professionals revisen i aprenen de les possibles errades o dificultats per avançar. En algun moment provoca la reacció i ganes de presentar al cas per part de les professionals de la taula, així ho fan, defensant la feina feta i l'evolució del cas, alhora exposant possibles moments on s'han trobat amb greus dificultats per avançar. Es crea debat, preguntes i ganes de saber. De nou l'exposició del supervisor deriva cap a créixer i evolucionar més en els aspectes metodològics de les diferents intervencions en xarxa. Els diferents equips poden sumar metodologies, poden aportar des de les diferents tasques noves eines per avançar en la millora de l'enfocament conjunt cap a les famílies.

Aquest Seminari aporta, de cara a l'avaluació propera del projecte Interxarxes, una reflexió fresca que fa debatre si cal canviar o modificar algun aspecte per la millora del treball conjunt entre tants serveis implicats del Districte d'Horta-Guinardó.

### **Seminari d'Actualització de Serveis (27 de novembre): " EAIA's i ECEIA"**

**Maica Comellas**, pedagoga amb llarga trajectòria professional als EAIA de l'Ajuntament de Barcelona i actualment coordinadora dels EAIA de la ciutat, va presentar el nou Equip Central Especialitzat d'infància i adolescència (ECEIA). L'equip, que va començar a funcionar la primavera passada, està format per dos psicòlegs, dos treballadors socials i un administratiu. Vam comptar amb la presència de dos professionals del servei, en **Francesc Fernández**, treballador social i **Anna de Palau**, psicòloga, que varen exposar les situacions que atenen i com treballen.

La Maica Comellas va emmarcar la feina d'aquest equip en el conjunt del sistema de protecció infantil i en el context de la DGAIA, en la qual la UDEPMI (Unitat de detecció i prevenció del maltractament infantil) o la EFI (Unitat Funcional d'Infància) corresponent fa una primera valoració i activació conseqüent de recursos i serveis a intervenir. D'aquest anàlisi se'n pot derivar la petició d'intervenció d'altres serveis. Si es tracta de situacions que arriben als hospitals hi intervé l'EVAMI, (Equip de Valoració del Maltractament Infantil). Si es valora risc de maltractament es fa arribar a SSB, i si es tracta de situacions d'alt risc es deriva a l'EAIA de zona.

La novetat de l'**ECEIA**, que intervé a petició de la UDEPMI o les EFI's corresponents a Barcelona ciutat, és que atén els casos que requereixen d'una valoració urgent i prioritària. L'ECEIA fa aquesta revisió en un període d'uns quinze dies, per tal de valorar si cal protegir o reorganitzar la intervenció. Això permet aproximar-se a una situació sense demorar l'anàlisi en un estudi normalitzat. L'ECEIA fa aquest primer estudi de la situació que s'ha desencadenat, tot i que després pot requerir un estudi de més profunditat que pugui fer un EAIA. L'ECEIA atén famílies i menors que no son atesos ja pels EAIA, o casos itinerants que atén el SIS. L'ECEIA emet un informe on valora si es requereix una mesura de protecció, o bé una derivació al servei que d'acord amb la situació de risc es requereixi (SSB, EAIA) segons sigui el tipus de suport o orientació que calgui. També pot concloure que no cal protecció, que la situació és normalitzada i que es tanca el cas.

La conclusió del treball fet per l'ECEIA es fa constar per escrit junt amb una reunió al servei al que es deriva. Actualment l'equip ocupa un 80% del temps en els casos derivats de part de la DGAIA i el 20% del temps restant es dedica a estudis de famílies de seguiment del SIS. En aquests casos es fa un estudi normalitzat. A la presentació es va recordar també el telèfon de consultes a DGAIA per a professionals: 93 552 45 05. La presentació, moderada per la **Montserrat Juanpere** (EAIA Horta-Guinardo) va ser molt clarificadora i va permetre revisar alguns dels circuits ara vigents.

### **Seminari d'Anàlisi de casos (29 de gener): "Patologia mental i treball en xarxa"**

El cas presentat va ser triat per posar de manifest la incidència de la patologia mental en les dinàmiques familiars. I per fer-lo, a més, destacant les diferents variables implicades: des de la consciència de la patologia mateixa, per part dels adults, fins als efectes, sempre particulars a cadascun- que té sobre els menors. També per descomptat els efectes (i els afectes) que provoca en els propis professionals: angoixa, perplexitat, impotència, complicitat, curiositat... El tractament en xarxa- d'aquest real mental que insisteix en el cas al llarg del temps exigeix altres respostes diferents a les que podem donar a circumstàncies de precarietat (econòmica, laboral) o d'incapacitat (falta d'habilitats, dèficits de sociabilitat) o fins i tot de dificultats de salut. Allò mental abasta el conjunt de les relacions, està present en els vincles familiars i externs, condiona la pròpia definició de la realitat familiar, social i personal dels implicats.

