

# TREBALL AMB LA INFÀNCIA QUE VIU EN CONTEXTOS DE VULNERABILITAT MENTAL PARENTAL

EAIA DE SARRIA

Brigida Ceballos, Ester Maya, Carmen Pinillos, Silvia Ruiz, Gloria Torras-Garcia,

## CRITERI UTILITZAT PER DELIMITAR LES SITUACIONS DE VULNERABILITAT MENTAL PARENTAL

Qualsevol tipus de diagnòstic d'importància o diagnòstic del que es tingui sospita (DSM-IV) de com a mínim un pare o una mare o cuidador d'un nen de menys de 18 anys, incloent el consum abusiu de substàncies.

Segons un estudi de la UCM i de la UNED

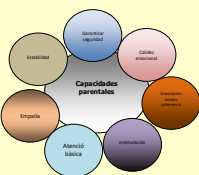
Hem exclòs els casos d'estructures patològiques com perversions, psicopaties en pares/mares i cuidadors

## EXPLORACIÓ I VALORACIÓ DE LES SITUACIONS DE RISC

En situacions ja detectades d'alt risc per als menors

### FAMÍLIA

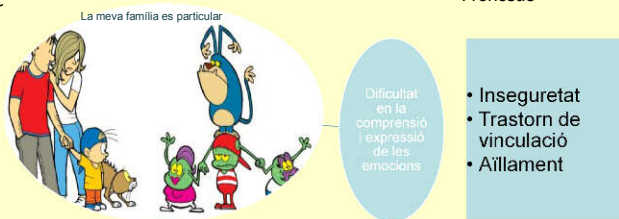
- Gravetat del diagnòstic.
- Consciència de malaltia i tractament.
- Com afecta a l'exercici de les funcions parentals.
- Com afecta a la vinculació afectiva.
- Factors de protecció.
- Pronòstic



### NEN / ADOLESCENT

- Edat i capacitats.
- Recursos propis, resiliència.
- Com li afecta
  - Dificultats/síntomes escolars, socials, etc.
  - Desenvolupament emocional.
- Pronòstic

### Conseqüències en els menor



### EAIA PRESA DE DECISIONS

SEGONS LA LLEI:

Prioritat l'interès del menor

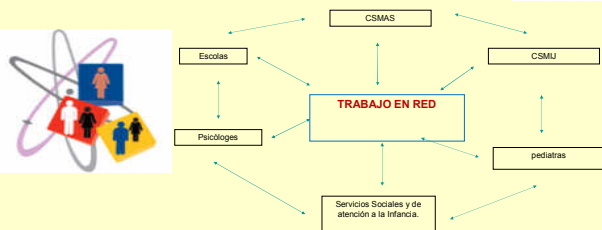
SEGONS CRITERIS PSICOSOCIALS

D'interès del menor i preservar la família

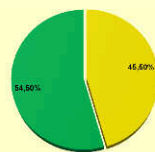
- Acompanyar el nen/a en el procés de comprensió de la seva realitat familiar.
- Promoure les condicions per desenvolupar habilitats personals i emocionals.
  - Disposar de plans de crisi per a situacions de risc inesperades.
  - Assegurar que el nen disposi d'estructures externes que amplin la seva visió de la realitat (família extensa, recursos externs, etc.)
- Intervencions en el domicili Educadora EAIA
  - Limits clars.
  - Responsabilitats i tasques adequades.
  - Contenció emocional.
  - Organització domèstica.
  - Adquisició d'hàbits



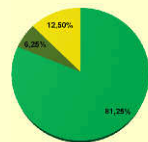
INTERVENCIÓ



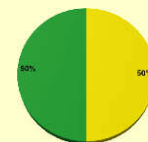
## DADES EAIA SARRIÀ SANT GERVASI I LES CORTS AÑO 2011



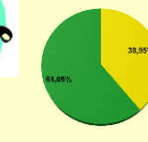
Dels casos amb expedient obert a data de 2011, un 45% dels menors tenen una situació familiar on existeixen problemes de salut mental en els pares i/o mares.



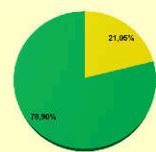
La major part dels casos que estan en estudi (81,25%) estan amb la pròpia família. La resta, es troben o bé en família extensa (12,50%) o bé en família aliena (6,25%).



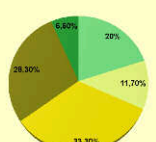
La meitat dels menors amb pares amb vulnerabilitat mental presenten una simptomatologia d'afectació significativa



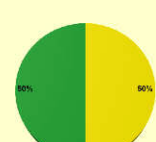
Quant als pares/ mares veiem que només un 38,95% està seguint un tractament psicològic o psiquiàtric, tenint en compte que en alguns nuclis familiars ambdós progenitors tenen vmp.



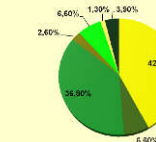
Respecte a la situació dels casos veiem que un 78,90% es troben en seguiment.



Els menors en seguiment estan en situacions diverses, tot i que destaquen les de família extensa, amb un 33,3%, en centre, amb un 28,30% i en pròpia família, amb un 20%.



Dels casos en seguiment en la pròpia família tenim un 50% de menors que segueixen un tractament psicològic i/o psiquiàtric.



Finalment, presentem el canal d'entrada dels casos amb vmp a l'EAIA. La majoria de casos procedeixen de la DGAIA (un 42,1%) o de SSB (36,80%).

## CONCLUSIONS

Detecció: Importància de fer visible el nen i centrar la detecció en la possible afectació del nen/a, ja sigui aquesta visible o latent.

Dificultats pròpies d'aquelles famílies que no volen tractament.

L'abordatge de situacions de VMP implica la necessitat de consensuar valoracions entre els serveis de salut mental i altres de l'àmbit social i educatiu. Abordatge en xarxa.

Necessitat de la presència i implicació de tots els serveis que intervenen.

Fomentar les sessions d'interconsulta com estratègia de prevenció en l'abordatge