

# MEMORIA ANUAL 2010

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN  
AMBULATORIA CON ADOLESCENTES  
EN CONFLICTO  
"A.C.L.A.D. ALBORADA"



A.C.L.A.D Alborada



## ÍNDICE

1. Perfil das persoas atendidas no ano 2010
  - 1.1. Número de usuarios atendidos
  - 1.2. Motivo principal de ingreso
  - 1.3. Características principais dos usuarios atendidos no Programa Ambulatorio
    - Sexo
    - Idade
    - Lugar de residencia
    - Minorías étnicas
  - 1.4. Situación formativo-laboral dos usuarios
  - 1.5. Consumos de drogas nos usuarios do Programa
  - 1.6. Estancia no Programa Ambulatorio
  - 1.7. Problemática xudicial dos menores atendidos
  - 1.8. Número de baixas no Programa Ambulatorio
  - 1.9. Núcleo familiar de convivencia
  - 1.10. Normas de convivencia na familia
  - 1.11. Nivel socioeconómico da familia
  - 1.12. Problemática familiar
2. Intervencións e actividades realizadas no ano 2010
  - 2.1. Intervencións realizadas polo equipo psicoeducativo do Programa Ambulatorio.
  - 2.2. Programas específicos
  - 2.3. Intervención grupal con las familias
  - 2.4. Acompañamentos e visitas domiciliarias
  - 2.5. Actitudes do menor ante o Programa Ambulatorio e as súas actividades
  - 2.6. Dificultades no desenvolvemento do Programa Ambulatorio
3. Formación do equipo psicoeducativo no ano 2010
4. Análise comparativo 2009-2010
5. Reflexións finais

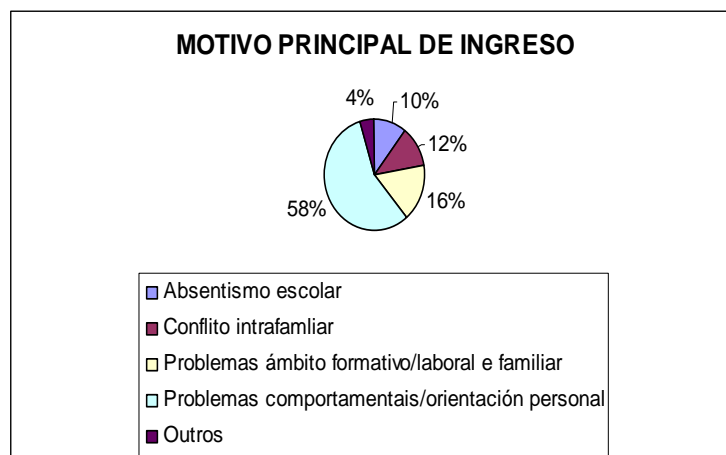
# 1. PERFIL DAS PERSOAS ATENDIDAS NO ANO 2010

## 1.1 Número de usuarios atendidos

Durante o intervalo de Enero a Decembro do ano 2010, atendéronse no Programa de Intervención Ambulatoria con Adolescentes en Conflicto de A.C.L.A.D Alborada un total de **sesenta e sete** menores, dos cales vinte xa iniciaran tratamento o ano anterior e sete no ano 2008. Compre sinalar que con un dos menores non se chegou a iniciar o tratamento, xa que a familia puxo innumerables impedimentos para acudir ás citas. Noutro caso, só se iniciou tratamento coa familia, quen manifestou que a situación cambiara e que xa non tiñan problemas co fillo, polo que se lle deu a baixa no programa. Tamén comentar que dúas rapazas reiniciaron o tratamento despois dun corto intervalo de tempo; foran dadas de baixa previamente pola derivación a outro recurso. Ao longo deste ano, as derivacións por parte do Servicio de Menores da Xunta de Galicia, se fixeron de forma continuada cunha media de 2'7 casos mensuais, a excepción do mes de abril no que se derivaron 10 casos e no mes de agosto no que non se derivou ningún.

## 1.2 Motivo principal de ingreso

Os menores do Programa Ambulatorio non presentan un só motivo de ingreso, senón que cada un deles ven derivado dende o Servicio de Menores por dous ou máis motivos combinados: problemas comportamentais, problemas no ámbito formativo/laboral e familiar, conflito intrafamiliar, absentismo escolar e outros.

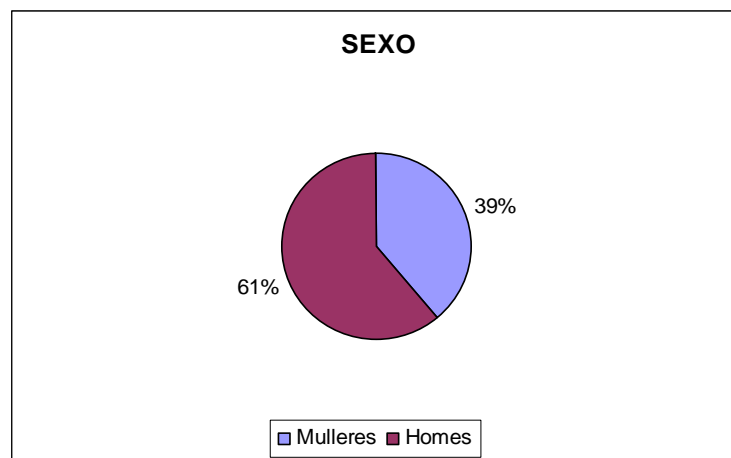


- Cómpre sinalar que só se especifica o motivo principal de ingreso de cada menor, o que non quere dicir que sexa o único obxectivo a traballar dende este dispositivo.

### 1.3. Características xerais dos usuarios atendidos no Programa Ambulatorio

#### ▪ Sexo

Dos menores atendidos, atopámonos con que un 61% son homes e un 39% mulleres. Se reflicte un aumento de varóns con respecto ao ano anterior, no que o número de mulleres superaba ao dos homes.



#### ▪ Idade

O Programa Ambulatorio ten, orixinaríamente, os límites de idade dos usuarios entre os 12 e os 18 anos. Atendéuse circunstancialmente a algún maior de 18 e outra de 20 a petición do Servizo de menores ou da familia do usuario como apoio ou continuación do tratamento antes dun alta definitiva.

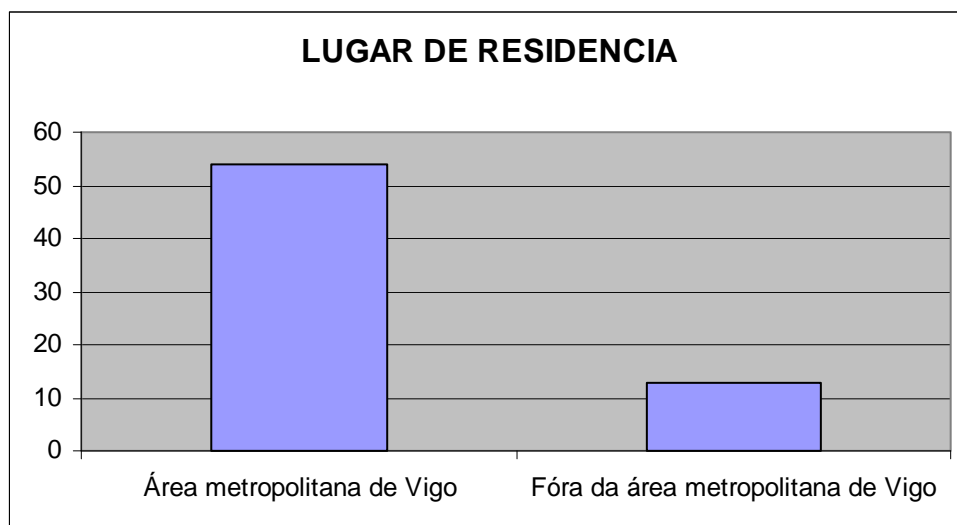
A idade predominante dos menores no momento do ingreso no centro é 14 e 15 anos, atopándose neste intervalo 37 persoas.

