

Direcció Newsletter: Esther Grau, Diana Marre i Beatriz San Román

Continguts: Natàlia Barcons i Carmen Pinto

Edició, Format i maquetació: Sofía Gaggiotti

Difusió: Maria Galizia

ISSN: 2013-2956

Traducció al català: Natàlia Barcons

**Intervenció psicològica amb nens i adolescents basada en l'evidència:
Els programes dirigits a millorar les habilitats parentals i la qualitat en el vincle.**

Aquest article presenta de manera breu els factors de risc en menors adoptats o en acollida. Aquests factors, fonamentals en la formulació de cada cas, ens serveixen d'introducció per a descriure el model d'avaluació i tractament del *Conduct, Adoption and Fostering Team, del Maudsley Hospital* de Londres, en el qual destaca la intervenció realitzada conjuntament amb la família, com a element central en el procés d'intervenció psicològica que té l'objectiu de millorar les habilitats parentals i la qualitat en la relació en el vincle entre el menor i la seva família.



Mary Cassatt
The Boating Party

Aquesta Newsletter es publica amb el recolzament del Ministeri de Ciència i Innovació a través del projecte I+D *Adopción Internacional y Nacional: Familia, educación y pertenencia: perspectivas interdisciplinarias y comparativas* (MICIN CSO2009-14763-C03-01 subprograma SOCI)

Introducció

Els menors provinents d'adopció o en acolliment poden experimentar dificultats emocionals, conductuals i d'aprenentatge i tenen major risc per l'aparició de problemes del neurodesenvolupament. Factors que desconeixem en moltes ocasions, com embarassos de risc, consum d'alcohol / drogues durant l'embaràs, prematuritat, cures mèdiques deficitàries i, en gran part dels casos, institucionalització, poden tenir un efecte en el desenvolupament del cervell dels menors i en la seva adaptació psicosocial.

En el cas de l'acolliment i de l'adopció nacional, gran part dels menors que entren en tutela és a causa de condicions d'abús emocional o físic i/o negligència; entrar en el sistema de protecció acostuma a ser una experiència traumàtica pel menor, amb conseqüències en el seus sentiments de seguretat, confiança i autoestima. A aquestes contrarietats es poden sumar les pròpies de la família adoptiva o d'acolliment, davant del repte de formar noves relacions de vincle segures i exitoses.

La teoria del vincle assenyalava que la calidesa per part dels pares en la criança dels fills i filles, i la capacitat de resposta a les seves necessitats emocionals, contribueix favorablement en la capacitat del menor per a relacionar-se de manera segura en el seu entorn i en la pròpia regulació de les seves emocions.



Mary Cassatt
The Child's Caress

El desenvolupament del vincle és una prioritat en la dinàmica familiar i la qualitat en les interaccions familiars prediu el benestar emocional i conductual del menor. Es tracta d'un procés bidireccional que comporta temps i que serà conseqüència d'una relació diària que proporcionarà seguretat al nen/a per a afrontar situacions quotidianes, desenvolupar-se de manera autònoma i establir relacions socials. És en aquest sentit, en el qual la intervenció psicològica que involucra també als pares pot modificar la trajectòria en el desenvolupament del menor i contribuir al benestar familiar.

Les intervencions que actuen en l'entorn familiar, basades en la teoria de l'aprenentatge social, incrementen la capacitat dels pares per a respondre amb sensibilitat a les necessitats dels seus fills: establir una relació basada en l'afecte i la cura serà la base efectiva per a poder establir límits i conseqüències de manera efectiva. Els estils parentals que combinen la interacció de la calidesa emocional amb l'establiment de límits raonables i no coercitius contribueixen directament en el desenvolupament d'un vincle segur en el menor que li permetrà desenvolupar la seva identitat social, la confiança en si mateix, les seves pròpies habilitats adaptatives i socials, i explorar l'entorn de manera autònoma.

