

Infància i adolescència, serveis socials

De la tutela a l'autonomia: model terapèutic, bones pràctiques i resultats

Patricia Fernández Rivas
Psicòloga general sanitària

Joana Torrandell Santandreu
Psicòloga general sanitària

Servei de Suport a Joves Extutelats
Institut de Treball Social i de Serveis Socials (INTRESS)



El contingut de la REVISTA *ALIMARA* de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement No Comercial_Sense Obra Derivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resum

L'article descriu el model terapèutic i les bones pràctiques del Servei de Suport Psicològic a Persones Joves extutelades gestionat per INTRESS. El recurs neix per donar resposta a la manca d'atenció emocional específica durant la transició a la vida adulta d'aquest col·lectiu, sovint marcat per trajectòries de desprotecció, ruptures vinculars i traumes infantils. En aquest article s'expliquen els principals eixos del model d'intervenció, així com la metodologia i els resultats de l'aplicació d'aquest model.

Paraules clau

Infància i adolescència, tutela, joves extutelats, emancipació, serveis socials.

1. Introducció

- *La transició a la vida adulta de les persones joves extutelades i la necessitat de suport psicològic.*

La transició a la vida adulta constitueix un repte complex per a qualsevol jove, però les persones joves extutelades s'enfronten a circumstàncies especialment adverses, ja que sovint han d'assumir responsabilitats i autonomia molt abans que els seus iguals. Aquest procés està marcat per dificultats personals, emocionals i socials que poden condicionar la seva capacitat per afrontar amb èxit la vida adulta.

Diversos estudis assenyalen que aquest col·lectiu comparteix factors que exerceixen pressió sobre la seva transició, com la manca de formació educativa suficient o la pèrdua dels vincles familiars i comunitaris establerts durant la seva estada en centres d'atenció. A més, cal tenir en compte que molts de joves també han estat en famílies d'acollida, fet que

pot influir en la configuració dels seus vincles afectius i en el procés de construcció de la seva autonomia. Aquestes circumstàncies fan que la dimensió emocional sigui un aspecte clau en la transició a la vida adulta. Malgrat la seva rellevància, la literatura mostra que els recursos específics per donar suport a aquesta dimensió són escassos. En finalitzar la protecció, molts joves deixen de tenir accés a un seguiment psicològic continuat, fet que pot dificultar la reflexió sobre la seva trajectòria, la gestió de les seves emocions i l'adquisició de recursos personals per afrontar la vida independent.

La identificació d'aquesta manca de recursos ha motivat el desenvolupament de serveis d'atenció psicològica específics per a les persones joves extutelades. Entre aquests, el Servei de Suport Psicològic a Persones Joves Extutelades se centra en la dimensió emocional: ofereix acompanyament individualitzat per ajudar-los a elaborar les experiències passades, a gestionar les emocions i a desenvolupar recursos personals per afrontar els reptes de la vida adulta. Aquest enfocament centra l'atenció en la dimensió emocional com a eix principal de la transició i reconeix alhora la importància de coordinar-se amb altres recursos sociolaborals i educatius per afavorir una intervenció integral.

2. Marc conceptual

– *Qui són les persones joves extutelades?*

Les persones joves extutelades són persones que han estat sota la guarda del sistema de protecció de menors i que, en assolir la majoria d'edat, transiten cap a la vida adulta sense un suport familiar directe. Aquest col·lectiu presenta una trajectòria vital marcada per l'experiència de desprotecció, ruptures afectives i, sovint, exposició a situacions de vulnerabilitat social i educativa. La seva història pot incloure estades en centres de protecció, famílies d'acollida o processos d'adopció, realitats que configuren una diversitat de trajectòries amb impactes diferenciats en el desenvolupament emocional i social.

– *Impacte emocional i psicològic del procés de desprotecció*

Diversos estudis mostren que l'exposició prolongada a situacions de desprotecció pot generar efectes emocionals i psicològics duradors, com ara ansietat, depressió, dificultats en la regulació emocional, baixa autoestima i problemes en la construcció de vincles afectius. Aquest impacte no es limita a l'àmbit individual, sinó que també afecta la capacitat dels joves per integrar-se socialment, establir relacions de confiança i afrontar responsabilitats pròpies de la vida adulta.