La presentació feta per **Marta Treviño** (SSB Carmel), **Rosa Ma. Medrano** (CSMA Horta-Guinardó), **Alex Llulent** (CSMIJ Horta-Guinardó) i **Brígida Ceballos** (EAIA Horta-Guinardó) va continuar amb el debat amb la convidada, la Dra. **Remei Tarragó**, psiquiatra i psicoterapeuta, professora de la Universitat Ramon Llull. Fundació Eulàlia Torras de Beà amb intervencions precises i de gran rigor.

### **Seminari d'Actualització de Serveis (29 de gener): " Programa Psi (Pla de serveis individualitzats d'Horta – Guinardó"**

**Marta Berruezo**, coordinadora del PSI i infermera del Centre de Salut Mental d'Horta-Guinardó, en una exposició clara, precisa i amena va definir el PSI com *"la proposta d'un mètode organitzatiu i d'un procés actiu de gestió de Serveis per aquelles persones que pateixen un trastorn mental sever (TMS) a la comunitat"*. L'objectiu principal del PSI és adaptar els serveis sanitaris, socials, ocupacionals i lúdics a les necessitats concretes de cada pacient (edat mínima 18 anys) i acostar-los al seu entorn familiar (un professional es desplaça al domicili del pacient o en el propi carrer) per tal d'ajudar a vincular i/o consolidar la continuïtat assistencial en pacients amb TMS desvinculats de tot servei de la xarxa de Salut Mental, o del CSMA o bé pacients vinculats al Programa de TMS però que aquest recurs és insuficient per la seva estabilitat psicosocial o per la seva rehabilitació familiar i social.

L'equip del PSI Horta-Guinardó està format per 4 professionals diplomats universitaris: Infermera, T. social, E. social (35h. setmanals per cpi) i una coordinadora ( 5h.). Aquest equip

té un promig d'atenció de 15 usuaris per Cpi i intervé sols en aquest sector. Marta Berruezo va explicar que ells van lluitar molt per mantenir aquesta ràtio ja que altres equips atenen a 2 territoris i amb ràtios superiors. Per aconseguir-ho es va comptar amb el suport del Consell de Salut del districte.

El PSI intervé a petició dels professionals del circuit de Salut Mental o del territori, utilitzant una metodologia de medi obert i una intervenció continuada i a llarg termini. Els professionals del PSI tenen com objectius assolir una relació de confiança vinculant i cercar i treballar el vincle amb els recursos sanitaris, socials, comunitaris necessaris per desenvolupar una vida saludable, creativa i plena. Així com vetllar pels interessos i drets de l'usuari; mediar entre l'usuari, els serveis i la família; oferir suport a l'entorn familiar i social de la persona i vetllar perquè aquest s'hi impliqui; fer coordinacions amb els professionals i serveis implicats i assegurar que les decisions es porten a terme. Marta Berruezo va assenyalar els riscos del programa com “*el límit entre ésser proactiu, actiu, controlador, suplantador* i en que “*hem d'ajudar a les persones a responsabilitzar-se de la seva salut, de la seva vida, no substituir-los*”.

Un cop acabada l'exposició es va obrir un debat, moderat per **Marta Ponce** (CAP Lisboa) sobre la conveniència de ampliar l'edat o crear un nou PSI per a la població infanto-juvenil, ja que en Interxarxes s'estan detectant casos de joves aïllats a casa seva i totalment desvinculats de la xarxa dels serveis del territori i del CSMIJ, i també casos atesos pel CSMIJ però que aquest recurs és insuficient per assegurar la continuïtat assistencial a causa de la gravetat clínica o desestructuració familiar. Marta Berruezo va expressar que en la seva opinió la solució passa per la creació d'un altre PSI Infanto-juvenil perquè actualment ells no podrien assolir més població de la que estan atenent, i perquè les característiques, els professionals i els recursos tindrien les seves pròpies peculiaritats. Varem acabar l'acte agraint a Marta Berruezo la seva presència i la seva amabilitat per haver-nos dedicat al seu valuós temps .

### **Seminari d'Anàlisi de casos (26 de març): “Patologia mental i treball en xarxa (II): les altres adolescències”**

El cas presentat a reflexió i debat en aquesta ocasió, fa els honors al títol triat: *Les altres adolescències*. El cas justifica un cop més la necessitat de parlar en plural de les adolescències per remetre'ns al particular i diferent recorregut vital pel qual naveguen les nois i noies per passar de la infància a la vida adulta, havent de triar sovint referents on agafar-se en mig d'una oferta immensa, però alhora dispersa i inconsistent. Però en aquest cas ens remet, a més, als dilemes que ens planteja l'emergència florida d'una patologia mental que en el període anterior només havia ensenyat les orelles: un nen amb fantasies recurrents a la infància, que és ara un adolescent submergit en un deliri entorn al qual estructura la seva existència.

Els punts de reflexió i debat van recórrer des d'aspectes de l'abordatge clínic-terapèutic, fins al nord a seguir en relació a la seva escolarització, passant per aspectes relatius a com tractar-lo i quin protagonisme donar-li al noi en les decisions sobre el seu futur.