Les psicoteràpies individuals, centrades en aspectes emocionals, que persegueixen l'assoliment d'habilitats socials o el control de l'agressivitat, tenen un poder limitat si no es treballa al mateix temps en la modificació de l'entorn.



Mary Cassatt
Breakfast in Bed

Intervenció psicològica basada en l'evidència

L'evidència de les investigacions demostra la importància de la intervenció amb els pares en l'estabilitat i el benestar emocional dels menors.

Les directrius del NICE (Institut Nacional d'Excel·lència Clínica) recomanen programes avalats per l'evidència, dirigits a millorar les habilitats parentals com a part efectiva en el tractament de les dificultats de conducta dels menors i, així, poder contribuir a una millor relació entre pares i fills. Les directrius recomanen que els programes d'intervenció:

- Es basin en la teoria de l'aprenentatge social, que inclouen formes que ajuden als pares a identificar els seus propis objectius, i que
- Les persones que els duguin a terme hagin estat degudament formats, capacitats, supervisats, i tinguin accés a formació especialitzada.

Es tracta d'una intervenció que parteix del reforç en les habilitats parentals de pares / mares / cuidadors que opera des de la cara visible d'aquestes habilitats com parar atenció al joc del nen, i/o a les conductes del menor que requereixen l'atenció positiva. Així mateix, la intervenció exerceix la seva força des de la cara invisible de la maternitat / paternitat: la comprensió de les necessitats del menor en la seva etapa evolutiva i l'enfortiment del vincle i els afectes.



Piràmide de la cria dels nens
The incredible years

El model del National and Specialist Conduct, Adoption and Fostering Team - Michael Rutter Centre-Maudsley Hospital

El "Conduct, Adoption and Fostering Team" (CAFT), ubicat al Michael Rutter Centre de Londres, és un servei de salut mental infantil i juvenil altament especialitzat i que atén casos a nivell nacional. És el resultat de la unió de dos equips independents en el passat: el de Problemes de Conducta, i el d'Adopció i Acollida. Proporciona un servei per a menors de 0 a 18 anys adoptats o en acollida que experimenten dificultats en el seu desenvolupament emocional o conductual; i per a menors de 0 a 8 anys amb problemes de conducta.

La intervenció del *Conduct, Adoption and Fostering Team* té com a objectiu enfortir les relacions de vincle segur entre els menors i la seva família adoptiva o d'acolliment treballant de manera conjunta. A la intervenció hi destaca la implicació de la família -seguint les recomanacions de la pràctica basada en l'evidència- per a poder superar les dificultats emocionals i de conducta i contribuir a millorar la qualitat en la relació del vincle.

L'equip proporciona:

- Suport en diferents situacions en què es pot trobar el nen i/o la família, quan hi ha risc d'estabilitat en la família d'acollida o adoptiva, incloent tant dificultats en la integració familiar del menor com en l'estabilitat de la família acollidora o adoptiva, o el perill de ruptura de la relació familiar;
- Recolzament durant la planificació i preparació per a l'adopció definitiva, o l'assessorament sobre el tipus i freqüència de contacte amb la família biològica (pares, germans o familiars propers).

L'AVALUACIÓ PLURIDISCIPLINAR

La intervenció proporcionada per l'equip es basa en una intensa avaluació multidisciplinària del menor i de la seva família (de les relacions familiars, l'entorn familiar extens, i el funcionament escolar) en la qual intervien psicòlegs, psiquiatres i diversos especialistes clínics.

Un dels elements diferencials de l'equip és precisament la possibilitat de realitzar una avaluació completa de tots els factors, incloent aportacions de professionals de diferents disciplines per aconseguir a un objectiu d'intervenció comú efectiu.

1. Procés

1.1. Avaluació: obtenció de la història clínica: tot l'equip està implicat en l'avaluació, durant la qual es recull la història clínica del menor a partir de l'entrevista que realitza el / la psiquiatre amb la mare/pare/cuidador en una sala amb un mirall unidireccional, la qual cosa permet, amb el consentiment de la família, que la resta de l'equip participi de la mateixa des d'una sala annexa sense envair la privacitat familiar.