– *Barreres d'accés als recursos de salut mental*

Malgrat la necessitat reconeguda de suport psicològic continuat, les persones joves extutelades sovint troben barreres significatives per accedir a recursos de salut mental. Aquestes inclouen la manca de serveis específics per a persones en transició a la vida adulta, la discontinuïtat de l'atenció un cop finalitza la tutela i la dificultat per identificar i demanar suport per falta de coneixement o recursos personals. A més, factors com la situació socioeconòmica, la desconfiança en institucions i l'estigmatització poden dificultar la recerca d'ajuda psicològica.

3. Descripció del recurs

Origen i objectius generals i específics del recurs

El Servei de Suport Psicològic a Persones Joves Extutelades és finançat per la Conselleria de Famílies, Benestar Social i Atenció a la Dependència mitjançant una subvenció a càrrec de l'assignació tributària del 0,7 % de l'IRPF.

Va néixer fa dos anys a partir de la detecció d'una necessitat específica dins els itineraris d'emancipació. Qui havia estat sota tutela del sistema de protecció de menors, en assolir la majoria d'edat, podia accedir al programa d'emancipació, amb recursos residencials i acompanyament educatiu. No obstant això, no disposava d'un espai terapèutic estructurat per abordar el malestar emocional i les dificultats derivades de les seves experiències vitals.

Els objectius generals del recurs se centren en:

- Afavorir la presa de consciència de la pròpia situació vital i del moment evolutiu en què es troba.
- Facilitar l'elaboració psicològica de les experiències de desprotecció, maltractament o ruptures vinculars viscudes.
- Atendre la simptomatologia emocional i psicològica present, promovent el benestar i el funcionament personal i relacional.

Aquests objectius es concreten en un pla d'intervenció individualitzat (PII), elaborat durant les primeres sessions. El PII recull objectius específics adaptats a les necessitats i circumstàncies de cada jove i constitueix el marc de referència per al desenvolupament de la intervenció i per al seguiment de l'evolució.

Perfil de joves atesos (dades sociodemogràfiques)

El servei atén joves que tenen, majoritàriament, una edat d'entre 18 i 25 anys, de tots els gèneres, i garanteix igualtat i equitat en l'atenció. Totes són persones extutelades amb accés al programa d'emancipació i provenen de contextos sociofamiliars diversos, principalment amb historial de vulnerabilitat social i educativa. Algunes han residit en centres de protecció, mentre que d'altres han viscut en famílies d'acollida o d'adopció, configurant trajectòries vitals heterogènies que requereixen una intervenció flexible i adaptada a cada situació. En el moment de la intervenció, aquestes persones poden trobar-se en diferents situacions residencials, ja sigui en pisos d'emancipació, convivint en el nucli familiar o bé en processos d'independència amb habitatge propi, fet que també condiona les seves necessitats i el tipus d'acompanyament requerit.

Equip professional i coordinacions

L'equip del Servei de Suport Psicològic a Persones Joves Extutelades està format per dues psicòlogues, una amb dedicació a jornada completa i l'altra a mitja jornada, responsables de la intervenció directa. A més, el servei compta amb la supervisió d'un responsable que garanteix la coherència metodològica, la qualitat del procés terapèutic i el compliment dels objectius del recurs.

El funcionament del servei es fonamenta en una coordinació diària amb el personal tècnic (educadors i educadores, principalment), que acompanyen els joves sobretot en els àmbits laboral i formatiu. Aquesta col·laboració estreta permet integrar l'atenció psicològica amb l'acompanyament socioeducatiu, assegurant que la intervenció sigui coherent, individualitzada i adaptada a les necessitats específiques de cada persona.

La coordinació interinstitucional i interdisciplinària constitueix, per tant, un element clau per a l'eficàcia del recurs i facilita la detecció de necessitats, el seguiment continu i la consolidació dels objectius terapèutics.

4. Metodologia d'intervenció

Objectius terapèutics de la intervenció (PII)

En el marc del recurs, es va plantejar el disseny i implementació d'un programa d'intervenció individualitzat per a cada cas, amb la finalitat de garantir una atenció ajustada a les necessitats específiques, trajectòries vitals i nivells de vulnerabilitat de cada persona usuària. Aquest enfocament permet una resposta terapèutica personalitzada, coherent

amb els principis de la psicologia clínica centrada en el trauma i amb la mirada del treball social orientada a la inclusió i la promoció de drets. Alhora, l'establiment d'un PII aporta una estructura comuna d'actuació dins del recurs, assegurant criteris compartits, sistematització dels objectius i coherència metodològica en l'atenció, fet que facilita la coordinació interdisciplinària i l'avaluació continuada dels processos d'intervenció.