Van presentar el cas l'**Helena Santacana** (SSB Vall d'Hebron), l'**Anna Clarabuch** (CSMIJ Horta-Guinardó), la **Silvia García** (EAP Horta-Guinardó), la **Gemma Llambías** (Hospital de Dia-Fundació Nou Barris) i la **Montse Pujol** (Pretaller Carmel). Coordinava la sessió en **Ramon Almirall** (EAP d' Horta-Guinardó) i es va comptar, com a convidat, amb l' **Enric Berenguer**, Psicòleg clínic i Psicoanalista.

Com en la sessió anterior les presentacions fetes des de la taula no pretenien desenvolupar exhaustivament el treball realitzat entorn al cas, sinó oferir només les dades de contextualització que permetessin abordar el debat sobre les preguntes que s'havia plantejat l'Equip Interxarxes que se n'està fent càrrec. Algunes de les preguntes que es plantejaven giraven entorn a : Com podem fer-ho per tal que un símptoma (l'entrega total als temes esotèrics i de bruixeria) que d'una banda li permet certa estabilitat, no l'aïlli del seu entorn social : escola, companys i relacions...? Quin és l'entorn escolar més adient ara i en el futur? Com interpretar i com actuar davant la seva negativa a seguir orientacions educatives i/o terapèutiques? On situem la seva consciència o inconsciència del propi trastorn?

Alguns dels elements destacables apareguts al llarg de les diferents intervencions van referir-se a la conveniència d'esbrinar en quins aspectes de la seva vida les coses “funcionen bé” com un referent que pot ser útil per orientar les actuacions dels serveis. D'altra banda va poder veure's el deliri com una forma de compensar les limitacions que viu el noi, sent alhora una expressió

de que alguna cosa sap de les seves dificultats. Enlloc de confrontar la seva megalomania, sembla més adient acompanyar-lo, per tal que s'adoni ell mateix de que no pot. Es tracta de reconèixer que, com en moltes altres ocasions, al noi li caldrà també, possiblement, un recorregut de fracassos per arribar a alguna solució. Un cop més es va fer palesa la necessitat d'enviar un missatge compartit i comú al noi i a la família, per a la qual cosa havia estat i serà imprescindible el treball compartit de l'Equip Interxarxes del cas.

### **Seminari d'Actualització de Serveis ( 26 de Març): “Presentació del Centre Educatiu Can Llupià”**

A la plenària del 26 de març es va presentar el centre educatiu de justícia juvenil **Can Llupià**. El centre està ubicat al carrer Germans Desvalls, davant del parc del Laberint. Can Llupià, ens van explicar el seu sots-director **Manel Miró** i la coordinadora educativa **Natividad Campo**, és un centre amb capacitat per a una seixantena de menors i joves que han de complir mesures d'internament de curta durada. L'objectiu principal del centre es procurar la integració i la inserció social a través de programes i actuacions educatives, més o menys reglades en classes i tallers. Al davant d'aquestes classes (quatre nivells diferents, de neoelectors a graduat en ESO) hi ha un equip de mestres que procuren ajustar-se als diferents nivells acadèmics del seu alumnat. En el debat, moderat per **Francesc López** (coordinador EAP Horta-Guinardó) es va constatar com aquest caràcter educatiu és, potser, el que defineix millor el centre de justícia juvenil de Can Llupià.

### **Taller de pares: Els capricis dels pares**

*...per què si m'agrada dormir amb la meva filla i ella dorm millor quan dorm amb mi, hauria de deixar de fer-ho?*

Aquesta pregunta, formulada més o menys en aquests termes en l'última edició del “Taller de pares” realitzat en el Centre de Serveis Socials de Horta i coordinat per **Lídia Ramírez** (Interxarxes) i **Ramon Almirall** (EAP Horta-Guinardó), va aparèixer com una mostra de les dificultats que tenen alguns pares a l'hora d'educar els seus fills

Les preguntes que els pares van aportar al taller ens van permetre reflexionar en primer lloc sobre el tema de la separació. Vam poder veure com permetre que els fills puguin separar-se dels pares no és abandonar-los ni deixar-los sols. Vam poder veure, alhora, com les pors en els nens són un aspecte present i necessari en el seu creixement, i vam establir com ajudar els nens a tractar-los. Vam poder desvetllar també, com el tema del caràcter apareix lligat moltes vegades a interpretacions que els pares fan de les conductes dels seus fills, i es va destacar la cura que cal tenir per tal que no quedin fixades aquelles conductes que justament es tractava de modificar.

Va resultar original que els pares prenguessin els materials utilitzats (El vídeo de "Pingu cova un ou" i el conte de Lafcadio Hearn "El niño que dibujaba gatos), no com a pautes a seguir, sinó com un recurs per parar-se a pensar abans d'establir interpretacions precipitades.

### **Recerca “Cost - benefici del Treball en xarxa”**

El passat 19 de febrer es va constituir el grup de treball que duu a terme la recerca “Cost-benefici del Treball en Xarxa”, format per **Josep Moya**, director del Observatori Català de Salut Mental i **Ramon Almirall**, **Marta Dot**, **Lidia Ramírez** i **José R.Ubieto**, membres del Comitè Tècnic del projecte Interxarxes.