1.2. Avaluació psicològica del menor: paral·lelament, el menor té una sessió individual amb el/la psicòleg clínic, que avalua la competència cognitiva, i s'explora el perfil emocional i conductual, les relacions familiars, estat anímic, trauma, ansietat, i altres variables que es considerin d'interès.

1.3. Discussió multidisciplinària i formulació: en finalitzar les avaluacions paral·leles, l'equip complet es reuneix per a discutir la informació recollida, establir un diagnòstic, formular el cas seguint un model bio-psico-social i determinar un pla d'intervenció comú.

1.4. Reunió amb les agències implicades: Professionals com treballadors socials, terapeutes ocupacionals i mestres, són convidats per a una discussió preliminar el mateix dia de l'avaluació per a compartir la informació recollida prèviament i obtenir una visió global de la situació del menor i de la família.

1.5. Feedback a la família: la família rep la informació elaborada per l'equip, el diagnòstic i el pla de treball en finalitzar la sessió d'avaluació, la qual s'elabora i s'explica utilitzant alguns dels principis que informen la pràctica de l'equip, com la teoria de l'aprenentatge social, la teoria del vincle i la teoria sistèmica, entre altres. L'objectiu és introduir els pares o cuidadors en el procés d'anàlisi de comportaments, que després s'aprofundirà a les teràpies.

1.6. Avaluacions complementàries: freqüentment la complexitat dels casos requereix d'avaluacions complementàries dutes a terme pel mateix equip, i que poden estar relacionades amb dificultats socio-comunicatives relacionades amb trastorns de l'espectre autista, avaluació neuropsicològica especialitzada, Trastorn per Dèficit d'Atenció amb o sense Hiperactivitat (incloent l'observació en l'àmbit escolar), o la perseverança en determinades conductes. En algunes ocasions es deriven a altres serveis especialitzats com diagnòstic per la imatge, EEG (electroencefalogrames), etc.

2. L'informe

Amb tota la informació es realitza un informe que s'envia als pares perquè puguin ratificar les dades incloses i incloguin les correccions necessàries, a partir de les quals es genera l'informe final. L'informe inclou les dades recollides en l'avaluació, les dades prèvies disponibles d'altres avaluacions, la formulació del cas, el diagnòstic i el pla de treball.

Mary Cassatt
Mother and Child, 1888



LES INTERVENCIONS

A partir de l'avaluació inicial, els tractaments es dissenyen a mida i aniran dirigits tant al nen com a la família. Els tractaments que es proporcionen són basats en l'evidència, és a dir, en la combinació de l'experiència de la pràctica clínica i les dades que proporciona la investigació.

Un dels punts forts de l'equip és la capacitat de poder intervenir de manera holística, contemplant els diferents sistemes en els quals es troba immers el menor: l'entorn familiar, el centre educatiu, els serveis socials, i els serveis de salut, per tal de que actuïn de manera coordinada amb la finalitat que la intervenció garanteixi el millor desenvolupament de l'infant. En el cas del Regne Unit, aquests serveis de primera línia es planifiquen d'acord amb la visió estratègica suggerida per la investigació i per les mesures de control establertes prèviament. És fonamental, doncs, que els serveis rebin formació de manera continuada i siguin inspeccionats i auditats periòdicament per aprendre dels errors i/o modificar estratègies.

L'equip actua establint contacte amb altres entitats implicades, com pot ser amb serveis socials quan hi ha hagut acolliments o adopcions truncades prèvies en la història del menor, o amb un dels serveis més necessaris per l'impacte que exerceix en el desenvolupament del menor com és la pròpia escola. En aquests casos l'equip avalua les necessitats de forma conjunta amb els centres educatius, incloent la visita a l'escola tant per a realitzar les observacions necessàries com per a assessorar en la gestió dels problemes de conducta i/o estratègies d'aprenentatge a l'aula.