Idades no ano 2010	Menores no Programa
21 anos	1
18 anos	2
17 anos	6
16 anos	8
15 anos	19
14 anos	18
13 anos	10
12 anos	3

▪ Lugar de Residencia

Aínda que a idea orixinal do programa era a intervención só con rapaces da área metropolitana de Vigo, xa nos anteriores anos, se atenderon menores que residen fora desta área.

Dos 67 menores a tratamento, o 84% vivían dentro da área metropolitana de Vigo, mentres que o 16% restante vivía fora desta área ao comezar o programa ( 6 en Porriño, 2 en Pontevedra en Centro de menores escola-fogar Príncipe Felipe, 1 no Grove en Maluma, 1 Tui, 1 en Pontearreas, 1 en Mondariz e 1 en Moaña )



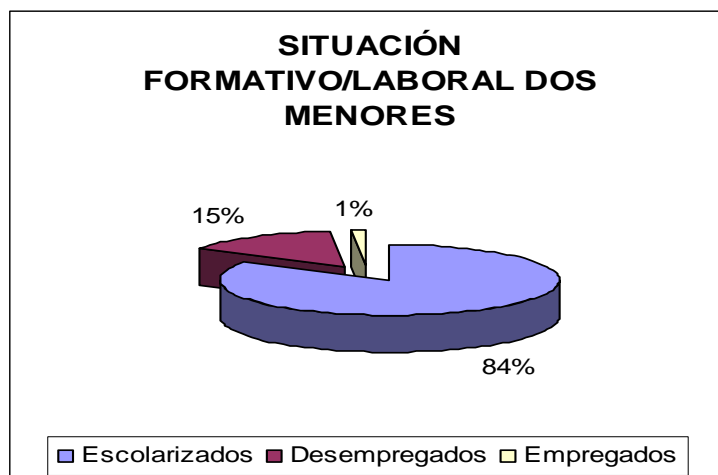
▪ Minorías étnicas

Da totalidade de menores asistentes ao Programa Ambulatorio un 18% (doce persoas) son de orixe latinoamericana, un 3% (dous persoas) son de etnia xitana e un 1% (unha persoa) é orixinaria de Europa do Leste.

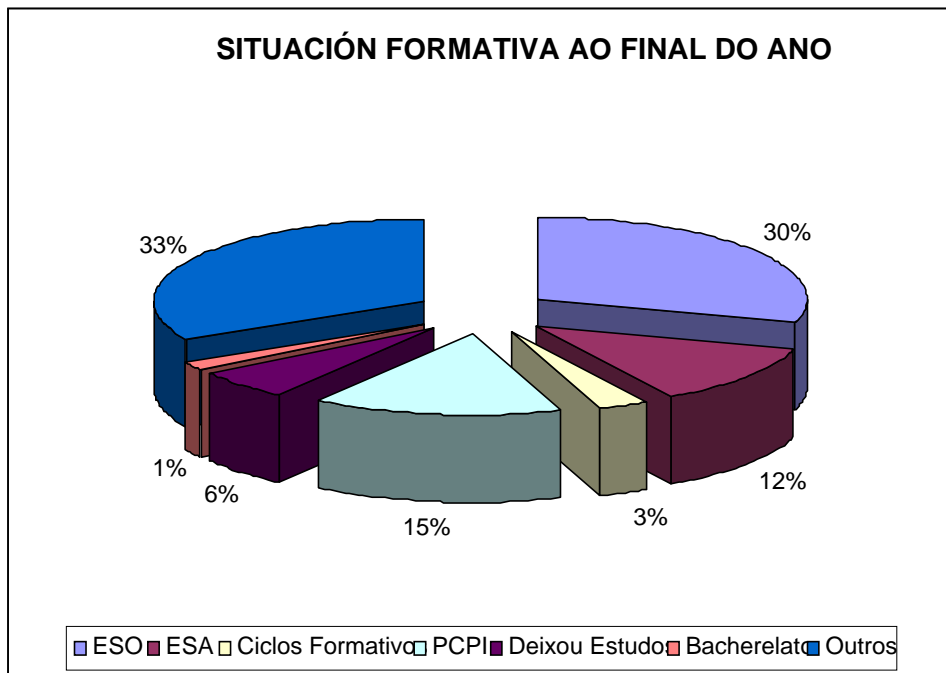
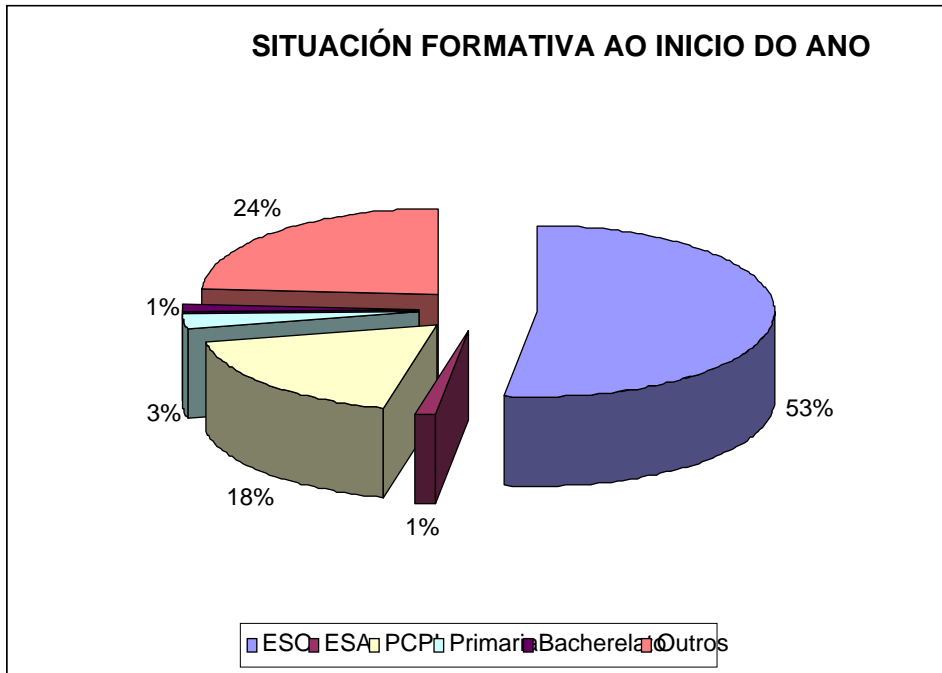
Dos doce usuarios de orixe latinoamericana, 7 vivían coa súa familia de orixe, 1 coa familia adoptiva e 4 en Centros de protección.

1.4. Situación formativo/laboral dos usuarios

Con respecto a súa situación formativo/laboral no momento do ingreso no Programa Ambulatorio: o 84% (56 persoas) estaban escolarizados, o 15% desempregado e o 1% empregados.