La hipòtesis a demostrar es que el cost del conjunt de procediments de Treball en Xarxa, seguint el model del projecte Interxarxes, és inferior al model d'atenció establert com Atenció Multidisciplinari i en canvi els beneficis (econòmics, professionals, personals, socials i familiars) del model Interxarxes són més grans. Pel que fa a la metodologia, es va establir, com a població diana, la població infanto-juvenil i famílies atesa dintre del projecte Interxarxes.

Hem començat ja a treballar en base a una graella que recull les variables i indicadors fonamentals en aquest tipus d'estudi. Un cop validada l'eina, amb una prova pilot, iniciarem la fase de recull de dades i explotació i anàlisi. Està previst que la recerca conclougui el proper 2011 i sigui presentada públicament.

## Grup de Treball sobre Maltractaments infantils (GTMI)

El GTMI ha finalitzat la primera fase de treball amb una revisió amplia de l'actuació dels diferents serveis de salut, educació i atenció social, pel que fa als maltractaments infantils al nostre dte. A partir d'ara, un cop exposades i debatudes les conclusions i interrogants al seminari del 28 de maig, resta la constitució formal del **Circuit territorial de Barcelona contra els Maltractaments infantils**, acte que inaugurarà aquest seminari monogràfic.

S'obrirà aquí una nova etapa pel GTMI on hi haurà cabuda a les propostes realitzades des del *Circuit* i referents a presentació de nous serveis, activitats formatives i intercanvi de materials. Tot aquest treball continuarà comptant, com fins ara, amb el suport decidit del Consorci de Serveis Socials de Barcelona i dels seus responsables per temes d'infància, **Josep Rdez. Roca** i **Rosa Alemany**.

### Difusió : *Jornades, Grups de Treball, Articles*

#### *Jornada Plenària de la Xarxa d'atenció a la infància de Sarrià – Sant Gervasi*

El passat 5 de març Teresa Abril (EAP), Marta Dot (CSMIJ) i José Ramón Ubieta (Coordinador Interxarxes), vàrem participar en la sessió plenària de la xarxa establerta al districte de Sarrià - Sant Gervasi. La demanda que se'ns va efectuar era poder compartir amb nosaltres l'experiència que hem anat desenvolupant sobre el treball en xarxa: com es va gestar el projecte, com ho hem viscut els serveis, que ens ha suposat, canvis incorporats i valoració de l'experiència.

La sessió va anar al voltant de "la construcció de casos en el treball en xarxa" i tenien especial interès per saber com havíem anat resolent al dia a dia les dificultats que se'ns han anat presentant: com s'aborden els casos treballats a Interxarxes, com trobar temps i espai per a les reunions, la confidencialitat de dades, la disposició/implicació dels diferents serveis. El debat i diàleg posterior a la nostra presentació va ser molt enriquidor ja que vàrem poder compartir aspectes que els preocupaven i que, en un moment o altre, també han estat motiu de reflexió per la nostra part. Bona part de les preguntes obeïen a les dificultats de posta en marxa, el nombre de casos a atendre, les avantatges que representa el treball en xarxa i la valoració que en fèiem des dels serveis.

Agraïm a la Xarxa de Sarrià-Sant Gervasi l'haver pensat en Interxarxes com a experiència de treball en xarxa consolidada per compartir la seva sessió plenària. No cal dir que la participació en aquestes sessions ens satisfà pel que suposa de reconeixement del treball que hem desenvolupat en el nostre districte, a la vegada que ens retroalimenta per a seguir ampliant el nostre coneixement del treball en xarxa i la seva aplicació al treball quotidià.

#### *Jornada "Com millorar la col·laboració entre Institucions i entre professionals en el Treball amb infants i adolescents amb Necessitats especials d'atenció sanitària, Educativa i social" Casa del Mar, Barcelona a 11 de març de 2010*

Els Departaments d'Acció Social i Ciutadania (DASC), d'Educació i de Salut de la Generalitat de Catalunya gestionen un nombre creixent de dispositius assistencials que sovint atenen uns mateixos casos del mateix grup de població infantil. La coordinació de les actuacions dels EAIA (Departament d'Acció Social i Ciutadania), dels CDIAP (Departament d'Acció Social i Ciutadania), dels CSMIJ (Departament de Salut) i dels EAP (Departament d'Educació) a més de la resta de recursos públics d'atenció a la infància, dependents d'altres administracions, ja siguin generalistes o especialitzats, planteja sovint problemes de coordinació.

La Generalitat ha intentat donar resposta a aquest problema mitjançant iniciatives adreçades a la coordinació que en alguns casos semblen haver ajudat a millorar la col·laboració i en d'altres, no. Una de les darreres ha estat l'experiència de la Comissió Tècnica Interdepartamental de Coordinació (**CTIC**). Fou creada ja en el 1993 i ha estat objecte de modificacions. Fa tres anys, l'11 de juliol de 2006, es celebrà una primera jornada de treball per proposar millores en el seu funcionament (veure [http://www.gencat.cat/benestar/pdf/informe\\_jornada.pdf](http://www.gencat.cat/benestar/pdf/informe_jornada.pdf)). En aquella ocasió ja es plantejaren reflexions, entre d'altres temes, sobre la seva composició, les seves



funcions, la necessitat o no de crear protocols i circuits homogenis o la realitat de la diversitat en el desplegament territorial de les diverses administracions. D'altra banda, actualment hi ha dos processos vinculats amb aquesta reflexió que poden tenir un impacte en la coordinació interdepartamental. D'una banda el DASC ha definit (decret 202/2009 de 22 de desembre) els òrgans de coordinació del Sistema Català de Serveis Socials i, en concret, la **Llei dels drets i les oportunitats de la infància i de l'adolescència** establirà les taules territorials com òrgans col·legiats que es constitueixen per tal de coordinar, impulsar i promoure les polítiques d'infància arreu del territori, a través de les diverses administracions i institucions implicades.