Objectius generals

Els objectius generals de la intervenció se centren en afavorir l'estabilització emocional i el desenvolupament integral del jovent en situació de vulnerabilitat, des d'una perspectiva clínica i social. Es pretén abordar la desregulació emocional vinculada a experiències traumàtiques i contextos d'exclusió, promovent la comprensió dels símptomes, el reforç dels recursos personals i comunitaris, i l'adquisició d'estratègies d'autoregulació i autocura. Així mateix, es prioritza la prevenció del risc, especialment en casos d'ideació suïcida o autolesions; la reparació de l'impacte del maltractament infantil mitjançant la psicoeducació i la desresponsabilització de les seqüeles, i el foment de competències relacionals i d'autonomia que permetin la construcció d'un projecte vital més segur i integrat, en coordinació amb altres dispositius professionals quan sigui necessari.

Objectius específics

- Abordar la desregulació emocional mitjançant la identificació de situacions desencadenants i la seva vinculació amb la història traumàtica de vida.
- Establir objectius terapèutics a curt termini orientats al maneig del malestar i a la millora de l'estabilització emocional.
- Identificar i potenciar recursos interns i externs d'autocura i autoregulació, reforçant la xarxa de suport social i comunitari.
- Elaborar plans de seguretat individualitzats en casos d'ideació suïcida i/o conductes autolesives, prioritzant la prevenció del risc.
- Desenvolupar processos de psicoeducació sobre la violència en situacions de maltractament, promovent la prevenció de noves situacions de risc i la desculpabilització de les seqüeles del trauma infantil.
- Treballar la fragmentació de la personalitat associada al trauma, abordant emocions, mecanismes de defensa i patrons relacionals des d'una perspectiva clínica integrada.
- Millorar les habilitats socials, l'establiment de límits, l'autoestima i la capacitat de presa de decisions adultes.

- Afavorir la reparació de vincles interpersonals significatius quan sigui viable i terapèuticament indicat.
- Valorar la necessitat de derivació i coordinació amb altres professionals o dispositius especialitzats, des d'un model interdisciplinari i comunitari.

Model d'atenció psicològica

El model d'atenció psicològica del recurs es desenvolupa principalment mitjançant sessions presencials a la seu d'INTRESS, tot i que s'ofereix també la possibilitat d'atenció en línia quan aquesta modalitat facilita l'accessibilitat i la continuïtat del procés terapèutic. Aquesta flexibilitat respon a una perspectiva pròpia del treball social, orientada a reduir barreres d'accés i adaptar la intervenció a les circumstàncies vitals de cada persona usuària. Així mateix, es realitzen acompanyaments i activitats terapèutiques fora del centre quan formen part d'objectius prèviament establerts dins del PII, entenent que el context comunitari i relacional és sovint un escenari clau per a la reparació emocional i la consolidació d'aprenentatges.

Atesa la diversitat de demandes i la complexitat simptomatològica associada a trajectòries marcades pel trauma i l'exclusió social, el model integra diferents enfocaments psicoterapèutics: cognitiu conductual, estratègic breu, orientat al trauma i a l'aferrament, EMDR i teràpia focalitzada en l'emoció. Aquesta orientació integradora es complementa amb formació continuada en abordatges de tercera generació, com la teràpia d'acceptació i compromís o la mentalització, i en el treball amb estructures de personalitat complexes. L'exercici clínic es desenvolupa sota supervisió d'equip de manera sistemàtica, garantint una pràctica reflexiva, ètica i de qualitat. Es prioritza, en tot moment, oferir una atenció psicològica especialitzada a persones que han patit un elevat patiment emocional i que, sovint, no disposen de recursos econòmics per accedir a tractament privat. Es reforça així el compromís social i reparador del recurs.

Tipologia d'intervencions (individual, grupal i familiar)

El recurs ofereix diferents modalitats d'intervenció (individual, grupal i familiar) en funció de les necessitats específiques de cada persona usuària. La intervenció individual constitueix l'eix principal del servei i s'organitza inicialment en un cicle de 12 sessions, amb possibilitat d'ampliació en aquells casos que requereixin una major continuïtat terapèutica. Paral·lelament, es desenvolupen intervencions grupals de caràcter quinzenal, orientades a fomentar la creació de vincles, la compartició d'experiències i la reducció de l'aïllament social. Finalment, les intervencions familiars s'activen quan les dinàmiques relacionals

incideixen en el malestar emocional de la persona usuària i s'incorpora la família com a element rellevant dins del procés terapèutic.