Dos menores escolarizados un 24% presentaban un alto absentismo escolar. Ao inicio do ano a maioría estaban a cursar a Ensinanza Secundaria Obrigatoria, situación que cambiou en gran parte deles.



Dos que deixaron de formar parte da educación regrada, un 12 % deles é dicir 4 menores fixeron cursos de formación, no Programa Imos traballar e do Programa Mentor. O resto pasou ao Programa de busca activa de emprego ou se tentaron plans de formación alternativos.

Dos dez usuarios desempregados:

- Un volveu á formación regrada (ESA).
- Dúas deron á luz ao seu primeiro fillo, polo que foi imposible incluílas no Programa de busca de emprego.
- Un rexeitou á axuda ofertada dende o dispositivo, aínda que accedeu a facer a tarxeta de desempregado.
- Unha fugouse do seu centro de acollida o que fixo imposible a intervención.
- Un comezou un curso do Programa Mentor.
- Un estaba de baixa laboral por accidente de tráfico e despois comezou unha medida xudicial noutro dispositivo.
- Dous deixaron de acudir ás citas en breve espazo de tempo.
- Cos dous restantes se levou adiante o programa de Busca activa de emprego con normalidade, atopando algún emprego esporádico e de pouca duración.

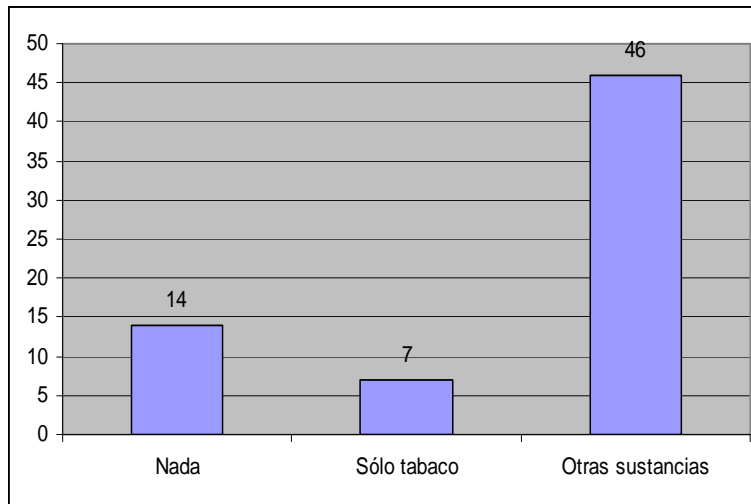
O único que estaba a traballar ao inicio do programa perdeu o seu emprego aos poucos meses e se incorporou a un dos cursos de Imos traballar, máis concretamente ao de Atención Domiciliaria Infantil.

### 1.5. Consumos de drogas nos usuarios do Programa

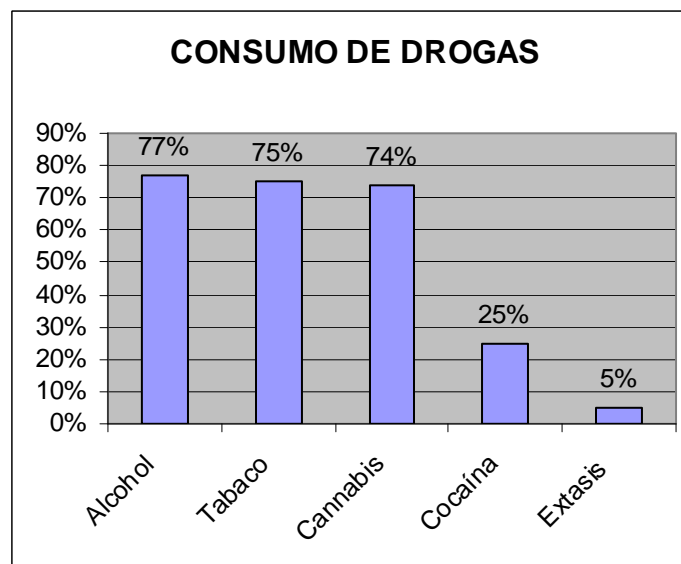
Os datos sobre o consumo de substancias dos usuarios foron obtidos a través das entrevistas individuais, familiares ou dos profesionais dos centros de acollida. Nalgúns casos, estas informacións foron corroboradas pola realización de ouriñoanálises no propio laboratorio de A.C.L.A.D. Alborada.

O 79% dos menores que acudiron ao longo deste ano ao Programa recoñecen tomar algún tipo de droga legal ou ilegal.

Dos 67 menores, catorce de ellos declaran no consumir ningún tipo de sustancia e sete máis, só tabaco.



Dos 53 menores que sí o fan, un 77% consume alcohol, un 75% tabaco, un 74% cannabis, un 25% cocaína e un 5% extasis

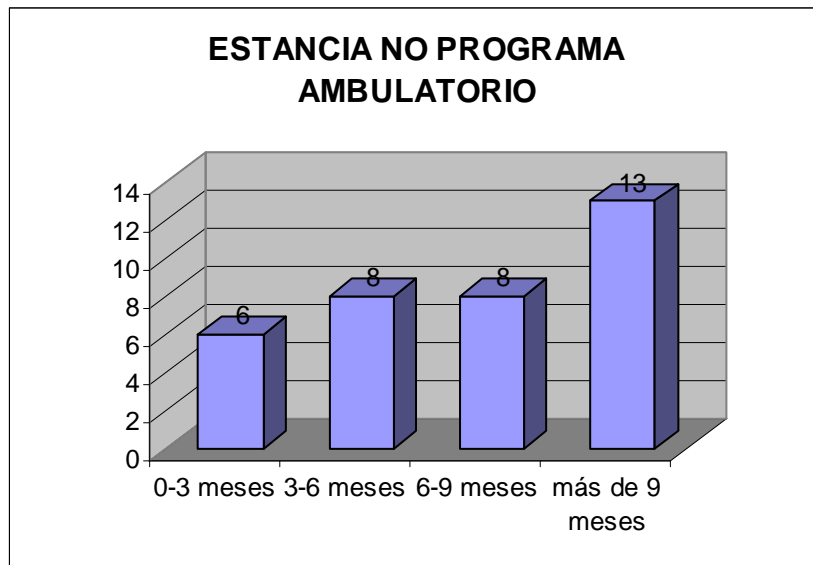


Na seguinte táboa detállase se o consumo de cada sustancia é habitual ou ocasional.

	DIARIO		FINS DE SEMANA	
	Habitual	Ocasional	Habitual	Ocasional
ALCOHOL (41 menores)	22%	46%	76%	24%
TABACO (40 menores)	37%	5%	95%	5%
CANNABIS (39 menores)	64%	23%	82%	18%
ALUCINÓXENOS	0%	0%	0%	0%
COCAÍNA (13 menores)	0%	15%	23%	77%
HEROÍNA	0%	0%	0%	0%
ÉXTASE (2 menores)	0%	0%	0%	100%

### 1.6 Estancia no Programa Ambulatorio

Obsérvase que ao longo deste ano, nos trinta e cinco menores que causaron baixa no Programa, dáse a seguinte permanencia: un 17% dos menores permaneceron entre cero e tres meses, un 23% entre tres e seis meses, un 23% entre seis e nove meses, un 37% máis de nove meses.

