

adⁱnfa

ABRIENDO CAMINOS A LA ADOLESCENCIA

MEMORIA 2021

ÍNDICE DE CONTENIDOS:

- 01. Carta del presidente**
- 02. Presentación**
- 03. Nuestra misión y valores**
- 04. Nuestra metodología**
- 05. Actividades terapéuticas**
- 06. Actividades educativas y de tiempo libre**
- 07. Formación**
- 08. Colaboración con Universidades y otros centros educativos**
- 09. Actividad institucional**
- 10. Comunicación**
- 11. Anexos. Datos estadísticos**

01. Carta del presidente



De nuevo te presento el trabajo que nace de la Misión que, desde 2009 lleva adelante ADINFA en Sevilla. Contamos todo lo que hicimos, especialmente en el último año 2021, pero has de saber que quizá lo más importante, no hayamos sido capaces de transmitirlo en este papel. Porque lo absoluto, lo que cambia los corazones de los chavales que hacen que crezcan y rehagan sus vidas, difícilmente se expresa en un documento. Esta memoria es la exterioridad, pero lo fundamental está en lo que no se ve o se palpa. Está en lo profundo. Hay realidades silenciadas, como esta que tratamos nosotros, que solamente se perciben cuando uno interioriza su miseria y es capaz de abrir su corazón a la miseria de los otros.

De este modo es necesario cambiar la forma de pensar y sentir del frío de los números y de las actividades terapéuticas en sí, y dar el paso al paradigma que sostiene que todo ello tiene sentido en tanto en cuanto contemplemos nuestro trabajo bajo el prisma de la identificación de que lo terapéutico-educativo está determinado por el afecto ordenado y sistemático mediante la norma, la comunicación y la autoridad. Por el amor.

Casi nos sentimos exigidos, según la moda actual de visibilizar y cuantificar lo realizado; muy bien, para ello presentamos esta memoria. Pero más allá del índice y de los distintos apartados hay cosas que me gustaría que supieras y que no se dicen en ningún lado:

La entrega y disponibilidad de los distintos equipos que conforman la familia Adinfa, que se manifiesta en la constancia, la poquísima incidencia de bajas, la alegría con la que van cada día a los distintos programas, que hacen que los chavales y las familias se ilusionen. Me parece importante resaltar también la apuesta incondicional que hacen por cada uno de los chicos y chicas y su familia; aunque aparentemente, no parezca “muy rentable emocionalmente” creer ni esperar mucho de algún joven o de alguna familia.

Yo, que soy casi el más viejo, aprendo de la madurez de los Terapeutas, Médicos y Educadores y concretamente de la puesta en práctica de la esperanza, a veces contra toda esperanza. Cómo comprenden que el esfuerzo continuado da su fruto y que la educación no se dice, sino que se transmite y por eso Adinfa tiene éxito, porque toda la familia, jóvenes y adultos creemos en los otros.

Ricardo Pardo Aparicio

Presidente de Adinfa

02. Presentación:

Adinfa es una Sociedad Cooperativa Andaluza de interés social y sin ánimo de lucro que nace en 2009 para atender a adolescentes con problemas de conducta, adicciones y violencia filiofamiliar. Una realidad que no ha dejado de crecer desde entonces y que sufren en silencio muchas familias.

Para ello, contamos con un equipo multidisciplinar, especializado en el apoyo a familias y jóvenes en situación de conflicto, formado por médicos, psiquiatras, psicólogos, pedagogos, trabajadores sociales y educadores, entre otros profesionales.

Inscrita en el Registro de Cooperativas Andaluzas (2016) y en el Registro de Entidades, Servicios y Centros de Servicios Sociales de Andalucía (2017), nuestra entidad es desde 2016 Centro Colaborador de la Asistencia Sanitaria del Seguro Escolar, perteneciente al Instituto Nacional de la Seguridad Social, tanto para su sede en Sevilla, en la que se ubican las consultas externas, como para su clínica en Coria del Río.

La clínica, dedicada exclusivamente al tratamiento psicoeducativo de adolescentes en conflicto, cuenta para su funcionamiento con la autorización de la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía y está acreditada como Hospital de Salud Mental y Tratamiento de Adicciones. En este centro sanitario, que funciona como 'Grupo Residencial de Convivencia', ingresan los jóvenes cuando el tratamiento ambulatorio resulta ineficaz y es necesario separarlos de su núcleo familiar de forma temporal. Especialmente, cuando tienen trastorno de conducta moderado o grave y si existe violencia filiofamiliar.

En Adinfa atendemos a adolescentes y jóvenes, con edades comprendidas entre los 12 y 20 años, con problemas de comportamiento, baja tolerancia a la frustración, impulsivos, violentos y alto fracaso escolar. También, suelen tener adicciones a sustancias tóxicas y al uso del móvil, videojuegos o apuestas en línea.

Durante 2021 los profesionales de Adinfa han tratado a 142 adolescentes con trastorno de conducta, adicciones y violencia filiofamiliar. De estos, el 70 % son hombres y el 30 % mujeres, con una media de edad de 16 años.

Del total de la población intervenida, el 50 % se caracteriza por mostrar un comportamiento negativo, irritable y desafiante graves, el 37,1% moderado, el 7 % leve y el 5,6 % no lo tiene. Además, el 34,5 % presenta un trastorno moderado de conducta, caracterizado por no respetar los derechos básicos de otros, las normas o las reglas sociales propias de la edad.

03. Nuestra misión y valores:

Misión

Somos una entidad que trabaja en el ámbito de la salud mental infanto-juvenil que: .

- Contribuimos a la transformación de la realidad individual y social del joven en conflicto.
- Atendemos a los adolescentes en conflicto y a sus familias.
- Intervenimos desde el paradigma del hogar, la convivencia y la relación con la otra persona.

Valores



ESPERANZA: Adoptamos una actitud positiva y optimista hacia la familia y el paciente. Creyendo que, si se da la oportunidad, la persona puede resolver sus problemas, aunque resulte en un principio improbable o incluso en algunas ocasiones parezca imposible. Esperando y creyendo en nuestro adolescente y en nuestra familia.



RESPETO: Máximo hacia el otro, considerando al adolescente con la misma dignidad que a los adultos, aunque con menos experiencia. Quedándonos absortos ante el misterio personal que el joven, en tanto que persona, entraña en sí, independientemente del grado de severidad del trastorno que presente.



SOLIDARIDAD: Fomentando la colaboración entre las familias, grupo de iguales y en la sociedad; manteniendo el sentimiento de unión entre las personas, sobre todo, cuando se experimentan momentos difíciles; y promoviendo que lo que realiza uno mismo tiene efecto en los demás.



DISPONIBILIDAD: Concretada en la necesidad explícita e implícita de nuestro joven y su familia.

 **RESPONSABILIDAD:** Incentivamos el compromiso, la perseverancia, la toma de decisiones, la autonomía, la seguridad y la autoexigencia a uno mismo.

 **TRANSPARENCIA:** En lo que hacemos, como reflejo de nuestro respeto a la confianza depositada por las familias, instituciones y sociedad en nuestra labor.

 **SERVICIO:** Este valor habla de nuestra claridad experimentada en que para tener una vida coherente con uno mismo es necesario ser sensibles a las necesidades de los demás, llegando a interiorizar que el verdadero poder de la persona está en servir.

 **COMPROMISO CON LA COMUNIDAD:** Contribuimos a mejorar la calidad de vida de las comunidades en las que operamos, apoyando y realizando iniciativas o causas sociales.

04. Nuestro método

Bajo el lema *Abriendo caminos a la adolescencia*, Adinfa garantiza el rigor de una metodología propia junto a la cercanía afectiva y comunicativa, la exigencia y el control.