Les intervencions que posarà en pràctica l'equip inclouran la teràpia individual basada en el model cognitiu-conductual, "*life-story work*" (el treball sobre la història de vida), teràpia familiar des de la perspectiva sistèmica, inici de medicació i el seu manteniment, en ser necessari, i destaca la teràpia dirigida tant als pares com al menor basada en reforçar les habilitats parentals utilitzant "*real-time coaching*", i anomenada "*Parent-Child Game*", de la qual parlarem a continuació amb més detall.

"Parent-Child Game"

Els estils parentals difereixen segons les cultures i societats i s'han anat modificant al llarg de la història, de manera que els estudis longitudinals duts a terme en els països desenvolupats han de ser interpretats en aquest context.

Tal com hem esmentat, els resultats de les investigacions assenyalen la gran influència que exerceixen els estils parentals i de criança en el desenvolupament dels nens. Els estils parentals que inclouen un alt nivell d'autoritarisme, disciplina inconsistent, alt nivell de crítica, rebuig, negligència i falta de supervisió, prediuen conductes antisocials donat que són estratègies que reforcen el seu comportament negatiu. En canvi, les pràctiques parentals que inclouen afecte, implicació en les activitats del nen, felicitacions i ànims per a realitzar les tasques en general, però especialment les que suposen un repte per al menor, s'associen amb majors conductes prosocials en els nens/es.

La majoria de les famílies considerem que criar als nostres fills és una habilitat instintiva, *natural*. En canvi, diferents ciències com la psicologia i l'antropologia social, fa molt de temps que han demostrat que es tracta d'una habilitat cultural, és a dir, que s'adquireix vivint en societat. Així mateix, no són poques les vegades que ens sentim desbordats intentant gestionar situacions familiars diverses, sigui quin sigui el seu grau de complexitat. Així, si les habilitats parentals no són instintives ni naturals, sinó culturals i socials, són habilitats que poden ser treballades i millorades, per exemple, a través del *"Parent-Child Game"*, el qual està dissenyat per a realitzar-se en vuit sessions d'una hora, amb periodicitat setmanal.



Mary Cassatt
Mother and two children, 1906

L'entrenament consisteix en treballar amb els pares i el nen a la vegada. Els terapeutes observen la interacció a través d'un mirall unidireccional i realitzen suggeriments al pare / mare - a través d'un dispositiu que porta el pare/mare/cuidador a l'oïda- i a partir dels fonaments teòrics explicats i l'experiència clínica. Els suggeriments es basen en com poden millorar la seva interacció amb el seu fill/a aprenent i perfeccionant noves tècniques i a gestionar conductes de manera efectiva tant per als pares com per al nen. En finalitzar la sessió, es recorden els conceptes treballats i s'exploren les dificultats experimentades per l'adult en el moment de dur-les a terme.

Realitzar la intervenció de manera individualitzada amb cada família suposa la capacitat d'adaptar els principis teòrics a l'edat i característiques del menor, i a les necessitats, característiques i dificultats concretes de la família.

Els pares milloren i/o aprenen tècniques per atendre al comportament apropiat del seu fill, incrementant conductes pro-socials i disminuint la manca de cooperació; premiant i estimulant verbalment als seus fills, i ignorant les conductes que no volen que es repeteixin.

Els menors aprenen a respondre a partir dels models que veuen dels adults que els envolten, per aquest motiu les actituds dels pares o cuidadors cap als nens exerciran un impacte en la seva manera de comportar-se, de relacionar-se i de crear una opinió sobre ells mateixos. Així, l'entrenament en habilitats parentals permet construir una relació pare / mare/ cuidador-fill/a més positiva i enriquidora a partir del joc.