Procés terapèutic i criteris de seguiment

El procés terapèutic del recurs es caracteritza per la seva elevada flexibilitat, necessària per respondre a la gran diversitat de casos i a situacions imprevistes, d'urgència o d'emergència que poden interrompre o reconduir el servei. Aquesta adaptabilitat requereix que les professionals mantinguin una capacitat d'ajust constant per garantir la continuïtat i la qualitat de l'atenció. El seguiment es realitza de manera sistemàtica sota supervisió d'equip: revisant periòdicament el PII, coordinant-se amb altres professionals implicats en el cas o, en absència d'aquests, amb els adults de referència que acompanyen la jove. Així mateix, el procés inclou la revisió i actualització d'objectius terapèutics, assegurant que la intervenció s'adapti a l'evolució i a les necessitats canviants de les persones usuàries.

Activitats exteriors i activitats comunitàries

El recurs incorpora activitats exteriors i comunitàries orientades a potenciar el benestar emocional i el desenvolupament d'habilitats personals de les persones usuàries. En aquest marc, el Téntol constitueix una proposta d'intervenció desenvolupada en entorns naturals, amb una durada aproximada de quatre hores. Aquesta activitat s'estructura en diferents moments que combinen el treball corporal, la cura personal i l'expressió emocional. En una primera fase, es realitza una pràctica corporal, com el ioga o el pilates, orientada a afavorir la consciència corporal i la regulació emocional. Posteriorment, es comparteix un berenar saludable, concebut com un espai de relació i socialització en un context distès. Finalment, es duen a terme activitats creatives i expressives, com la realització de *vision boards*, ceràmica, pintura o treball corporal vinculat al sòl pelvià, que faciliten la connexió amb el propi cos, l'exploració emocional i la construcció de significats personals.

5. Resultats

Assoliment dels objectius (grau de compliment dels objectius dels plans individualitzats)

El treball terapèutic desenvolupat en el marc del recurs té com a finalitat avançar en l'assoliment dels objectius establerts en els PII de cada persona usuària. A través del procés terapèutic es treballa per facilitar la identificació i comprensió del malestar emocional, la

vinculació d'aquest amb les experiències vitals prèvies i el desenvolupament d'estratègies personals d'autoregulació i autocora.

Aquests resultats, tot i parcials en alguns casos, posen de manifest la utilitat del recurs com a espai d'acompanyament terapèutic en la transició a la vida adulta.

En molts de casos s'observa una evolució positiva en la capacitat del jovent per reconèixer i expressar les emocions pròpies, reflexionar sobre la seva trajectòria vital i identificar recursos personals i socials que els permetin afrontar situacions de dificultat. Així mateix, el procés terapèutic pot contribuir a millorar l'autoestima, les habilitats relacionals i la presa de decisions en el context de la construcció del projecte vital.

Tot i això, en nombroses ocasions el límit de 12 sessions disponibles resulta insuficient per completar la totalitat del procés terapèutic, especialment en casos en què existeixen experiències traumàtiques complexes o situacions de vulnerabilitat sostinguda. En aquests casos, els processos es tanquen de manera parcial, tot i que es procura avançar tant com és possible en el temps d'intervenció disponible i deixar establertes eines bàsiques de gestió emocional i suport.

Valoració del jovent i percepció del vincle terapèutic

Un dels elements més rellevants observats en el desenvolupament del recurs és la importància del vincle terapèutic establert entre les professionals i les persones usuàries. La creació d'un espai segur, de confiança i escolta activa facilita que puguin expressar experiències personals sovint marcades per situacions de des protecció, trauma o ruptures vinculars.

La percepció de les persones usuàries acostuma a valorar positivament la possibilitat de disposar d'un espai propi de reflexió i elaboració emocional, diferenciat d'altres espais d'acompanyament socioeducatiu. Aquest vincle terapèutic esdevé, per tant, un element central que permet sostenir el procés d'intervenció i obrir la possibilitat de processos de reparació emocional i reconstrucció de la pròpia narrativa vital.