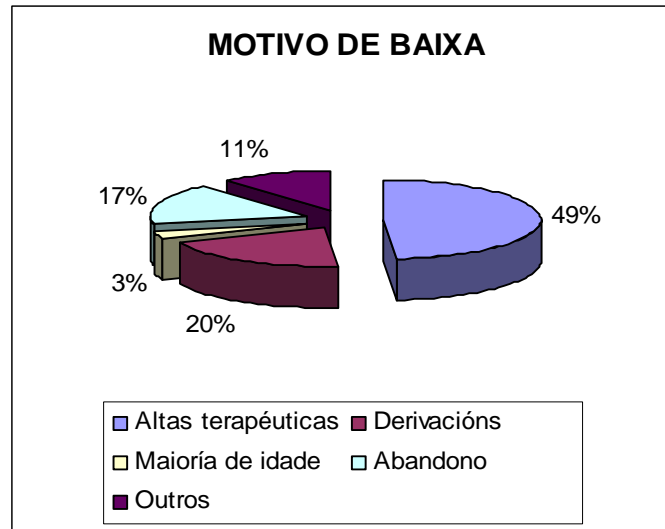


### 1.7. Problemática xudicial nos menores atendidos

Dos menores atendidos no ano 2010, un 33% tiñan previamente aberto ou abríuselles posteriormente expediente no Xulgado de Menores.

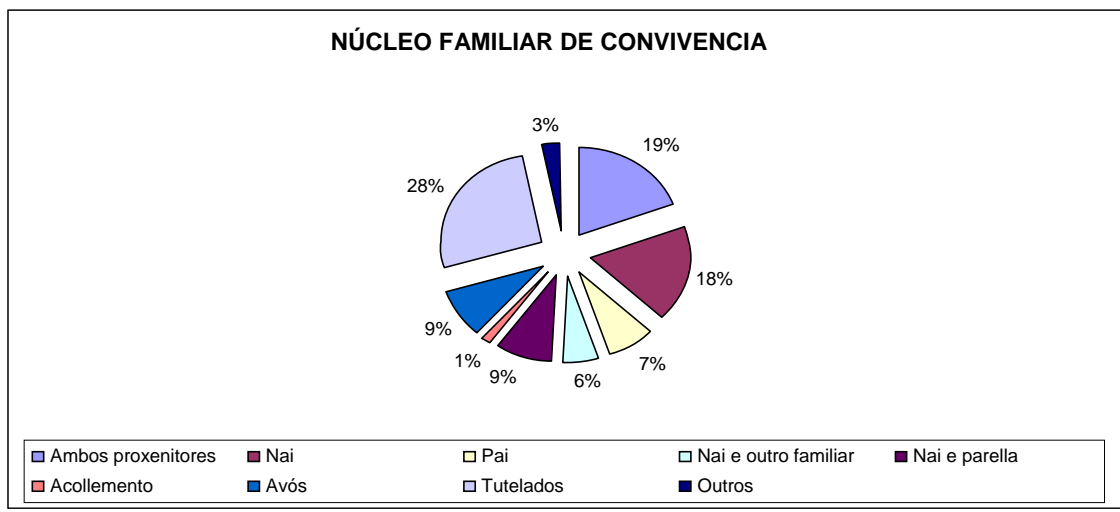
### 1.8. Número de baixas no Programa Ambulatorio

Dos menores atendidos no ano 2010, trinta e dous seguen a tratamento e trinta e cinco finalizaron no Programa Ambulatorio, os motivos foron os seguintes: un 49% foron altas terapéuticas, un 20% derivacións, un 17% abandonos, un 3% maioría de idade e un 11% outros. (fugas, petición familiar por mellora de comportamento,...)



### 1.9. Núcleo familiar de convivencia

Con respecto ao núcleo familiar no que vive o menor diariamente, un ano máis a maior porcentaxe pertence á familia monoparental, que abrangue un 31% dos casos. O segundo núcleo familiar de convivencia corresponde ás tutelas, cun 28%. O núcleo familiar formado por ambos proxenitores abrangue un 19% dos casos. Aínda que na gráfica aparecen por separado as familias acolledoras dos avós, estes últimos, en case todos os casos, son os acolledores dos menores. En 6 casos se cambiou o núcleo de convivencia inicial por outro ( de nai a pai e viceversa e de amigos a familia extensa e, en dous casos, houbo reunificación familiar).

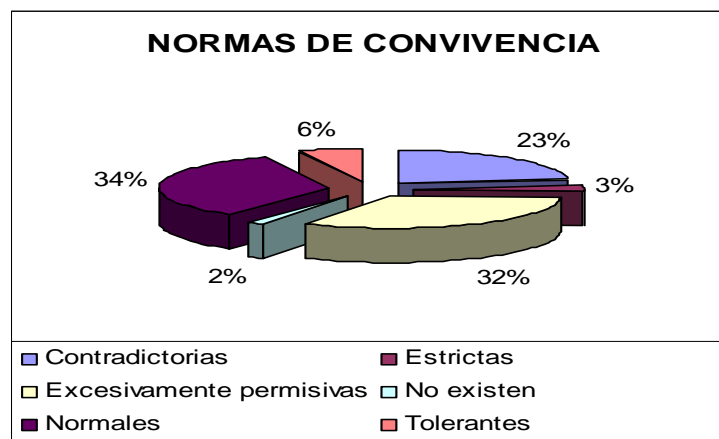


AMBOS PROXENITORES	13
MONOPARENTAL	21
Nai	12
Paí	5
Nai e outro familiar	4
FAMILIA RECONSTITUIDA	6
Nai e parella	6
ACOLLEMENTO	7
Avós	6
Familia acolledora	1
TUTELADOS	18
OUTROS	2

### 1.10 Normas de convivencia na familia

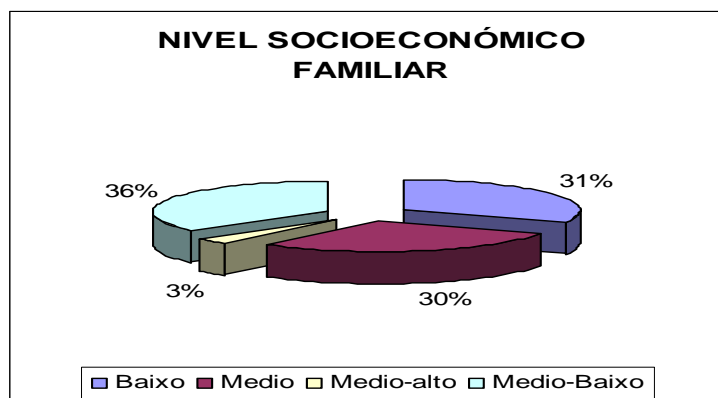
A través do que se reflicte nas intervencións familiares e individuais e dos datos obtidos (centros académicos, equipos técnicos, servizos sociais,...), as normas de convivencia nas familias son nun 34% normais, nun 6% tolerantes, un 32% excesivamente permisivas, un 23% contradictorias, un 3% estrictas e un 2% non existen. Nos usuarios que levan tempo residindo nun centro de acollida consideramos que as normas de convivencia son normais (Nove trinta e catro rapaces nos que se considerou que eran así, viven nesta situación).

Dous mozos non se contabilizaron nesta estatística, xa que ao iniciarse a intervención xa cumpriran os dezoito anos e vivían de maneira independente.



### 1.11. Nivel socioeconómico da familia

No que se refire ao nivel socioeconómico das familias, un 31% é baixo, un 36% é medio-baixo, un 30% é medio e un 3% é medio-alto.



### 1.12. Problemática familiar

A continuación se expoñen algunhas das problemáticas familiares máis importantes e que, en moitos casos inflúen de maneira decisiva na evolución do menor.

