

Introducción

Las Aulas Integrales de Soporte (AIS) constituyen un espacio terapéutico - educativo que atienden de forma temporal, integral, transversal y en el entorno educativo a niños y adolescentes que presentan un diagnóstico de Trastorno del Comportamiento (TC) co-ocurrente con otra patología mental y que cumplen condición de Paciente Crónico Complejo (PCC).

Desde su creación (Oct, 2021) el AIS de Cardedeu ha atendido a 12 alumnos con TC asociado a PCC. Como trastornos co-ocurrentes: TEA 50%, TDAH 41.6%, Trastorno de Ansiedad 25%. El 58.3% presentaron situación de riesgo psicosocial y problemas moderado-graves en parentalidad.

Se ha detectado un mayor riesgo de exclusión como posible efecto iatrogénico asociado a la intervención.

Objetivo

Mejorar la inclusión-integración junto a la mejora del funcionamiento global. A más días de intervención fuera del centro educativo ordinario, mayor riesgo de exclusión.



Imágenes del AIS en la Escola Dolors Granés, Sant Joan de Déu

Material y Métodos

Desarrollo e implementación de un programa de intervención innovador, interdisciplinar, centrado en la persona y en el entorno natural. Enfatizamos el concepto de “mínima dosis necesaria” Se fundamenta en las siguientes acciones:

Incorporación de Nuevos Roles Profesionales	Psicología Clínica, Terapia ocupacional, Enfermería especialista en Salud Mental y Trabajo Social
	Proximidad y atención a Necesidades Complejas. Optimización recursos
Intervención directa en la escuela donde está ubicada el AIS	Creación /apertura de espacios compartidos Escuela – AIS . Espacio regulación
	Participación del AIS en “vida social” de la escuela
	Formación y sensibilización en materia de Salud Mental y manejo a equipo docente
	Inclusión del alumnado AIS en los grupos tutoriales de la misma edad y/o nivel académico
Intervención directa en entorno natural	Intensiva y precoz en la escuela de referencia
	Atención directa del equipo AIS en entorno natural desde la vinculación con el recurso
	Intervención en grupo docente y alumnado
Cambios organizativos y en el modelo de intervención	Formación e implementación de la metodología case management e intervencion centrada en la persona
	Empoderamiento y liderazgo por parte de agentes educativos y sociales comunitarios

Resultados

Tiempos de estancia más cortos en el recurso y necesidad de menor intensidad de soporte. Mejora significativa a nivel clínico y en el funcionamiento global.

Discusión

Mejora en continuidad y coherencia asistencial. PROPUESTAS DE MEJORA:

- ◆ Enfatizar la intervención coordinada desde el ámbito **SOCIAL** en casos en riesgo
- ◆ Mejora en atención a **FAMILIAS**
- ◆ Iniciativas de formación y **SENSIBILIZACIÓN** en Salud Mental
- ◆ **ENTORNOS** sociales y educativos con más oportunidades inclusivas