No obstant això, hi havia la percepció, com ja s'avançava en la jornada del 2006, que els factors que expliquen una bona col·laboració entre els diversos serveis i professionals van més enllà de la resposta administrativa i que caldria estudiar amb més deteniment els casos on la col·laboració acaba funcionant, hi hagi hagut o no una CTIC legalment establerta, i els casos on es ha fracassat malgrat existien bones condicions administratives. Aquesta ha estat la tasca de la Jornada de Treball que es celebrà el passat 11 de març de 2010 a la Casa del Mar de Barcelona. L'objectiu fou explorar amb profunditat, mitjançant el diàleg, les raons que expliquen quan la col·laboració funciona i quan no i, a la vegada, fer propostes realistes de canvis en l'organització dels serveis ja siguin per la seva aplicació immediata o pel seu estudi més detingut. Es trameteren invitacions a una quarantena de persones seleccionades per a garantir la presència del major nombre possible de rols, d'experiències i de dependències institucionals a l'entorn de la col·laboració entre professionals en l'atenció a la infància i a l'adolescència. **Interxarxes** va ser convidada com a experiència de referència en el treball en xarxa

#### ***"El trabajo en red" Presentació llibre al COPC***

El passat 18 de gener es va fer, al **Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya**, la presentació del llibre "**El Trabajo en Red. Usos posibles en Educación, Salud Mental y Servicios Sociales**" de **José R. Ubieto**. La presentació va tenir una part institucional, en la que **Andrés González**, vice-degà del COPC (psicòlegs); **Nuria Carrera**, presidenta del CDTSAASSC (treballadors socials); **Maite Mauricio**, presidenta del CEESC (educadors socials) i **Josep Ma. Elías**, president del COPEC (pedagogs), van destacar la valuosa aportació del llibre d'Ubieto per a l'avenç del treball en xarxa.

En una segona taula van participar **Teresa Abril**, psicopedagoga EAP Horta-Guinardó; **Marta Dot**, coordinadora CSMIJ Horta-Guinardó; **José Leal**, psicòleg clínic, supervisor i docent; **Josep Vilajoana**, psicòleg SSB, president del Comitè Organitzador de les 8 Jornades de SSB, en la que es va explicar els inicis i desenvolupament del projecte Interxarxes i del paper fonamental que ha tingut J.R. Ubieto en la consolidació del projecte. També es va fer una anàlisi de la importància del llibre pel que a l'anàlisi de la fonamentació teòrica de pràctiques en xarxa, les seves possibilitats i de com s'ha anat materialitzant el concepte de treball en xarxa en la societat i per derivació als serveis.

Tots els participants van remarcar la vàlua personal i professional de J.R. Ubieto, la seva perseverància, tenacitat, capacitat de lideratge i la seva implicació en les tasques que realitza, mostra d'això és el llibre que ha realitzat el qual aglutina el seu coneixement teòric sobre el treball en xarxa i la seva experiència, com a coordinador del projecte Interxarxes.

#### ***"El trabajo en red" Presentació llibre al CEESC***

El passat 13 d'abril a les 18h va tenir lloc a la seu del CEESC dins el marc del Pla de Formació del Col·legi, la presentació del llibre "**El Trabajo en Red. Usos Posibles en Educación, Salud Mental y Servicios Sociales**" de José Ramón Ubieto. La presentació va anar a càrrec del mateix **J.R. Ubieto** qui explicà els fonaments i el perquè del llibre, i de **Marta Treviño** i **Helena Santacana** que, com a educadores de Serveis Socials Bàsics del districte d'Horta-Guinardó, van explicar com es concreta el projecte de Treball en Xarxa "**Interxarxes**" que es duu a terme en aquest districte.

Un cop feta la presentació es va donar la paraula als assistents on van fer les seves preguntes i comentaris tot encetant un debat respecte a la importància del treball en xarxa i com, per molt habitual que ens sembli als que hi som, hi ha professionals, col·lectius i sectors que no estan avesats a treballar-hi en xarxa. Psicòlegs/gues, Treballadors/es socials i Educadors/res entre els assistents, van mostrar-se molt interessats pel mètode de treball en xarxa; valorant-ne els beneficis per les famílies tractades i pels professionals.