Ofrecemos una atención especializada y óptima a través de diversos programas de trabajo con un enfoque estrictamente profesional, un equipo multidisciplinar y con ayuda de un método basado en la premisa de “ordenarse: conocerse-aceptarse-quererse”.

Esta metodología se desarrolla desde la concepción y la certeza de que educar implica expresar el afecto de forma ordenada y sistemática mediante las normas, la comunicación y la exigencia de madurez o autoridad.

05. Actividades terapéuticas

5.1. Actividades terapéuticas individuales

Estas actividades se programan para dar respuesta a las necesidades del proceso personal de cada paciente. Así tras la entrevista inicial se realizan:

Coloquios con terapeutas

Estas sesiones de una hora de duración se dan a lo largo de la semana en función del momento del proceso terapéutico de cada paciente. Además de acordar con el paciente los objetivos a cumplir para avanzar terapéuticamente, estas sesiones tienen como objeto mejorar la convivencia familiar.

Coloquios con psicólogos

Se programan alrededor de dos horas semanales, que pueden aumentar en función de cada paciente. En estos coloquios el psicólogo se centra en ordenar el pensamiento de los menores y en atender a los trastornos previamente diagnosticados.

Coloquios con psiquiatras

Se inicia al principio del tratamiento para detectar si existe algún tipo de diagnóstico psiquiátrico que permita al equipo terapéutico de la clínica valorar todas las circunstancias que rodean al menor, elaborar el tratamiento más adecuado y saber si va a necesitar medicación.

5.2. Actividades terapéuticas grupales

Asambleas

Van dirigidas a mejorar la convivencia de los pacientes en la clínica y a fomentar la presión de grupo. En ellas, los pacientes realizan confrontaciones entre ellos mismos y con el equipo de la clínica.

Seminarios

Los seminarios se convierten en un espacio y tiempo para escuchar, pensar, discutir y clarificar. Con ellos se pretende que los jóvenes sepan por qué se hacen las cosas y que puedan romper resistencias y miedos.

Estos foros se han celebrado durante 2021 todos los jueves, a las 17.00, y se han dedicado a:

- Autoayuda
- Grupos históricos
- Confrontación
- Normas y responsabilidad, qué sentido tiene la norma
- Grupos temáticos
- Sectores, qué son y para qué sirven. Esfuerzos menores para hacer mayores
- Los roles. Supervisores y responsables
- Grupos de sentimientos
- Conflictos y comportamiento
- Violencia
- Drogas y comportamiento
- Drogas y violencia como vía de escape ante los conflictos
- Pensamientos irracionales y generar pensamientos
- Sentimientos y emisiones. Qué son, tipos
- Ansiedad. Qué es y cómo controlarla

- Cómo condicionan nuestro comportamiento los sentimientos y pensamientos
- Esquema Cognitivo (2)
- Diario terapéutico, cómo se hace
- La crisis en el proceso terapéutico
- El amor responsable
- Autoestima y autoconcepto
- Ventana de Johari
- Mecanismo de defensa (2)
- Pensamientos irracionales

Grupos de autoayuda

Es una de las actividades fundamentales de la clínica que tiene como objeto hablar de las dificultades, miedos, fracasos, logros o deseos; para lo cual es necesario crear un ambiente proclive a la comunicación y confianza. En estas sesiones, de una hora de duración dos días a la semana, el funcionamiento del grupo debe ser siempre el mismo para garantizar así su efectividad.

Los objetivos de un grupo de autoayuda son: encontrarse a sí mismo, conocer los propios intereses y valores, saber cómo lo ven los demás, y descubrir los propios recursos para salir adelante.

Además, todos los pacientes deben respetar las siguientes normas: respeto, no abandonar el grupo y secreto de grupo.



Para fomentar la participación de los pacientes en el grupo y poder profundizar en sus dificultades, atendemos a la siguiente clasificación:

<p>GRUPOS TEMÁTICOS</p>	<p>Todos los jóvenes participan expresando su vivencia sobre un tema concreto programado. Las normas son las mismas que las de un grupo de autoayuda. Sin embargo, en este grupo hablan todos los participantes.</p>
<p>GRUPOS HISTÓRICOS</p>	<p>En ellos se analizan situaciones concretas. El aquí y el ahora, cómo hemos procesado la información o cómo nuestros pensamientos nos condicionan a la hora de actuar. A partir de ahí, comenzamos a retroceder en el tiempo, hasta encontrar la raíz de nuestras dificultades.</p>

Dinámicas de grupo

Se realizan actividades programadas y dirigidas por el terapeuta con objeto de facilitar la cohesión, la confianza mutua y el autoconocimiento personal y grupal. También podemos encontrar dinámicas enfocadas al ocio y al tiempo libre (yincanas), las cuales se suelen realizar en fin de semana. Estas sesiones, de una de una hora de duración, se realizan don veces a la semana.



Estas actividades se han llevado a cabo durante 2021 todos los jueves y viernes, en horario de mañana y tarde. Las sesiones se han dedicado a:

- Cohesión de grupo
- Comprender por qué estoy o continúo aquí
- Conocer las dificultades personales
- Cómo me siento
- El péndulo
- 'Reacciones imaginarias'. Ver la realidad de forma mágica
- El espejo
- Yo de ti necesito
- Identificación personal. Quién soy y cómo me defino
- El ciego
- Lanzarme al vacío
- Compartir
- Solución de conflictos
- Autoestima
- Desarrollando empatía
- Autoconocimiento
- Habilidades sociales
- Quién soy yo
- Aclaración de juicios
- Mi radiografía
- Dibujo: Qué ven los demás en mí y cómo soy de verdad
- 'Cuento las ranitas en la nata'
- Escucha activa
- Destrezas
- 'El barco'
- Autorretrato
- Valores y funcionamiento en grupo

5.3. Herramientas terapéuticas

Nuestro programa terapéutico está basado en educar bien a nuestros pacientes. Es evidente que educar implica querer, pero de forma ordenada y sistemática. Un afecto que se debe manifestar a través de la **norma, la comunicación y la autoridad**. Estos tres pilares son claves a lo largo de todo el proceso educacional ya que son las herramientas que nos proporcionarán unos resultados positivos tras el tratamiento.

La norma es un elemento fundamental que ayuda a ordenar la vida diaria de nuestros pacientes y que les aporta la seguridad necesaria para el cumplimiento de sus responsabilidades. Para implantarla seguimos los siguientes pasos:

- Definición
- Categorización
- Seguimiento

- Definición de consecuencias
- Aplicación de las consecuencias mediante el sistema de puntos y de reforzadores

La comunicación: es esencial entre familiares ya que los padres deben transmitir a nuestros pacientes de forma adecuada qué normas deben cumplir y que consecuencia se aplicarán si no las cumplen.

La autoridad: es el tercer elemento que debemos de utilizar para expresar de forma ordenada y sistemática el afecto. Tanto la comunicación como la autoridad se trabaja con los padres y sus hijos, de manera individual y en familia.

5.3.1 Instrumentos de evaluación

Para conocer el estado psicológico de nuestros pacientes utilizamos los siguientes sistemas de evaluación clínica: el instrumento de diagnóstico MACI y los cuestionarios SENA y CUIDA.

5.3.2. Terapias

Presión de grupo

Consideramos que para un adolescente su grupo de iguales es un pilar fundamental en el momento evolutivo en el que se encuentra. Por ello, concienciamos a todos los pacientes que la mejor forma de ayudarse a uno mismo es ayudar al resto de compañeros terapéuticos.