	Nº menores
Tratamento psiquiátrico dalgún membro da familia	13
Separación dos pais	46
Abandono pai/nai biolóxico	17
Abandono de ambos proxenitores	7
Drogas na familia	33
Malos tratos	21
Conflictividade na parella	33
Ausencia de límites	31
Minusvalía/enfermidade física dalgún membro da familia	14
Problemática xudicial	22
Irmáns en centros de menores	16
Dificultades económicas	21
Adopción	1
Falecemento pai/nai biolóxico	8

## 2. INTERVENCIONES E ACTIVIDADES REALIZADAS NO AÑO 2010

## 2.1. Intervencións realizadas polo equipo psicoeducativo do Programa Ambulatorio

As intervencións máis significativas realizadas ao longo do ano 2010 foron as seguintes:

Intervencións co menor e/ou familia:

- Intervencións psicolóxicas individuais: 1297
- Intervencións psicolóxicas co menor e familia: 65
- Intervención psicolóxicas só coa familia: 323
- Intervención educativa co menor e a familia: 20
- Intervención educativa só coa familia: 60
- Intervención educativa individual : 327
- Talleres específicos: 574
- Contactos telefónicos cos menores: 485
- Contactos telefónicos coas familias: 1776
- Probas psicolóxicas: 61

Intervencións en rede:

- Contacto cos técnicos, presencial ou telefónico: 501
- Coordinación de recursos: 693
- Entrevistas con outros profesionais/recursos: 36
- Seguimento académico telefónico ou presencial: 372

Outras intervencións:

- Informes: 105
- Acompañamentos: 16
- Visitas domiciliarias: 12
- Ouriñoanálises: 9

O aumento na coordinación de recursos con respecto ao ano anterior reflicte a numerosa afluencia de rapaces que viven en centros de protección e son derivados a este recurso.

## 2.2. Programas específicos

As sesións desenvolvidas a **nível individual** neste ano foron as seguintes:

Título do programa	Sesións
Habilidades sociais	275
Autocontrol	79
Sexualidade/ violencia de xénero e malos tratos	91
Busca activa de emprego	62
Educación para a saúde (drogas, alimentación,...)	67

A **nível grupal** se fixo una sesión de prevención de drogas de cara á noite de fin de ano e outra de prevención da SIDA

Contidos xerais dos programas de habilidades sociais :

- o Autoconecemento:
  - Como me vexo
  - Como me ven os demais
  - A miña evolución como persoa
- o Habilidades sociais básicas:
  - Comunicación verbal e non verbal
  - Empatía
  - Escucha activa
  - Asertividade
  - Autoestima
- o Autocontrol:
  - Que é o autocontrol
  - Análise persoal das perdas de control
  - Técnicas de control emocional
  - Técnicas de relaxación

- o Busca activa de emprego:
  - Técnicas de busca de emprego
  - Realización do currículo e carta de presentación
  - Orientación na busca activa de emprego pola cidade
- o Autoestima:
  - Aceptarse a sí mesmos
  - Esquema corporal axustado
  - Concentrarse nas cousas que fai ben
  - Asertividade
  - Evitar e afrontar as críticas dos demais

Contidos xerais dos programas de educación para a saúde :

- o Educación Afectivo - sexual:
  - Mitos e crenzas erróneas
  - Concienciación do uso de métodos anticonceptivos
  - Tipos de maltrato
  - Violencia de xénero
  - Relaciones de parella daniñas en adolescentes
- o Alimentación:
  - Pirámide alimenticia
  - Hábitos alimenticios saudables
  - Alimentación e adolescencia
  - Autorrexistros alimentarios
  - Relación inxesta/gasto enerxético
  - Análise de mensaxes publicitarias
- o Drogas :
  - Que son as drogas, falsas crenzas, desmitificar os beneficios.
  - Entrevista motivacional.
  - Análise de pautas de consumo.
  - Reducción do dano.
  - Problemáticas asociadas ao consumo: familiares, formativo-laborais, psicolóxicas, sociais, salud, comportamentais.

- Invitación á mocidade a cuestionar e por en dúbida situacións cotiás relacionadas cos consumos (diversión, sexualidade, relacións interpersoais;...)

### 2.3. Intervención grupal con las familias

Dada a importancia da implicación coas familias na evolución do menor, se realizan, con periodicidade mensual, sesións grupais con aquelas familias (país e/ou acoledores) que o perfil se considere adecuado para unha intervención deste tipo.

Os contidos das mesmas son flexibles, adaptados ao grupo formado nese momento.

Os temas tratados, foron os seguintes:

- o Adolescencia: cambios e dificultades
- o Situacións de conflito: técnicas de xestión
- o Chantaxe emocional
- o Cúidate: técnicas de relaxación e desconexión
- o Proceso de perda de autocontrol
- o Drogas
- o Habilidades de comunicación

### 2.4. Acompañamentos e visitas domiciliarias

Unha das actividades ofertadas dende o Programa Ambulatorio son os acompañamentos, realizados pola educadora. Os obxectivos dos mesmos son potenciar o achegamento aos recursos normalizados a aqueles menores que non sexan quen de facelo pola súa conta, e favorecer así a súa posterior autonomía a través da modelaxe.

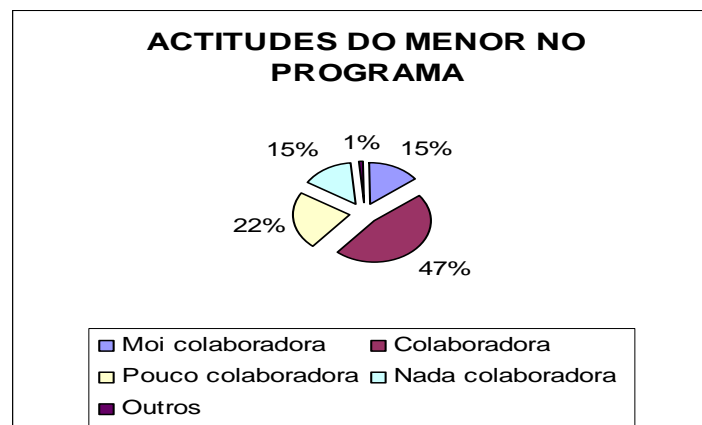
Da mesma maneira que o ano pasado, os acompañamentos que se fixeron foron de índole totalmente diferente. Hai que ter en conta que, este ano, moitos dos menores a tratamento, residían en centros tutelados polo que, en moitos dos casos, os

acompañamentos os fixeron os equipos educativos de ditos centros. Ao longo do ano a maioría dos acompañamentos que se realizaron foron ao Servizo de Planificación Familiar e aos relacionados con busca de emprego ( Servizo Público de emprego, Empresas de traballo temporal,...), aínda que tamén se acompañou a clubs deportivos, actividades formativas e outros recursos da comunidade.

Así mesmo, este ano tamén se realizaron visitas domiciliarias nos casos no que o equipo psicoeducativo o considerou oportuno. A falta de motivación dos menores para acudir ao dispositivo ou para realizar algunha tarefa, fixo que acordásemos esta decisión como maneira de achegarnos a eles e tratar de conseguir os obxectivos que tiñamos propostos.