Investigacions dutes a terme tant als Estats Units com al Regne Unit demostren que els programes dirigits a potenciar les habilitats en la criança dels fills són efectius en el què es refereix tant a costos econòmics com en la pràctica clínica.

L'estudi d'Scott et al. (2001) al Regne Unit va fer el seguiment de 142 menors des dels 10 anys fins als 27. Els menors que mostraven dificultats conductuals als 10 anys, quan en tenien 27 van costar a les arques públiques uns 240.000€, 10 vegades més que el grup de menors que no tenia aquestes dificultats. Les anàlisis de les directrius NICE mostren com un programa individual per a la família i el menor en un entorn clínic costa aproximadament uns 2,400€ i estalvien diners a llarg termini, amb la qual cosa suposa una inversió en prevenció.

REFLEXIONEM

Al *Conduct, Adoption and Fostering Team* destaca la posada en marxa de recursos que inter-venen de manera global i pluridisciplinar alhora que permet avaluar les necessitats de cada menor i la seva família. Les intervencions s'adaptaran a cada cas segons les necessitats i intervenint des de l'entorn familiar per millorar les habilitats parentals.

La pràctica basada en l'evidència sorgeix de resultats de recerca combinats amb els de la pràctica clínica. La investigació confirma que la salut mental dels nens i les nenes es beneficia de serveis prestats als seus pares per a promoure les competències i autoestima dels seus fills. L'evidència destaca que els programes dirigits als pares, en els quals s'estimulen i orienten les habilitats parentals cap a un estil de disciplina positiu, no coercitiu i que permet millorar les relacions dels pares/mares/cuidadors amb els menors, són efectius en la reducció dels problemes de conducta en els menors així com en la millora la salut mental dels pares.

El benestar del menor depèn en gran mesura de l'alta qualitat en la criança dels fills i l'evidència destaca que les intervencions amb els pares, com el "*Parent-Child Game*", contribueixen a enfortir les relacions familiars i el desenvolupament d'un vincle segur.



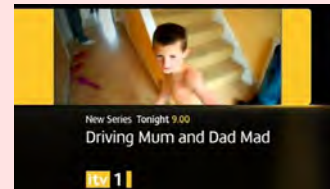
Mary Cassatt
The Sisters, 1885

...PER VEURE

- Find me a family. Channel 4.

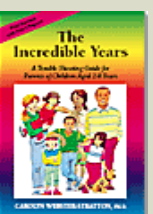
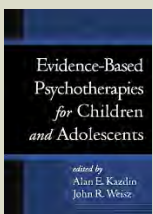


- Positive parenting program. Driving Mum and Dad Mad



...PER LLEGIR

- Kazdin, A.E. (2005). Parent management training. New York: Oxford University Press.
- Kazdin, A.E. & Weisz, J.R. (Eds.) (2010) Evidence-based psychotherapies for children and adolescents (2nd ed.) New York: Guilford.
- McMahon, R. & Forehand, R. (2005). Helping the noncompliant child. Second Edition: Family-Based Treatment for Oppositional Behavior.
- Scoot, S. (2008) Parenting Programs. Rutter's Child and Adolescent Psychiatry, 5th Edition, p.1046- 1061.
- Webster-Stratton, C.(2006) The Incredible years. Seattle: Incredible Years.



LINKS D'INTERÈS

- [National Academy for Parenting Research](#)



- [Adoption UK](#)



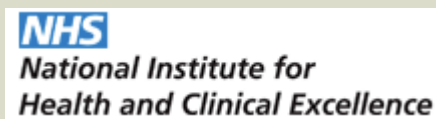
- [British Association for Adoption and Fostering.](#)



- [The Incredible Years](#)



- [NICE](#)



ESDEVENIMENTS RECENTS

[6th International Conference on Child and Adolescent Psychopathology](#). Roehampton University, Londres. 11 i 12 de juliol de 2011.

El congrés anava dirigit a tots aquells que treballen en recerca infantil i adolescent relacionada amb salut mental, educació, treball social i sistemes de justícia juvenil.