Roles terapéuticos

Esta herramienta la utilizamos para responsabilizar a nuestros pacientes de la importancia de su implicación en el proceso terapéutico.

Autoayuda

Es la herramienta utilizada para que el grupo de autoayuda proporcione resultados positivos, por lo debemos transmitir a nuestros pacientes cuales son las condiciones:

- ✓ Reconocer la necesidad de ser ayudado.
- ✓ Honestidad.
- ✓ Hablar de sí mismo.
- ✓ Reconocer la realidad presente.
- ✓ Escucha activa.
- ✓ Empatía-comprensión hepática.
- ✓ Querer y aceptar a los integrantes del grupo.

Diario terapéutico

Esta herramienta está diseñada para que los pacientes lleven su propio registro de la evolución de su tratamiento. Es una carpeta formada por varios documentos que detallamos a continuación:

<p>Confrontación</p>	<p>Es la crítica, concisa y clara, de un comportamiento concreto. La confrontación sirve de espejo a la persona y es un mecanismo eficaz para conocerse, ya que los otros te dicen cómo eres. Lo grupal ha de predominar sobre lo individual.</p>
<p>Examen diario</p>	<p>Es una autoevaluación del día que realizan los pacientes. Para ello, se reservan 20 minutos diarios en los que todos los pacientes reflexionando cómo ha sido su comportamiento durante el día y que aspectos deberían mejorar.</p>
<p>Actividades terapéuticas</p>	<p>Los pacientes recopilan toda la información aportada por los terapeutas en las diferentes actividades ya definidas.</p>
<p>Registro de pensamientos y sentimientos</p>	<p>En él, los pacientes anotan sus pensamientos en situaciones determinadas, o que ellos consideran importantes, para analizar en profundidad la situación acontecida. De esta forma, pueden detectar distorsiones de la realidad o del pensamiento que los llevan a cometer comportamientos inadecuados.</p>

Todos los documentos del diario terapéuticos son personales y solo podrá leerlos el paciente y el terapeuta.

Fases del tratamiento terapéutico

Para poder atender adecuadamente a todos nuestros pacientes, dividimos la terapia en diferentes fases, en las que se detallan los objetivos que deben cumplir para avanzar en su tratamiento. Estos objetivos abarcan todas las esferas de la vida cotidiana: familia,

escuela y amigos; además de atender tanto a su comportamiento como a sus cogniciones.

5.4. Actividades familiares

Reuniones familiares en la clínica

A lo largo del proceso terapéutico de cada paciente, se realizan reuniones con la familia conviviente para identificar las dificultades surgidas en el retorno a casa y para trabajar cuestiones a mejorar en el procedimiento de la familia.

Encuentros familiares

En ellos la familia se reúne junto al terapeuta y el paciente para resolver diferentes cuestiones relacionadas con el tratamiento. Tienen una duración de una hora y pueden producirse a lo largo de todo el tratamiento si se considera necesario.

Terapias familiares

Nuestro tratamiento se compone de una atención familiar completa por lo que es de gran importancia que los padres reciban una buena atención terapéutica, ya que serán ellos quienes finalmente convivirán con nuestros pacientes.

5.5. Trabajo comunitario

Sectores

Es una actividad de limpieza que realizan todos los miembros de la clínica y que tiene como objetivo ordenar el comportamiento de los menores y responsabilizarlos de las actividades de la vida diaria.

Turnos

Se establecen turnos para poner la mesa en las cinco comidas diarias. Para una mejor organización, los pacientes encargados de esta labor van rotando a lo largo de la semana. Esto queda estipulado en un cuadrante para que todos participen.



Talleres

Esta actividad tiene como objetivo dotar a los pacientes de las herramientas necesarias para interiorizar actitudes y capacidades que mejoren las relaciones con el medio social, escolar y familiar. Los talleres, enfocados a varias temáticas, se programan anualmente para que puedan abordarse de manera ordenada y sistemática. Cada sesión suele tener una duración aproximada de una hora y se dan dos o tres veces a la semana.

Los talleres que se han celebrado durante 2021 son:

- Gimdانا Simpson
- Ludopatía
- La caja de los sentimientos
- Responder ante una acusación
- Responsabilidades
- Diversidad funcional: nos ponemos en su lugar, síndrome de Down y juego de roles
- Cinefórum
- Biodiversidad en el planeta
- Feria en tiempos de Covid
- Cuadro abstracto
- Reciclaje
- Igualdad de género
- Responsabilidades y libertad
- Alcohol

- Hora de relajarme
- Redes sociales. Concienciación
- Risoterapia
- Mutilación genital femenina
- Riesgos de Internet. Uso seguro
- Periodismo
- Mi retrato
- Llaveros
- Marcapáginas
- El tren de las emociones

5.6. Logopeda

Como terapia complementaria, un logopeda, contratado por las familias, asiste dos días a la semana a la clínica, para atender a los pacientes con dificultades y trastorno en el lenguaje.

A partir de la valoración o detección de necesidades del paciente, se realiza un plan de intervención diseñado específicamente para atender sus necesidades y para tratar los diferentes aspectos que inciden en el desarrollo del lenguaje.

5.7. Centro de tarde

En el centro de tarde reciben terapia ambulatoria los jóvenes que presentan dificultades en su comportamiento, pero a quienes no es necesario separarles de núcleo familiar. El objetivo principal es guiarles y ayudarles a ordenar su vida diaria, para lo cual se trabaja en sesiones grupales donde se ofrece apoyo a la familia.

5.7.1. Trabajo con el grupo: los pacientes acuden dos días en semana, durante tres horas, a consulta donde realizan las siguientes actividades:

Estudio: Durante el periodo lectivo el educador apoya a los jóvenes en la realización de sus deberes escolares, así como en la preparación de los exámenes. Esta actividad suele tener una duración aproximada de hora y media para poder abarcar todas las tareas a realizar, que deberán entregar a tras su salida.

Cuando el joven no se encuentra escolarizado, el educador tiene que aportarle el material de estudio correspondiente a su nivel académico de las asignaturas obligatorias (Lengua, Matemáticas, Historia, etc.).

En periodo no lectivo, se continúa proporcionando este apoyo educativo repasando las asignaturas pendientes para su recuperación y buscando elementos de apoyo para mejorar el nivel académico de los jóvenes (exposiciones orales, cineforum, juegos educativos, ...).

Durante 2021 no hemos tenido ningún paciente sin asignaturas pendientes, por lo que hemos mantenido el tiempo de estudio. Así, durante los meses de julio y agosto hemos realizado los lunes grupo de autoayuda y los miércoles talleres de habilidades sociales a través de dinámicas.

Limpieza: esta actividad se realiza durante media hora, bajo la supervisión del educador, para que el joven comience a asumir sus responsabilidades.

Grupo de Autoayuda: en esta actividad los jóvenes exponen las dificultades que presentan en su vida. Se desarrolla en silencio y siempre respetando el turno de palabra.

5.7.2. Trabajo con la familia

Para poder ayudar a los jóvenes también debemos tener en cuenta la convivencia en el hogar. Para ello, realizamos una definición operativa de la norma y aplicamos un sistema de puntos, supervisado por los padres.

06. Actividades educativas y de tiempo libre

En Adinfa creemos que la educación y la formación favorece el desarrollo psicosocial de nuestros adolescentes. En este contexto, durante 2021 hemos puesto en marcha un **programa educativo** que tiene como objetivo guiarles en esta etapa vital de sus vidas, despertando el interés y la curiosidad por el mundo que les rodea y estimulando la comunicación y el aprendizaje, mediante la realización de actividades sociales, culturales y educativas.