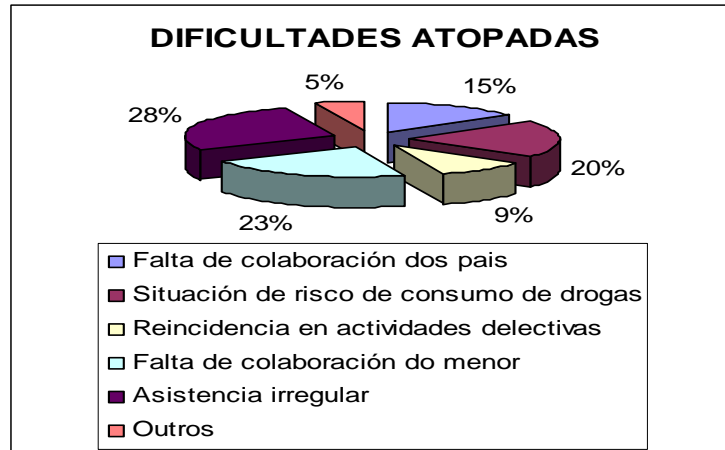
## 2.5. Actitudes do menor ante o Programa Ambulatorio e as súas actividades

A maioría dos menores se mostran colaboradores á hora de acudir ás citas programadas, tanto se son coa psicóloga soamente, ou con esta e a educadora.



## 2.6. Dificultades no desenvolvemento do Programa Ambulatorio

Algunhas das dificultades coas que nos atopamos foron as seguintes:



Nalgúns dos casos non só se da unha dificultade, senón que se poden dar dúas ou varias á vez.

### 3. FORMACIÓN DO EQUIPO PSICOEDUCATIVO NO ANO 2010

Este ano, a formación que recibiron as psicólogas do Programa Ambulatorio foi a seguinte:

Abril 2010. Curso de Intervención en situacións de violencia interpersonal. Universidade de Salamanca.

Abril 2010. Curso "Adiccións comportamentais". Departamento de psicología clínica e psicobiología da USC.

Maio 2010. Curso de Trastornos da Conducta Alimentaria. Colectivo Galego do Menor.

Maio 2010. V Encontros Galegos de Terapia Familiar. Asociación de Terapia Familiar e Mediación de Galicia.

Xuño 2010. Plans de emerxencias. Criterios de actuación para o persoal designado e primeiros auxilios. Sociedade de Prevención FREMAP.

Setembro 2010. Habilitación como educadora social polo Colexio Oficial de Educadores/as Sociales de Extremadura.

Novembro 2010. Seminario de Terapia Sistémica Breve. Servizo de Psiquiatría do Hospital Universitario Vall d'Hebron. Barcelona

Novembro 2010. Xornadas de Intervención en Violencia Familiar "Adolescentes Agresores". Escola de Terapia Familiar- Centro Libredón. Santiago de Compostela.

Decembro 2010. Foro Mundial de educación, investigación e cultura de paz. Varios organizadores. Santiago de Compostela.

Pola súa banda a educadora recibiu a seguinte formación:

Abril 2010. Curso "Adiccións comportamentais". Departamento de psicología clínica e psicobioloxía da USC. Santiago de Compostela.

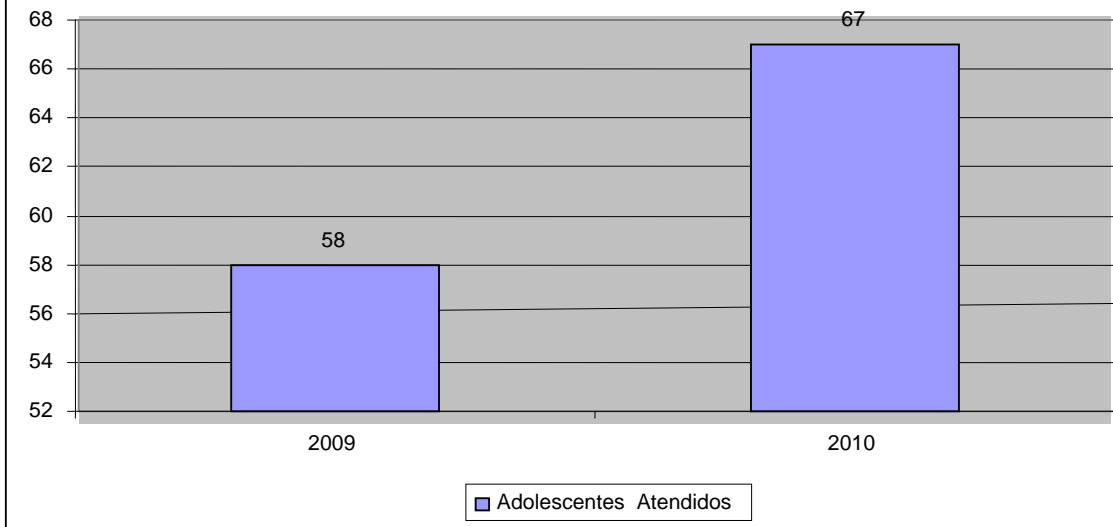
Xuño 2010. "Xornada de Intercambio de Experiencias e Boas Prácticas: A Europa Social. Novos Retos. Formación e Inserción Laboral de Persoas en Situación de Exclusión Social". Deputación de Pontevedra.

Setembro 2010. Congreso. "O impacto da crise sobre unhas familias en cambio" F.A.D. Madrid.

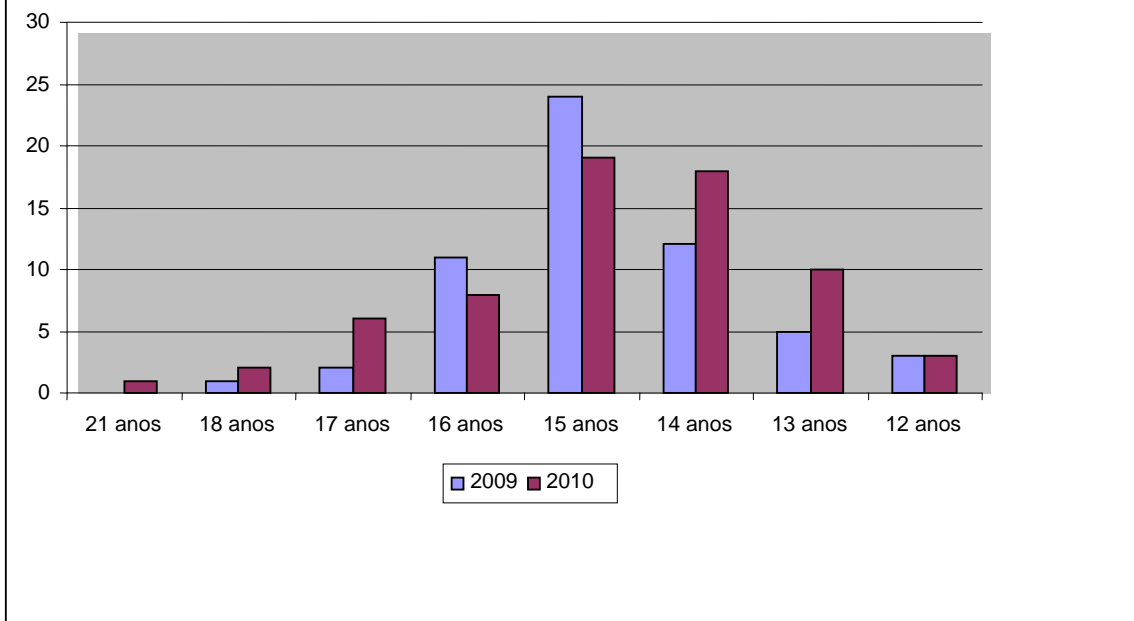
Decembro 2010. Obradoiro de "Drogodependencias e xénero". Fundación Érguete. Vigo