### ***Jornada Plenària de la Xarxa d'adolescents de Cornellà – XAC***

El passat 16 d'abril es va celebrar a Cornellà la plenària de la XAC sota el títol: “**Qüestions del Treball en Xarxa**”. La Xarxa d'Adolescents de Cornellà va iniciar el seu camí fa 4 anys i ha anat evolucionant e incorporant nous serveis fins a configurar-se com una xarxa que actualment assumeix també tota l'etapa infantil. Ens van demanar la participació de professionals d'Interxarxes i vàrem anar-hi en **Ramon Almirall**, psicòleg de l'EAP d'Horta-Guinardó i membre del Comitè Tècnic, i la **Lourdes Aramburu**, psicòloga del equip de Serveis Socials d'Horta i Carmel. La nostra exposició i posterior debat va girar entorn a la idea de que el treball en xarxa millora la qualitat assistencial gràcies a l'acció entorn a objectius compartits per part dels serveis, que trascendeixen la simple coordinació. Així mateix, es va ressaltar la necessitat de tenir un mètode que operativitzi aquest treball, així com la conveniència de comptar amb un sòlid suport institucional. Finalment es va fer palesa la importància d'estimular el repartiment de tasques i responsabilitats entre els diferents actors.

## **PROPERES CITES**

- **V Fòrum Interxarxes – Diputació de Barcelona: “*Patologia mental i treball en xarxa*”**

**22 d'octubre** de 2010 de les 9.00-14:30h  
Sala d'actes de la Casa del Mar

- **Plenària Monogràfica sobre “*Quines novetats aporta la Llei dels drets i les oportunitats a la infància i l'adolescència de Catalunya?*”. *Amb la participació de juristes i experts***

**26 de novembre** de 2010 de les 9.15- 13h  
Centre Cívic Guinardó

## **MATERIALS**

### **L'atenció, des dels Serveis Socials, a les necessitats socials de les persones amb Trastorn Mental\*.**

***Assumpta Pérez. Treballadora social CSS Carmel i membre del Comitè tècnic del projecte Interxarxes***

Abans que tot, vull remarcar la importància d'incloure la participació dels serveis socials bàsics en l'intercanvi d'experiències de treball en xarxa en persones afectades per un trastorn mental. Valoro especialment que aquesta iniciativa parteixi dels professionals i recursos del treball social en salut mental. És des de la perspectiva de la integració social de les persones afectades per malaltia mental que s'atorga a la xarxa un valor terapèutic i de salut en la malaltia. L'aposta per un treball en xarxa propicia la vinculació social dels col·lectius més vulnerables orientant-los proactivament en el seu propi entorn social.

### ***Quina és la dinàmica actual d'atenció psicosocial dels centres de serveis socials bàsics?***

Constatem l'augment de la demanda de serveis destinats a persones amb problemes socials i de salut mental. Al mateix temps, veiem un increment de les addiccions en una societat de consum, la fragmentació social produïda per fenòmens d'exclusió, com la immigració no

regularitzada i la precarització a ran de la crisi econòmica. D'altra banda, l'envelliment de la població i un increment de les demències senils, ha provocat un augment en la demanda als centres de serveis socials i de salut mental.

Per una banda, des de serveis socials, atenem a persones afectades per un trastorn mental que no tenen consciència de malaltia i que no es vinculen al centres de salut mental. Per l'altra es constata també una alta prevalença de dones sotmeses a una situació d'estrès important (violència domèstica) amb malestars per malalties orgàniques (fibromiàlgia, fatiga crònica...) o situacions de dol no resoltes, que acudeixen als centres de salut mental per una atenció psiquiàtrica. Es evident que hi ha un flux de persones amb el seu malestar que van itinerant de centres de salut mental a centres de serveis socials i reben un abordatge multiassistencial. Per incidir en una millora de la qualitat de l'atenció i eradicar les accions multiassistencials, cal cercar solucions des de noves perspectives que impliquin un abordatge interdisciplinari i una atenció global de les persones.

### ***Quines son les propostes de models d'atenció a les persones amb TM que es plantegen des dels serveis socials basics (SSB)?***

Des dels SSB del districte d'Horta-Guinardó es proposen models d'intervenció de treball en xarxa per a l'abordatge de famílies on trobem subjectes afectats per patologies mentals. Els models d'intervenció s'articulen en funció dels individus, famílies o atenció a grups afectats per la violència estructural que genera el context psicosocial, i grups de dependència adreçats a cuidadors.

En l'atenció individualitzada els models basats en la col·laboració de serveis s'implementen pràcticament des dels inicis de la constitució dels propis serveis. Des dels seus orígens, SSB i CSMA hem treballat la coordinació de casos en comissions mixtes. L'objectiu es cercar formes diverses d'atenció que tinguin en compte la diversitat dels comportaments humans, amb les seves perturbacions, i la diversitat de possibilitats d'atenció, sent la coordinació bàsica per a garantir la cura necessària. El treball en xarxa es una eina indispensable per a garantir una atenció integrada (biopsicosocial), es a dir per a preservar la integritat i els drets de la població mes vulnerable.

Es significatiu que pel tractament de la població, més vulnerable a causa de la fragmentació social, agreujada pel seu trastorn, la xarxa assistencial esdevingui un dels puntals de referència constitutius per reprendre la seva vinculació social. Dit d'una altra manera, és quant el subjecte repara el vincle social, que dota de sentit la seva presència en el mon.