A través de esta iniciativa intentamos también acercarles la oferta educativa existente y los diferentes itinerarios de formación a los que se pueden acoger para tener mejores oportunidades laborales. En definitiva, tratamos de ayudarles a conocer tanto sus intereses y capacidades, como a saber qué actividad profesional despierta en ellos pasión.

Programa educativo y de formación:

En el marco de este programa, durante 2021 se han realizado las siguientes actividades:

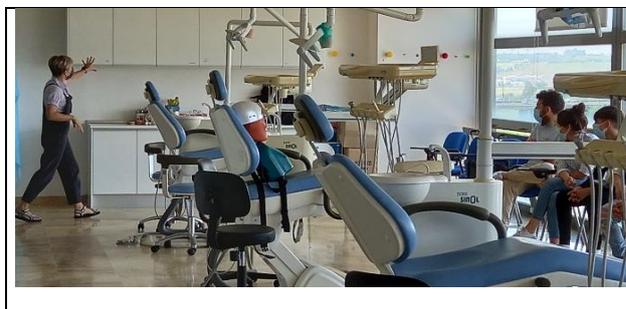
1. El 8 de abril. **Visita al Instituto Tecnológico Superior ADA- ITS**, para conocer los itinerarios de formación profesional que oferta el centro, del Bachillerato de Ciencias y del Grado Superior de Aeronáutica, en las especialidades de Aeromecánica y Aviónica.



2. El 21 de abril. Visita en el **Museo Casa de la Ciencia** a la exposición 'Marte. La conquista de un sueño', organizada por el Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC).



3. El 12 de mayo. Visita al **Centro Superior de Formación Europa Sur (Cesur)** para conocer los diferentes grados de formación profesional que allí se imparten (Integración Social, Técnico de Laboratorio, Informática, Técnico de Sonido, etc.).



4. El 27 de mayo. Visita guiada al **Conjunto Arqueológico de Itálica** de mano de una arqueóloga para descubrir la ciudad romana, cuna de los emperadores Trajano y Adriano.



5. El 22 de septiembre. Visita al **Paisaje Protegido del Corredor Verde del Guadamar** y yincana ambiental para conocer las especies de la flora y fauna de este espacio natural, y algunos de sus enclaves más característicos.



6. El 8 de octubre. Visita guiada al **Instituto Andaluz de Patrimonio Histórico (IAPH)**, en el Monasterio de La Cartuja, con un recorrido por los talleres de restauración de tejidos, pintura y escultura. Esta actividad se realiza en el marco de las Jornadas Europeas de Patrimonio.



9. El 19 de octubre. Visita al museo, la esclusa, los muelles y otras instalaciones del **Puerto de Sevilla**, acompañados por personal de la Autoridad portuaria.



10. El 9 de noviembre. Visita de la sede de la **Fundación Tres Culturas**, antiguo Pabellón de Marruecos en la Expo'92, para descubrir otras culturas del Mediterráneo y a la diversidad de sus pueblos.



11. El 2 de diciembre. Ruta y yincana ambiental por el **Monumento Natural Cerro del Hierro**, en el Parque Natural Sierra Norte de Sevilla.



Taller de verano:

Durante los meses de julio y agosto organizamos un **taller de teatro y creación audiovisual**, impartido por profesionales del sector, con el objetivo de ayudarles a potenciar la creatividad, autoestima y trabajo colectivo, a través de las técnicas teatral y cinematográfica. En definitiva, despertar el interés de nuestros adolescentes por estas disciplinas artísticas, así como motivarles y ayudarles a expresarse y relacionarse mejor con los demás.



Deporte y tiempo libre:

En Adinfa somos conscientes de la importancia que tiene la práctica deportiva en el proceso educativo y en el tratamiento psicológico de nuestros jóvenes. No en vano, la actividad física permite desarrollar valores como la autoestima, el esfuerzo, el respeto, el afán de superación o el trabajo en equipo; además de facilitar la integración social de

los adolescentes. En esta línea, durante 2021 hemos dedicado dos tardes a la semana al ejercicio físico, ya sea en grupo o de forma individual:

- Fútbol. Una hora todos los martes y jueves, el campo de fútbol de la Puebla del Río.
- Natación. Tres horas los martes y jueves de los meses de julio y agosto en la piscina municipal de Coria del Río.

A estas actividades se suman otras lúdicas dirigidas a cohesionar al grupo y a descubrir el placer de compartir afinidades y experiencias con los demás. Entre las salidas de tiempo libre destacan:

- 1 de junio: yincana en el Parque del Alamillo (Sevilla) con alumnos del Grado Superior de Integración Social de Cesur.
- 8 de julio: día de playa en La Redondela (Isla Cristina, Huelva).
- 21 de julio: día de playa en La Redondela (Isla Cristina, Huelva).



Un momento de la yincana con los alumnos de Cesur

07. Formación

En Adinfa apostamos por facilitar una formación especializada a nuestro equipo de profesionales para que puedan mejorar sus conocimientos y dar así respuesta a las necesidades de los adolescentes que atendemos y la de sus familias.

En total, durante 2021, se han celebrado doce cursos de formación cuya temática ha girado en torno a los grupos de autoayuda, la aplicación de normas, la comunicación, la comunidad terapéutica, el proceso terapéutico y su sentido, y sobre casos concretos.

08. Colaboración con universidades y otros centros educativos

Desde su fundación, Adinfa está comprometida con la formación de profesionales dedicados a la atención y tratamiento de los adolescentes con problemas de conducta y adicciones. Por ello, tanto el presidente como el director de Adinfa, Ricardo Pardo y Manuel Márquez, respectivamente, imparten clases en másteres y cursos especializados en la psicología de la adolescencia, además de participan en diversas jornadas formativas. Una iniciativa, a la que se han sumado otros miembros del equipo de Adinfa.



Curso con profesores de religión

En concreto:

- Abril de 2021: Máster de Práctica Clínica en Salud Mental. Módulo Adicciones. Asociación Española de Psicología Clínica Cognitivo Conductual (AEPCCC). Madrid.

- 7 de abril: Curso formativo dirigido a profesores de religión de Institutos de Enseñanza Secundaria (IES) públicos de la provincia de Sevilla. Organizado a través del Centro de Educación para el Profesorado (CEP).
- 8 de junio: Charla informativa en el Colegio Virgen del Carmen, de Córdoba.
- 16 de noviembre: charla divulgativa, '¿Qué es Adinfa?', en el Centro Oficial de Formación Profesional (Cesur).
- 10 y 11 de diciembre: Máster de Práctica Clínica en Salud Mental. Módulos sobre 'Adicciones con y sin sustancia en adolescentes' y 'Adicciones'. Asociación Española de Psicología Clínica Cognitivo Conductual (AEPPCC). Madrid.
- Curso 2020-2021: Curso de 'Experto de violencia filio-parental'. Módulo sobre Intervención con adolescentes con trastornos del control de impulsos y de la conducta. Universidad Pablo de Olavide (UPO).

Igualmente, en Adinfa colaboramos con distintas universidades y centros de formación profesional para que sus alumnos puedan completar su formación en nuestras instalaciones.

Así, durante 2021 realizaron prácticas de:

- Trabajo Social, durante los meses de febrero a abril, dos alumnos de la **Universidad Pablo de Olavide**.
- Psicología, durante los meses de febrero a abril, tres alumnos de la **Universidad Loyola**.
- Técnico Superior de Integración Social, durante los meses de febrero a mayo, dos alumnos de **CEU. Fundación San Pablo Andalucía**.
- Técnico Superior de Integración Social, durante los meses de febrero a mayo, un alumno del **Centro Oficial de Formación Profesional (Cesur)**, en Sevilla.
- Técnico Superior de Integración Social, Formación Dual, durante los meses de febrero a mayo y de octubre a diciembre, una alumna del Centro Oficial de Formación Profesional (**Cesur**), en Sevilla.