6. Reptes i perspectiva de futur

Línies de millora

Pel que fa a les dificultats i limitacions del recurs, la principal es troba en el límit de 12 sessions, que en molts casos resulta insuficient per poder abordar els processos terapèutics amb la profunditat necessària. A més, també es detecta manca de suport

extern en aquells casos en què no existeix un bon vincle o no hi ha acompanyament d'altres persones de referència, una situació relativament freqüent tenint en compte que es tracta d'un recurs d'acompanyament i no d'urgència. Finalment, també es percep la necessitat de disposar de més temps per a la formació continuada, amb l'objectiu de reforçar coneixements en determinats àmbits que, a causa de la gran diversitat de demandes del recurs, poden quedar fora de les capacitats específiques de les terapeutes.

Pel que fa a la necessitat de formació, es considera rellevant per avançar cap a una major especialització plantejar que les terapeutes poguessin tenir camps més concrets. Per exemple, són nombrosos els casos d'immigració que han acudit a demanar ajuda al recurs, i en aquests casos, seria necessària la presència d'una terapeuta especialitzada i enfocada en immigració per poder atendre'ls amb l'atenció i la dedicació que es mereixen.

7. Conclusions

La transició a la vida adulta constitueix un procés complex, sovint marcat per experiències prèvies de des protecció, ruptures vinculars i situacions de vulnerabilitat social. Aquestes trajectòries vitals poden tenir un impacte significatiu en el benestar emocional i en la capacitat d'afrontar els reptes associats a la construcció d'un projecte vital autònom. En aquest context, l'accés a espais terapèutics especialitzats esdevé un element clau per afavorir processos de reparació emocional i de desenvolupament personal.

El Servei de Suport Psicològic a Persones Joves Extutelades sorgeix amb la voluntat de donar resposta a aquesta necessitat i ofereix un espai d'acompanyament psicològic individualitzat que els permet elaborar les seves experiències, comprendre el seu malestar emocional i desenvolupar recursos personals per afrontar la vida adulta. La intervenció basada en els PII, la coordinació amb altres professionals i la flexibilitat metodològica del recurs contribueixen a generar un entorn terapèutic segur i adaptat a les necessitats de cada persona usuària.

Els resultats observats posen de manifest la rellevància del vincle terapèutic com a element central del procés d'intervenció, així com la necessitat de disposar de temps i recursos suficients per abordar amb profunditat situacions de malestar emocional sovint vinculades a experiències traumàtiques i contextos de vulnerabilitat. En aquest sentit, les limitacions detectades, com el nombre reduït de sessions o la necessitat de major especialització en determinats àmbits, apunten a possibles línies de millora que podrien reforçar l'eficàcia del recurs.

En definitiva, experiències com aquesta evidencien la importància d'incorporar la dimensió psicològica dins dels itineraris d'emancipació de les persones joves extutelades. Garantir l'accés a espais terapèutics accessibles i especialitzats no només contribueix al benestar individual de les persones ateses, sinó que també afavoreix processos d'inclusió social i la construcció d'un projecte vital més estable i saludable.

Referències bibliogràfiques

Alonso, E., Santana, L. i Feliciano, L. (2017). Proyecto de inserción sociolaboral, ¿Subimos juntos la escalera? *Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)*, 18, 69-73.

Bernal, T. i Melendro, M. (2017). Pedagogía Social e intervención socioeducativa con jóvenes españoles y colombianos egresados del sistema de protección. *Revista Trama Interdisciplinar*, 8(1), 160-186.

Jariot, M., Sala, J. I Arnau, L. (2015). Jóvenes tutelados y transición a la vida independiente: indicadores de éxito. *REOP-Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 26(2), 90-103.

López, M., Santos, I., Bravo, A. i Valle, J. F. D. (2013). El proceso de transición a la vida adulta de jóvenes acogidos en el sistema de protección infantil. *Anales de Psicología*, 29 (1), 187-196.

Melendro, M. (2011). El tránsito a la vida adulta de los jóvenes en dificultad social: la incidencia de la intervención socioeducativa y la perspectiva de profesionales y empresarios. *Revista de Educación*, 356, 327-352.

Melendro, M. (2016). Transitar a una vida adulta cuando se es joven y vulnerable: estrategias de actuación en una sociedad en crisis. *Metamorfosis. Revista del Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud*, 1, 37-54.

Weinstein, S., Bixenstine, P., Karlin, D., Saab, F., Schuttner, L., Zen, A. I Kuo, A. A. (2016). Care of the Emerging Adult. En M. Pilapil et al. (Eds.), *Care of Adults with Chronic Childhood Conditions* (pp. 17-35). London: Springer.