Per altra banda, pels professionals, el tractament d'aquests casos que generen una important angoixa, requereix d'una xarxa que ens sostingui, que ens nodreixi i estimuli en l'aprenentatge del nostre treball. Com diu J. Leal, referint-se a la població mes vulnerable amb la qual treballem, des de els CSMA i els SSB (subjectes en crisi, adolescents amb trastorns,...), no "son pacients fàcils, tal vegada perquè no son pacients" i el seu mal ja es una forma de protesta vers alguna cosa que no els conforma. Precisament per aquest contrasentit, es fan insuportables i en risc de ser, també, exclosos dels serveis, per la seva actuació hostil. Ja que, en efecte, la solució del seu malestar no pot plantejar -se solament des de l'hegemonia d'un equip d'experts.

El model d'intervenció en xarxa aposta per a la construcció d'un espai transversal de cooperació, en horitzontalitat, amb tots els serveis o recursos necessaris per atendre a persones amb tantes altes necessitats. Perquè en usuaris amb necessitats tan intenses i extenses, resulta molt difícil o impossible establir un enquadrament terapèutic que pugui distingir d'algun altre enquadrament, diguem de control, de suport econòmic, lúdic... Els diferents serveis han de constituir -se en xarxa de "cuidadors amb continuïtat" perquè no podem saber quin d'aquests serveis serà, a la fi, l'elegit pel subjecte com a especialment terapèutic per sí mateix. En les comissions de coordinació (CSMA-SSB), que aborden la especificitat de la malaltia mental del subjecte i la seva vinculació als serveis, hem constatat que s'estableixen períodes en que el centre de referència per a la persona esdevé un o altre segons el professional o equip amb que s'estableixi el vincle transferencial.

## **El model Interxarxes**

El model d'abordatge per excel·lència, amb famílies que presenten patologia mental afegida, que s'implementa a Horta Guinardó és un model d'intervenció en xarxa. J. R. Ubieto, autor del llibre "El trabajo en red" (Gedisa, 2009) i coordinador del programa Interxarxes, tracta l'elecció del model en els següents termes: una practica que implica una ètica de responsabilitat, premissa que ens obliga a situar de manera precisa la posició, que com a professionals tenim en relació amb les dificultats que abordem. En el bagatge social actual distingim clarament dos models vigents: un s'orienta en l'excel·lència del sistema d'avaluació- classificació, i un segon, pel qual apostem, on el principal actiu és l'escolta de les respostes i les propostes dels diversos agents de la xarxa que interactuen en el cas: família, subjectes, professionals o responsables institucionals.

L'elecció d'un model o altre, afirma Ubieto, té conseqüències determinants, ja que optar pel control, com element central, implica deixar de banda el sofriment que sempre inclou quelcom que no es controlable, que no es pot quantificar, com es la interpretació que fa el subjecte d'aquest malestar. Interxarxes és l'aposta per un model de conversa "com a estratègia per abordar el malestar present en el cas, donant un lloc central a aquest sofriment, interessar-se per la seva particularitat", sospesar la situació de vulnerabilitat del/s subjectes i atorgar a la xarxa la funció de cura que li correspon.

En el model de la conversació o de la centralitat del cas, la participació del subjecte es un requisit axiomàtic. L'aposta passa per un esforç col·lectiu per crear una pragmàtica de l'acció que incideix més en allò que el subjecte es capaç d'aportar, en les seves solucions, que no en allò que defalleix, que no funciona. Aquesta pràctica suposa una estratègia que proporciona al subjecte una posició central, partint del seu reconeixement i del seu suport, prenent en compte els seus enuncisats, a partir dels quals poder atribuir significat a la seva experiència.

La perspectiva ètica es el retrobament singular amb l'individu, que és sempre singular, amb la seva biografia específica. Es tracta de reforçar allò que a cada ser humà el fa específicament humà i únic (Leal). En certa manera els casos deixen de ser un PIRMI, un PUA, un cas de salut mental o qualsevol altre referència pejorativa i estigmatitzant del tipus "si es una cas de serveis socials, serà per alguna cosa!".

La pràctica entre varis es un treball que es basa no en un saber dogmàtic, sinó que incideix en la falta de saber. El que congrega el cas no es la proposta possible de solucions "expertes", si no allò que ens interroga o ens interpel·la del cas, els símptomes o els fracassos de les solucions intentades front els propis bloquejos, i que dificulten la seva evolució.

Es parteix d'un supòsit epistemològic en el que el procés de producció de coneixement és, sobre tot, un procés d'interpretació, es a dir un procés de producció simbòlica, solament significable i intel·ligible a partir de la condició d'historicitat del subjecte que la desenvolupa. Parafraçant JR. Ubieto: el saber no es redueix al coneixement conscient, en haver un saber no sabut (inconscient) que orienta les nostres pautes relacionals i les nostres eleccions i que no és patrimoni dels especialistes. Els usuaris també operen amb aquest saber, i la posició del professional, que s'interroga més que instrueix, es condició i requisit per afavorir la emergència del saber de l'altre.