09. Actividad institucional

Visibilizar el problema que sufren muchas familias con adolescentes con trastornos de conducta, adicciones y violencia filioparental, e informar del trabajo que desarrolla Adinfa para atender a estos jóvenes han sido los principales objetivos que han marcado los encuentros que hemos celebrado durante 2021 con distintos representantes de instituciones, asociaciones y Administraciones públicas. Entre ellos destacan los mantenidos con el Defensor del Pueblo y Defensor del Menor en Andalucía, el director general de Cuidados Sociosanitarios de la Junta de Andalucía o con las delegadas territoriales en la provincia de Sevilla de las consejerías de Educación Igualdad y Empleo.

A esto hay que añadir las gestiones realizadas con la Consejería de Salud y Familias para la homologación y concierto de plazas hospitalarias, a través del Servicio Andaluz de Salud.



El Defensor del Pueblo y Defensor del Menor en Andalucía, Jesús Maetzu, junto al presidente y el director de Adinfa, Ricardo Pardo y Manuel Márquez, respectivamente

Las **reuniones** celebradas durante 2021 son las siguientes:

- 9 de enero: responsable de educación para adultos de la Delegación Territorial de Educación y Deportes en la provincia de Sevilla, Ángel Muñoz
- 27 de enero: asesor del Instituto Andaluz de la Juventud (IAJ), Álvaro Ballesteros

- 9 de febrero: Defensor del Pueblo y Defensor del Menor en Andalucía. Jesús Maeztu
- 9 de marzo: delegada territorial de Educación y Deportes, María José Eslava Nieto
- 17 de marzo: director general de Cuidados Sociosanitarios de la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía, José Repiso
- 22 de marzo: director del Centro Oficial de Formación Profesional (Cesur), Enrique Figueroa Vázquez
- 23 de marzo: jefe del Servicio de Salud Mental de la Consejería de Salud y Familias, Manuel Prados, y con el responsable del área de psiquiatría del Servicio Andaluz de Salud, Javier Romero
- 24 de marzo: delegada Territorial de Empleo, Formación y Trabajo Autónomo, María del Mar Rull
- 23 de abril: delegada territorial de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, Ana González Pinto
- 11 de mayo: responsable del programa de formación de los Centros de Educación del Profesorado (CEP) y Aulas de Salud Mental en la provincia de Sevilla, María Ruiz- Peña Sánchez de Ibarгүйen
- 17 de mayo: delegada territorial de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, Ana González Pinto; jefa del Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia, Carmen Corrales; y coordinadora del Programa NAYFA en Sevilla, Soledad Pérez
- 18 de mayo: coordinador del Programa de Tratamiento a Familias con Menores de la Diputación Provincial de Sevilla, Álvaro Solís
- 3 de junio: director del Instituto de Enseñanzas a Distancia de Andalucía (IEDA), José María Reyes Cazalla
- 28 de junio: orientador del Instituto Provincial de Educación Permanente (IPEP) de Sevilla, Raúl Roldán Camacho
- 7 de julio: director del Instituto Provincial de Educación Permanente (IPEP) de Sevilla, Francisco Luque
- 22 de julio: diputadas del grupo parlamentario de Vox en Andalucía, Ángela Mulas Belinzón y Ana Gil Román

- 28 de julio: con representantes de la Fundación Arco Iris, Björn Krüger y Detlev Bähr
- 5 de octubre: Asociación Autismo Sevilla, Luis Arenas y Araceli Corujo
- 19 de octubre: decano del Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental, José Tenorio Iglesias
- 20 de octubre: directora general de Atención a la Diversidad, Participación y Convivencia de la Consejería de la Consejería de Educación y Deportes, Almudena García Rosado
- 30 de noviembre: jefe de servicio de Salud Mental de la Consejería de Salud y Familias, Manuel Prado
- 14 de diciembre: director de Cáritas Diocesanas en la provincia de Sevilla, Mariano Pérez de Ayala

A ello hay que sumar las **visitas** que realizaron a nuestra Clínica Adinfa, en Coria del Río, responsables de varias entidades y Administraciones públicas. En concreto el:

12 de marzo: representantes de los profesores de religión de los IES públicos, Francisco Javier Sierra y Fátima Carazo

7 de mayo: la delegada territorial de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, Ana González Pinto; el alcalde de Coria del Río, Modesto González, y la delegada de Bienestar Social, María José Cantón

25 de mayo: la responsable del programa de formación de los Centros de Educación del Profesorado (CEP) y Aulas de Salud Mental en la provincia de Sevilla, María Ruiz- Peña Sánchez de Ibarquien; las orientadoras de las Aulas de Salud Mental de los

hospitales Virgen del Rocío, Macarena, Valme y Osuna, y representante de la Delegación Territorial de Educación

4 de agosto: la hermana mayor de la Hermandad San José de Coria del Río, Aurora Sosa, y las concejales del Partido Socialista Obrero Español en el Ayuntamiento de Coria del Río, Isabel Fernández y Rocío Fernández.

26 de octubre: la técnica de la Asociación de Familias Afectadas por el Síndrome de Abstinencia Fetal (Afasaf), María Gutiérrez Corbalán



El alcalde de Coria del Río, Modesto González, la delegada territorial de Igualdad de la Junta de Andalucía, Ana González Pinto, el presidente de Adinfo, Ricardo Pardo, la delegada de Bienestar Social, María José Cantón; y la directora de la clínica, Inmaculada Campanario

Adinfo en el Parlamento andaluz

En el mes de febrero de 2021, Adinfo se reunió con el portavoz del grupo parlamentario de Unidas Podemos Andalucía **en la Comisión sobre Políticas para la Protección de la Infancia en Andalucía, del Parlamento andaluz**, Jesús Fernández, y otros miembros de esta coalición para hacerles llegar una serie de aportaciones al proyecto de Ley de Infancia y Adolescencia de Andalucía, que se iba a debatir en el Parlamento andaluz.

Entre ellas destacamos:

- Se establecerán los cauces necesarios para una acción coordinada y conjunta *entre las distintas administraciones públicas con las entidades y colectivos especializados en la atención a la infancia, adolescencia y familias*
- Asimismo, el ámbito del sistema sanitario público abordará la formación y las mejoras de las capacidades y habilidades de las familias y los hijos e hijas con problemas de salud mental *y trastornos de conducta*.

- La Administración educativa promoverá el diseño y la implementación de un currículo y entornos de enseñanza y aprendizaje inclusivos que acojan y presten atención a la diversidad de intereses, ritmos, necesidades, *tratamientos terapéuticos* y capacidades de cualquier niña, niño o adolescente.

Por otra parte, el 27 de julio, el presidente de Adinfa, Ricardo Pardo, informó en la *Comisión Parlamentaria sobre Políticas para la Protección de la Infancia en Andalucía* del trabajo que desarrollamos para atender a los adolescentes con trastorno de conducta. Además de poner de manifiesto la necesidad de concienciar a la sociedad de la situación que sufren las familias, el presidente puso de relieve la falta de medios y el vacío legal que hay para dar cobertura a estos jóvenes. También instó a todos los grupos parlamentarios a trabajar conjuntamente para poder facilitar mediante una norma su tratamiento.



El presidente de Adinfa, Ricardo Pardo, durante su intervención en el Parlamento

10. Comunicación

Durante 2021 hemos estado presentes en numerosos medios de comunicación para dar a conocer nuestro trabajo con adolescentes con trastorno de conducta y sus familias e intentar concienciar a la sociedad de la situación que viven muchos hogares con violencia filioparental. Un problema social que crece cada día y que no entiende de clases sociales.