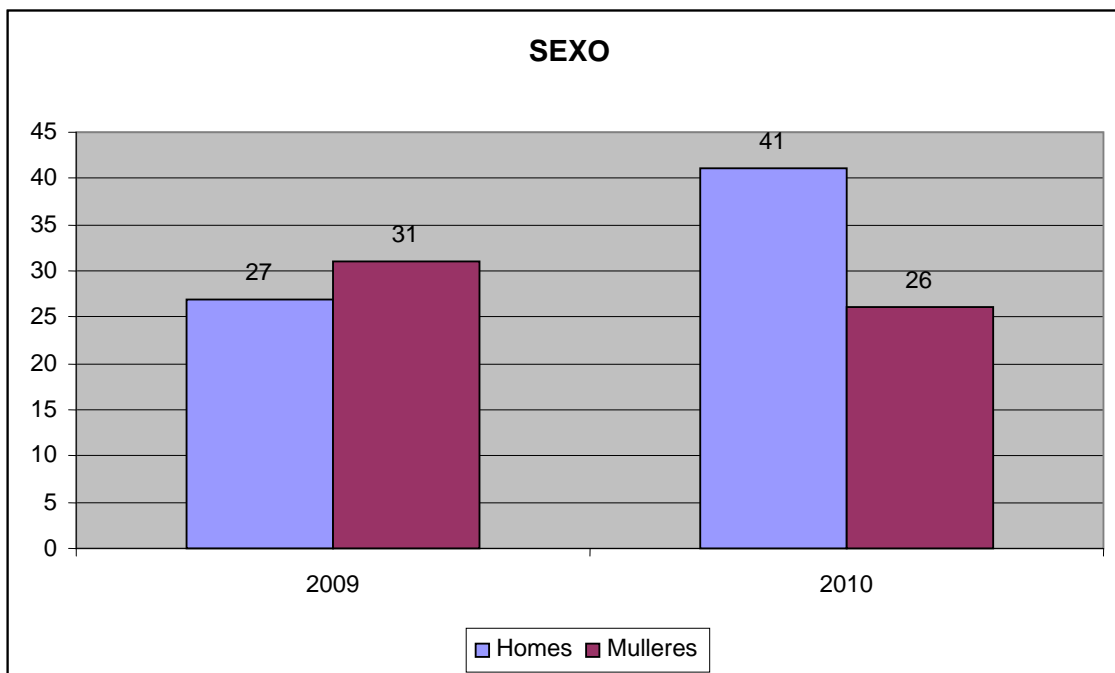
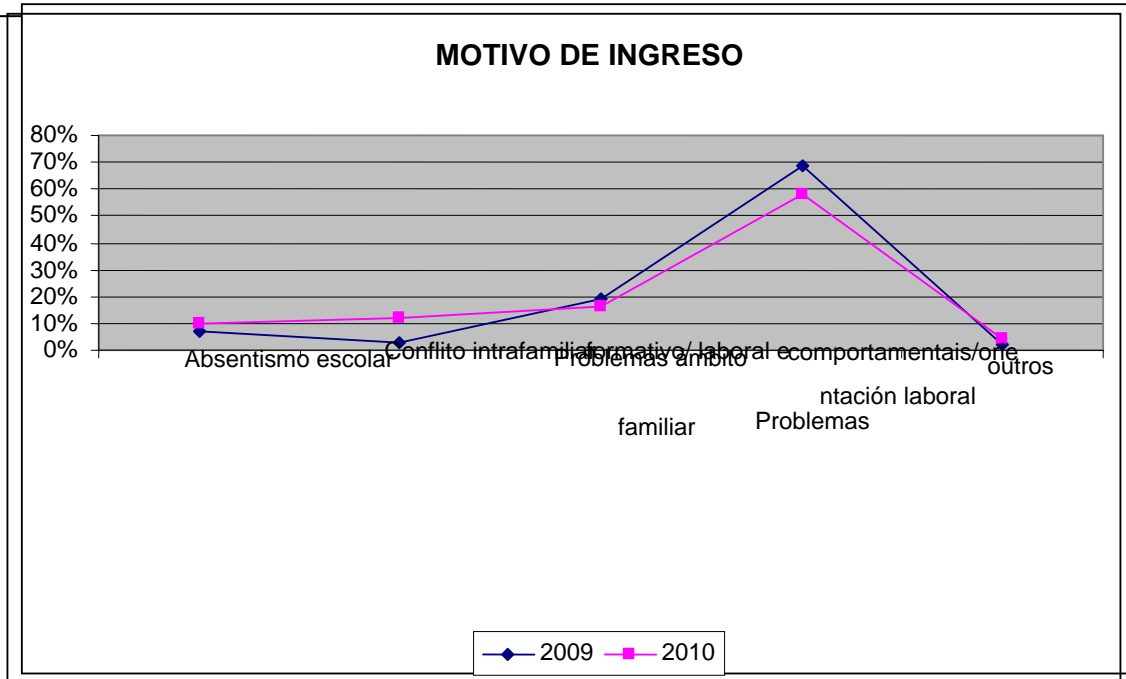
## 4. ANÁLISE COMPARATIVO 2009-2010