### **Quins son els pressupostos ètics del treball interdisciplinari?**

Un fonament basic de la relació assistencial és el consentiment informat- la conformitat de la família en la tasca de coordinació dels diferents serveis- no en tant en quant suposi una salvaguarda del professional, si no com a instrument que afavoreixi la implicació del subjecte en el procés terapèutic. El poder integrar el "consentiment informat" en la relació d'ajuda accentua l'autonomia del usuari com a subjecte capacitat per prendre decisions per si mateix. Per posar un exemple, em referiré al relat d'un cas on la transparència de la xarxa, en les seves actuacions, facilita un gir en la trajectòria dels seus membres; passant de ser subjectes passius a agents de canvi dels factors psicosocials condicionants. La família està constituïda pels progenitors i tres menors. La mare dels menors, afectada per un greu trastorn mental, sense consciència de la malaltia, havia sotmès als seus fills durant la seva infància a un "arrest" domiciliari (decidia quan i de què estaven malalts i els privava de la seva escolaritat i socialització normalitzada). Des dels diferents serveis: EAIA, CSMA, EAP i SSB, es convoca als menors amb el suport del seu progenitor per abordar les dificultats i estimular-los a emancipar-se i sortir de la situació de rapte.

Els menors milloren les seves habilitats i mantenen la seva escolaritat, fins que en acomplir els 16 anys, la situació s'estanca i decideixen renunciar a la seva formació recloent-se en el domicili absorbits pels videojocs. La mare es manifesta querellant en medicar pel seu compte el més petit i obstaculitzar la seva integració escolar. El pare reconeix als professionals la seva impotència a encarar-se als deficiències de la dona. Des del seguiment del cas, al projecte Interxarxes per part dels diferents serveis, s'acorda una intervenció des del CSMA per abordar un ingrés psiquiàtric forçós de la dona, amb el consentiment del pare dels menors. L'ingrés puntual de la dona possibilita reordenar la dinàmica familiar. Els fills incorporen major nivell d'autonomia i es manifesten més defensius enfront les seves accions persecutòries de la mare.

L'home imposa les condicions de retorn, que es donarà en la mesura que ella accepti un ordre domèstic i no interfereixi en les pautes educatives d'escolarització i de salut dels menors. Actualment els fills han progressat en els estudis i el seu futur professional. La mare està acollida en el si de la família però no domina l'escenari familiar. La dona, malgrat la seva malaltia, que no li permet veure més enllà del que dictamina les seves creences, està ara sostinguda per la pròpia família. El cas segueix sota la cura de l'abordatge d' Interxarxes amb el consentiment del pare i dels tres fills.

Uns dels darrers pressupòsits ètics, especialment cabdal, es allò referit al secret professional i a la obtenció i us de la informació, qüestions que formen part del debat actual. Plantejaments que requereixen una revisió enfront la tendència cada vegada més a la intromissió en la vida dels subjectes per part dels organismes encarregats de la gestió de tenir-ne cura. Avui, més que mai, resulta més difícil manegar amb precaució els contextos de reproducció d'aquestes informacions.

Quina es la clau del model d' Interxarxes? Quins són els mecanismes que permeten aquesta identitat col·lectiva com a model d'actuació de treball en xarxa?

La creació i el desenvolupament de vincles de caire divers, la freqüència dels intercanvis, la participació en xarxes interdisciplinàries, la posada en marxa de mecanismes específics de suport professional, de fòrums de debat. Tot allò són iniciatives que considero contribueixen al desenvolupament i el reconeixement d'aquesta identitat col·lectiva. La premissa de treball es partir de la necessitat de l'aprenentatge social sobre la legitimitat de les solucions tècniques, suposadament neutrals.

Es també primordial per al sosteniment del model la funció del lideratge —la gestió estratègica— que suposa plantejar-se, si és el cas, la validació dels pressupòsits ètics que orienten les nostres actuacions, però també reformular la missió i innovar quan les circumstàncies ho aconsellin.

El perfil cal que sigui un lideratge persuasiu, capaç de transmetre i de guanyar-se adhesions. Com en tot entorn complex, la conducció d'un lideratge així necessita una direcció participativa. Sense ànim d'entrar aquí a descriure el paper i les característiques d'aquest lideratge, sí que emfasitzaria la importància cabdal que té en aquest cas la capacitat del model per a crear una identitat col·lectiva, que estigui legitimada per la pròpies administracions públiques. D'alguna manera si no estem legitimats, com a model d'intervenció, fàcilment les inèrcies del dia a dia ofereixen resistència a incorporar canvis i consensuar estratègies més enllà de la practica dels nostres equips.

***\*Intervenció de l'autora a la Jornada "L'Atenció en Salut Mental Comunitària" organitzada per la Fundació Els Tres Turons, Barcelona, 16 d'abril de 2010.***

***Redacció: Teresa Abril, Ramón Almirall, Lourdes Aramburu, Marta Dot, Montserrat Juanpere, Francesc López, Julia Masip, Assumpta Pérez, Marta Ponce, Lúdia Ramírez, Helena Santacana, Marta Treviño, José R. Ubieto***