Destaca nuestra participación en todos los diarios del Grupo Joly, ABC, COPE, Canal Sur Radio, elDiario.es y Canal Sur TV. Entre estos sobresalen la entrevista realizada en el programa 'Despierta Andalucía', de Canal Sur TV, al presidente de Adinfa, Ricardo

Pardo para abordar el tema de la violencia juvenil y el debate 'Infancia y juventud: ¿Enganchados a las pantallas?', organizado por elDiario.es Andalucía, y en el que intervino el director de Adinfa, Manuel Márquez.



El director de Adinfa, Manuel Márquez, participa en el debate *¿Enganchados a las pantallas?*

Asimismo, en 2021 se puso en marcha la nueva página web de Adinfa, registrando desde el último trimestre del año 1.731 usuarios, los cuales realizaron 2.460 sesiones.

11. Anexos

Datos consultas 2021:

PACIENTES TOTALES: 142

SEXO

- Masculino: 95 pacientes, el 66,90% del total
- Femenino: 47 pacientes, el 33,10% del total

PROCEDENCIA DE LOS PACIENTES:

- España: 140 pacientes, el 98,6 % del total
- Andalucía: 129 pacientes, el 93,02% del total
 - Almería: 4 paciente, el 2,8% del total
 - Sevilla área metropolitana: 86 pacientes, el 60,6% del total
 - Resto de Sevilla: 20 pacientes, el 14,1% del total
 - Málaga: 3 pacientes, el 2,1% del total
 - Granada: 2 pacientes, el 1,4% del total
 - Córdoba: 4 pacientes, el 2,8% del total
 - Huelva: 4 pacientes, el 2,8% del total
 - Cádiz: 6pacientes, el 4,2% del total
- Canarias: 2 pacientes, el 1,4% del total
- Albacete: 2 pacientes, el 1,4% del total
- Madrid: 3 pacientes, el 2,1% del total

- **Cáceres:** 2 pacientes, el 1,4% del total
- **Badajoz:** 2 pacientes, el 1,4% del total
- **Resto de Europa:** 2 pacientes, el 1,4% del total

MEDIA EDAD DE LOS PACIENTES: 16 años

ADOPCIÓN

- No adoptados: 119 pacientes, el 83,1% del total
- Adoptados: 23 pacientes, el 19,9% del total

TIPO DE FAMILIA

- Nuclear: 77 pacientes, el 54,2% del total
- Padres separados: 40 pacientes, el 28,2% del total
- Restituida: 9 pacientes, el 6,3% del total
- Extensa: 6 pacientes, el 4,2 % del total
- Monoparental: 10 pacientes, el 7% del total

NÚMERO DE HERMANOS

- 1 hermano: 77 pacientes, el 54,23% del total
- 2 hermanos: 27 pacientes, el 19,01% del total
- 3 o más hermanos: 13 pacientes, el 9,15% del total
- Hijo único: 25 pacientes, el 17,61% del total

SI EL PACIENTE HA REPETIDO CURSO

- Ha repetido: 65 pacientes, el 45,8% del total
- No ha repetido: 77 pacientes, el 54,2% del total

COLABORACIÓN EN LAS TAREAS DOMÉSTICAS

- Sí colabora: 31 pacientes, el 21,8% del total
- No colabora: 111 pacientes, el 78,2% del total

RESPETA HORARIOS DE SALIDA

- Sí: 58 pacientes, el 40,6% del total
- No: 84 pacientes, el 59,2% del total

RESPETA HORARIOS DE MÓVIL

- Sí: 27 pacientes, el 19% del total
- No: 115 pacientes, el 81% del total

PAREJA: se considerará pareja cuando la relación se extienda a lo largo de 3 meses o más

- Sí: 13 pacientes, el 9,2% del total
- No: 122 pacientes, el 85,9% del total
- Nunca ha tenido: 7 pacientes, el 4,9% del total

ALIMENTACIÓN ADECUADA: consideraremos alimentación adecuada cuando el paciente mantenga un orden en las comidas y su menú diario sea equilibrado en nutrientes

- Sí: 78 pacientes, el 56% del total
- No: 63 pacientes, el 44% del total

DIFICULTADES EN EL SUEÑO

- Sí: 66 pacientes, el 46% del total
- No: 76 pacientes, el 54% del total

REGISTROS POR LA POLICÍA

- Sí: 66 pacientes, el 46% del total
- No: 76 pacientes, el 54% del total

RELACIÓN CON LA JUSTICIA

- Sí: 33 pacientes, el 23,2% del total
- No: 109 pacientes, el 76,7% del total

FAMILIARES CON ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS: tendremos en cuenta los familiares de primer rango de consanguinidad. Los trastornos que consideraremos serán: bipolaridad, depresión, ansiedad, esquizofrenia y abuso de alcohol y/o drogas

- Sí: 67 pacientes, el 47% del total
- No: 75 pacientes, el 53% del total

AGRESIVIDAD: gritos, insultos, porrazos a la pared, a las puertas, a los muebles, tirar cosas al suelo, forcejeos con los padres.

- Sí: 134 pacientes, el 95% del total
- No: 8 pacientes, el 5% del total

CONSUMO DE TABACO

- Sí: 73 pacientes, el 51,4% del total
- No: 69 pacientes, el 48,6% del total

CONSUMO DE ALCOHOL

- Sí: 65 pacientes, el 45,7% del total
- No: 77 pacientes, el 54,3% del total

CONSUMO DE THC

- Sí: 63 pacientes, el 44,3% del total
- No: 79 pacientes, el 55,7% del total

TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE

- Leve: 10 pacientes, el 7,04% del total

- Moderado: 53 pacientes, el 37,3% del total
- Grave: 71 pacientes, el 50% del total
- No tienen: 8 pacientes, el 5,6% del total

TRASTORNO DE ADICCIÓN SIN SUSTANCIA

- Leve: 30 pacientes, el 21,13% del total
- Moderado: 71 pacientes, el 50% del total
- Grave: 27 pacientes, el 19,01% del total
- No tienen: 14 pacientes, el 9,87% del total

ADICCIÓN SIN SUSTANCIA

- Móvil: 110 pacientes, el 77,46 % del total
- Juegos en línea: 17 pacientes, el 11,97 % del total
- No tienen: 15 pacientes, el 10,57 % del total