La Natalia Barcons va presentar la comunicació “Relacions socials en menors provinents d’adopció internacional”.

PROPERES ESDEVENIMENTS D'INTERÈS

- 5th International Attachment Conference. Oslo, Noruega. 19-21 d'agost de 2011. El congrés girarà al voltant del tema de les relacions íntimes al llarg del desenvolupament.
- Monitoring Parents: Science, evidence, experts and the new parenting culture. Universitat de Kent, Regne Unit. 13 i 14 de setembre de 2011.

SOBRE LES IL·LUSTRACIONS

Mary Stevenson Cassatt (Pennsylvania, USA, 1844 - Château de Beaufresne, França, 1926),

creadora nord-americana que va participar del moviment impressionista amb la seva obra pictòrica dedicada, en bona part, al reflex de la maternitat en la seva dimensió més íntima de la relació. Cassatt va saber plasmar, com fidel representant de l'impressionisme, escenes de la vida quotidiana i, com es pot apreciar en les seves obres, ho va fer amb talent i sensibilitat en tractar la temàtica del vincle matern filial. No havent estat mare, va lliurar plenament la seva vida a l'art.

PROPER CONGRÉS INTERNACIONAL AFIN

5è Congrés Internacional AFIN

La Triada en l'Adopció i l'Acolliment: el lloc de la família biològica

25 i 26 de novembre del 2011

Barcelona, Auditori Residència d'Investigadors
(C/Hospital, 64)

SOBRE LES AUTORES DELS CONTINGUTS D'AQUEST NÚMERO

Dra. Carmen Pinto

La Dra. Pinto és psiquiatra de nens i adolescents de l'equip nacional especialitzat en Adopció i Acolliment. També treballa per a l'Equip de Menors i Adolescents Tutelats que forma part dels Serveis de salut mental infantil i juvenil del barri de Lambeth a Londres. Actualment codirigeix el grup d'interès especial en salut mental de menors tutelats per l'Association of Child and Adolescent Mental Health (ACAMH).

Membre del Royal College of Psychiatrist des del desembre de 2000, va obtenir el Màster en la Universitat de Nottingham el 2002. La seva recerca estava centrada en Psiquiatria Perinatal i, des de llavors, el seu interès s'ha centrat en les interaccions mare-fill i les relacions de vincle. Es va unir a l'equip d'investigació "Parent Child" a la Universitat de St. George de Londres i va publicar l'article "*Vincle desorganitzat (D) i TDAH. Un estudi de nens nascuts després d'un avortament tardà*" com a resultat d'aquesta col·laboració. Va obtenir el Diploma en Teràpia Cognitiu-Conductual per a nens i adolescents al 2007.

<http://www.national.slam.nhs.uk/services/camhs/camhs-adoptionfostering/our-experts/>

Natàlia Barcons

Psicòloga infantil i Màster de Recerca en Psicologia Clínica infantil i juvenil. Membre del grup de recerca AFIN, actualment fa la tesi doctoral "Resiliència en menors procedents d'adopció internacional" a la Universitat Autònoma de Barcelona. Participa en xarxes de recerca internacionals relacionades amb aquest camp, compta amb diverses comunicacions i amb la publicació recent de l'article "**International adoption: Assessment of adaptive and maladaptive behaviour of adopted minors in Spain**". Té una àmplia experiència en l'avaluació i intervenció en dinàmiques familiars, dificultats emocionals i del comportament, així com en psicologia de l'adopció.

Actualment està realitzant un Research and Clinical Attachment durant sis mesos en el "*Conduct, Adoption and Fostering Team*" del Michael Rutter Center - Maudsley Hospital, al *Lambeth Children looked after Mental Health Team*, tots dos pertanyents als serveis de salut públics britànics especialitzats en salut infantil i juvenil, i a l'*Institute of Psychiatry de King's College* - London.