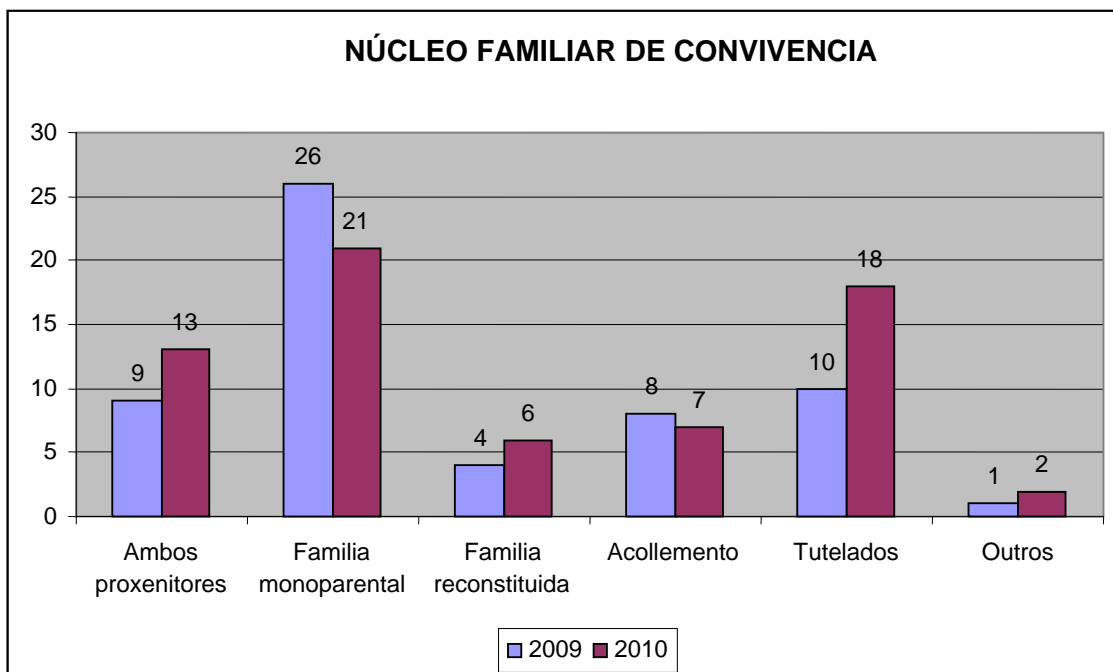
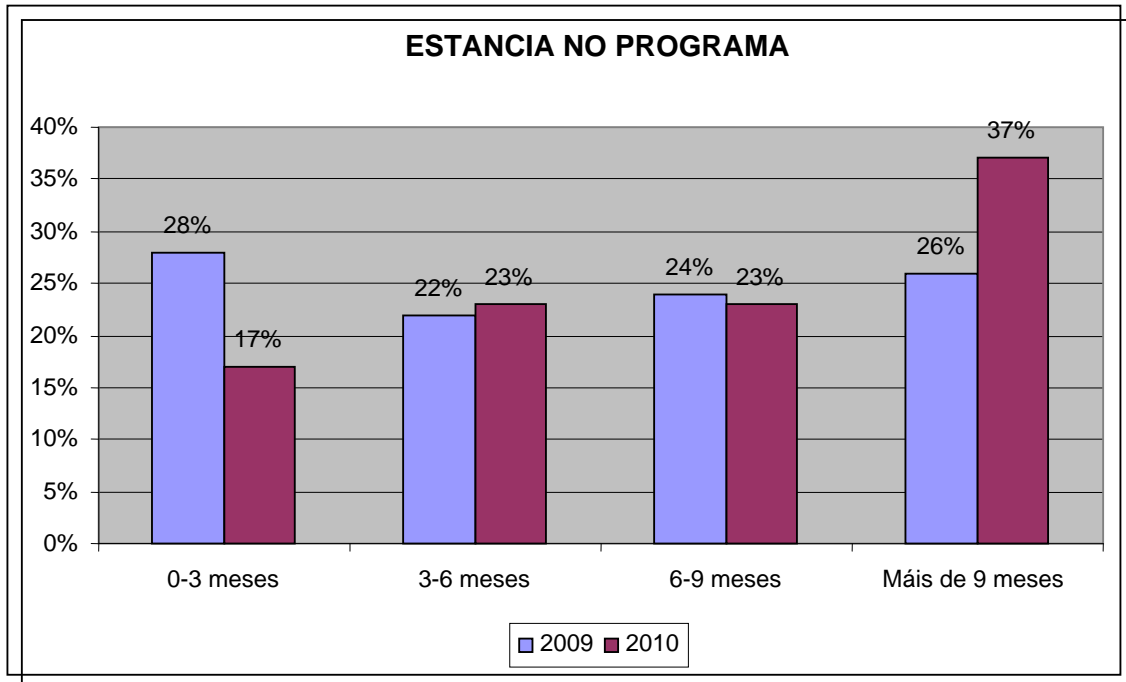
### NÚMERO ADOLESCENTES ATENDIDOS

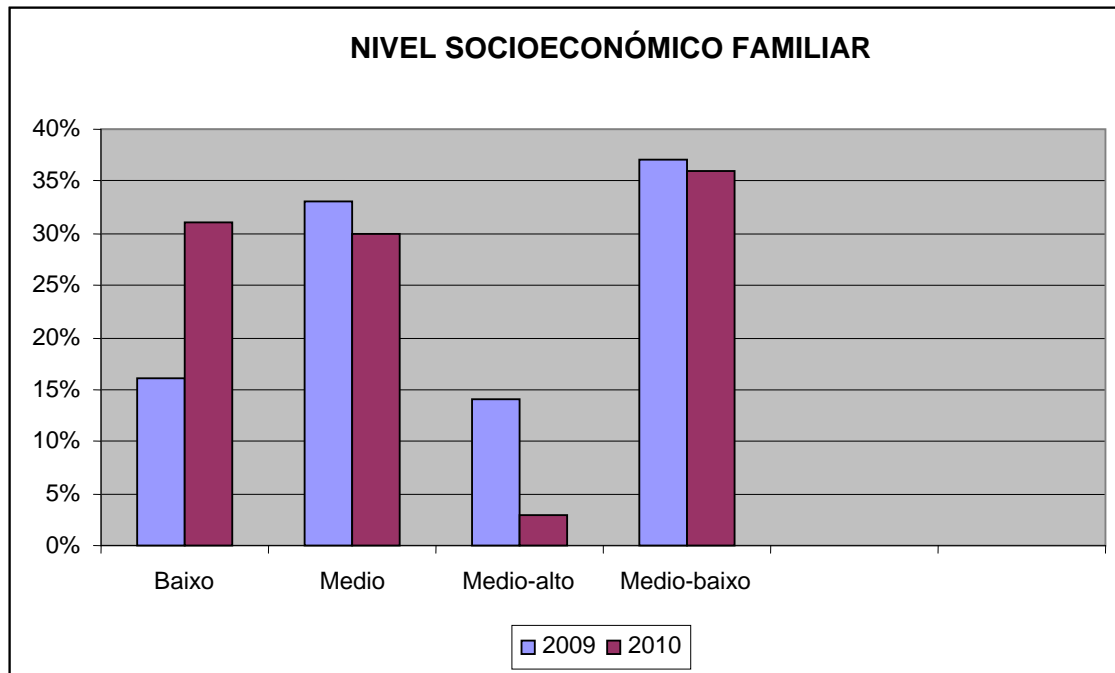


### IDADE









## 5. REFLEXIONS FINAIS

A diferenza dos anos anteriores, o número de **mulleres a tratamento decreceu** con respecto ao dos homes.

Nembargantes, a **ampla problemática de parella detectada**, en moitas das adolescentes a tratamento, segue a ser un dato a destacar. Unha grande porcentaxe delas, manifestan estar inmersas en relacións sentimentais con parellas maiores que elas, onde o insulto e as agresións verbais e físicas son cotiás. En xeral, son relacións sentimentais de desigualdade e daniñas das que non son capaces de saír; ben porque non son conscientes ou ben porque non son quen de rachar con elas.

A **promiscuidade feminina**, detectada nalgúns casos, é un dato que chama a atención e que fai se nos plantexen incógnitas, moitas veces, difíciles de resolver. Cremos que dita promiscuidade pode estar relacionada con relacións sexuais anteriores, e que non foran adecuadas pola idade, pola persoa con quen foron mantidas, ou pola forma das mesmas.

Tamén se segue a observar a importancia da **implicación das familias** na evolución do menor de cara a unha mellor adherencia ao tratamento e unha maior consecución de obxectivos. Tendo en conta este factor, este ano, seguíronse realizando as intervencións con grupos de país con carácter mensual.

A **familia monoparental** continúa a ser o núcleo familiar de convivencia máis habitual (31% dos casos) seguido dos centros de protección de menores (28% dos casos) e das familias con ambos proxenitores (19% dos casos.)

Un ano máis, non podemos deixar de mencionar a relevancia da **coordinación con outros recursos** e profesionais. O aumento do traballo en rede (pasouse de 1.383 contactos no ano 2009 a 1.602 no ano 2010) favoreceu unha intervención máis eficaz. Exemplo deles serían: Unidade Infanto-Xuvenil do Hospital Nicolás Peña, casas de familia, centros de menores, Preescolar na casa, institutos e colexios, servizos sociais, gabinetes psicolóxicos, entidades deportivas e culturais, asociacións xuvenís, etc.