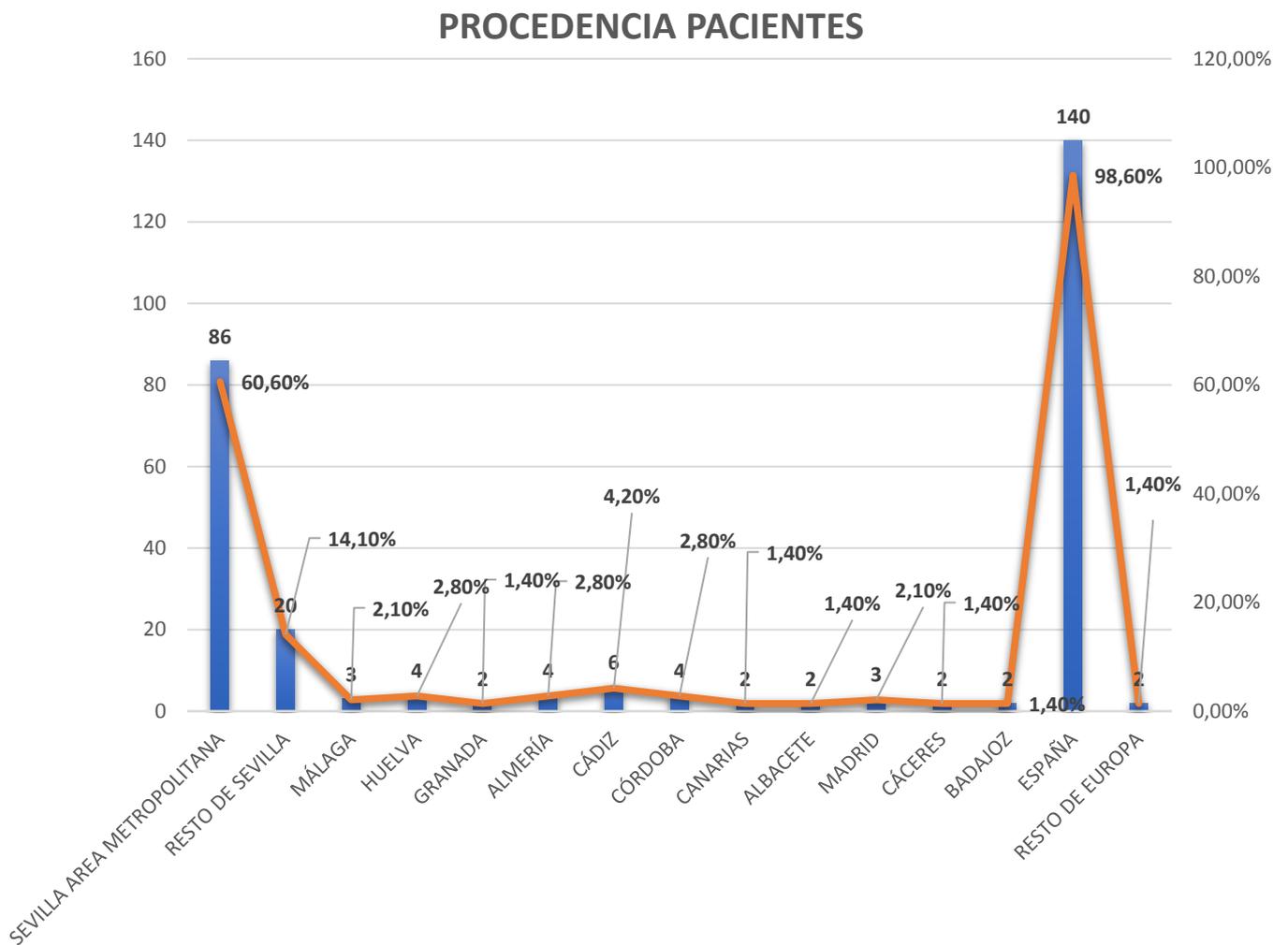
TRASTORNO DE CONDUCTA

- Leve:42 pacientes, el 29,58% del total
- Moderado:49 pacientes, el 34,51% del total
- Grave:25 pacientes, el 17,61% del total
- No tienen:26 pacientes, el 18,31% del total

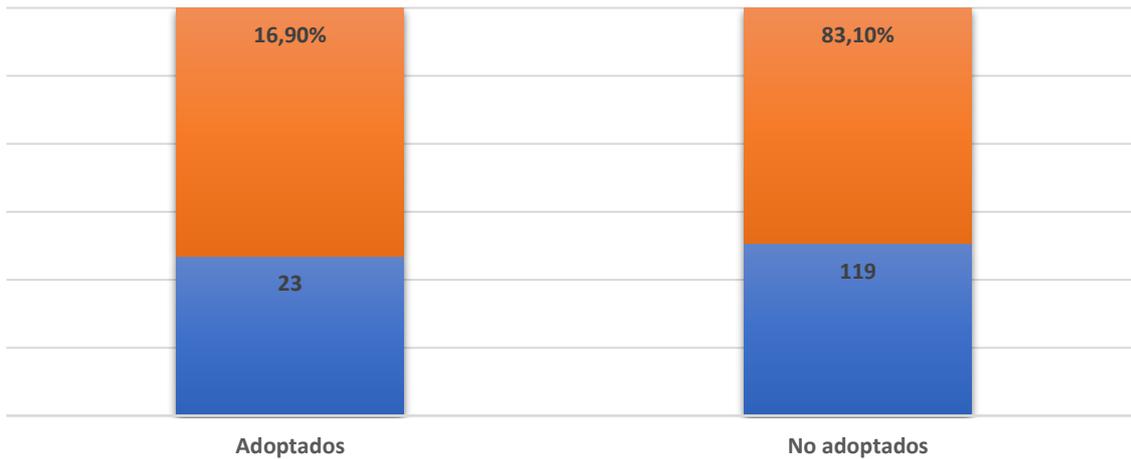
TRATAMIENTO DE ELECCIÓN

- Solo primera valoración: 46 pacientes, el 32,39% del total
- Centro de tarde: 28 pacientes, el 19,72% del total
- Tratamiento ambulatorio:18 pacientes, el 12,68% del total
- Hospitalización con internamiento: 50 pacientes, el 35,21% del total

Gráficos datos estadísticos:

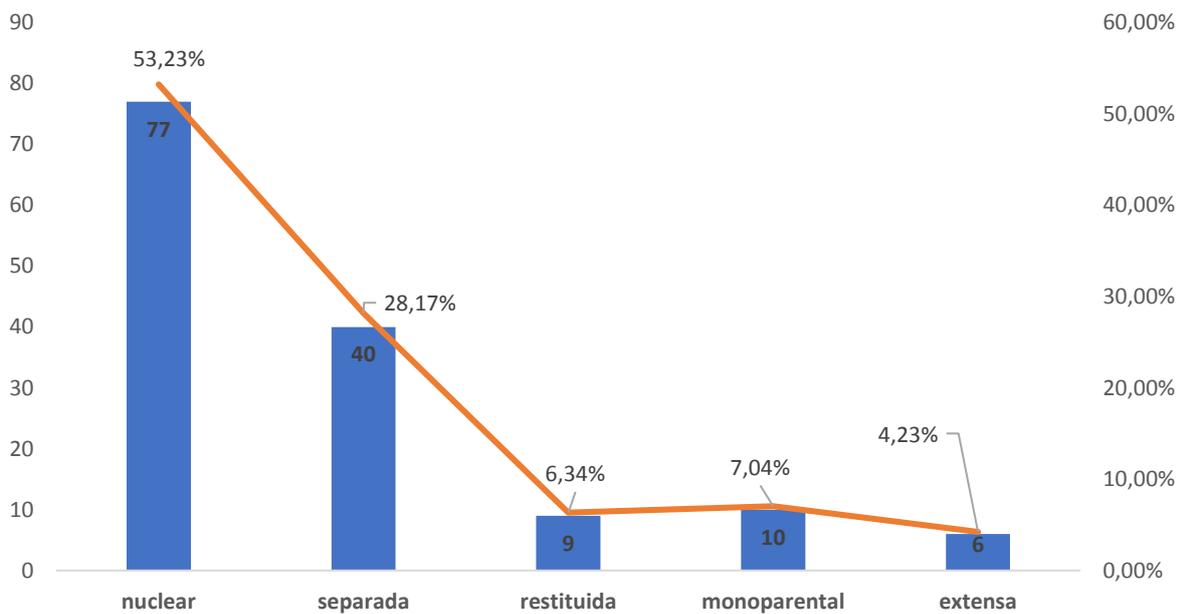


ADOPCIÓN



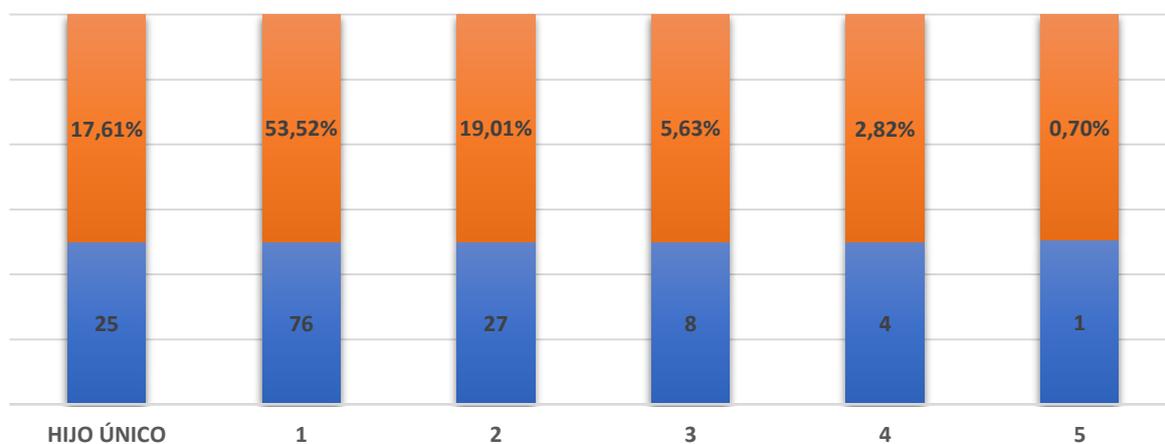
El porcentaje de pacientes adoptados que atendemos es menor a aquellos que no lo son. Aun así, atendemos a un gran número de jóvenes adoptados en relación con los jóvenes adoptados en la población española total.

TIPO DE FAMILIA

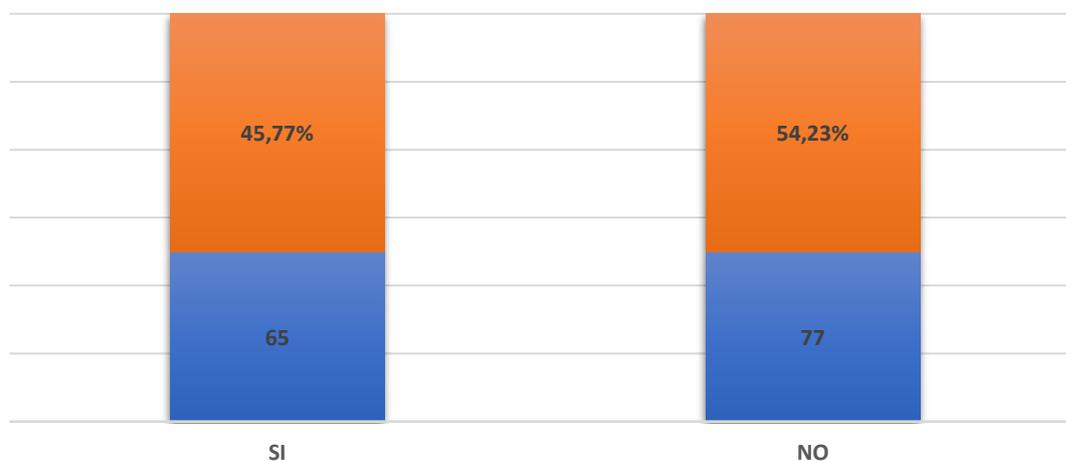


El mayor número de pacientes que atendemos presenta una familiar nuclear, por lo que tampoco podemos determinar que la existencia de una familia desestructurada afecte por sí misma al adolescente que convive en ella.

NÚMERO DE HERMANOS

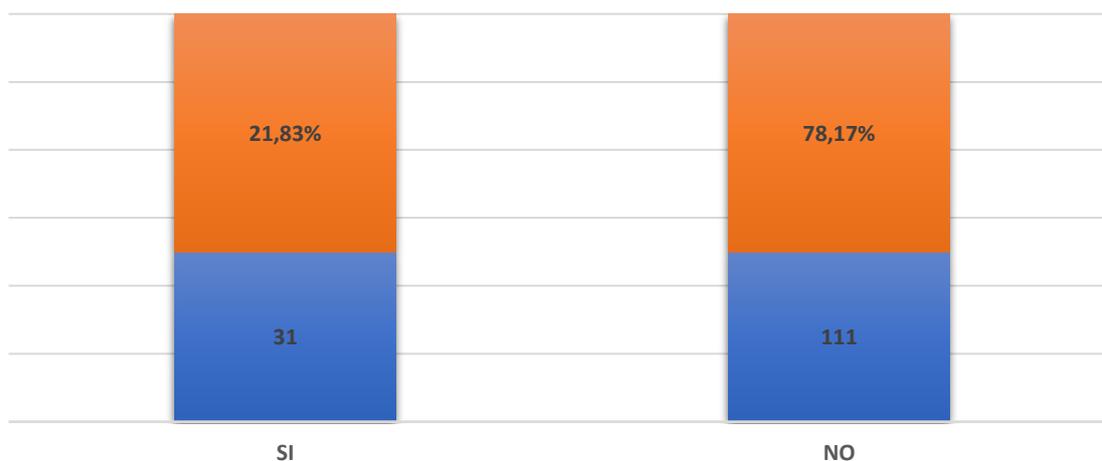


REPITE CURSO

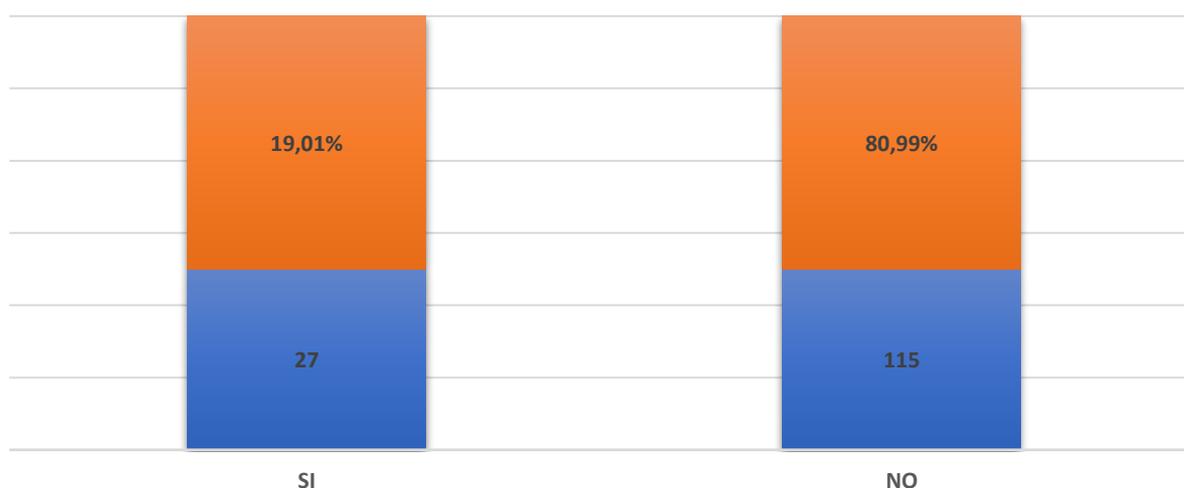


La situación académica es importante para el momento evolutivo en el que se encuentra el adolescente. Sin embargo, podemos observar una casi igualdad entre alumnos que han repetido curso alguna vez o no a lo largo de su vida académica. Puede deberse a la baja exigencia académica por la presencia de la pandemia.

RESPETA HORARIO SALIDA

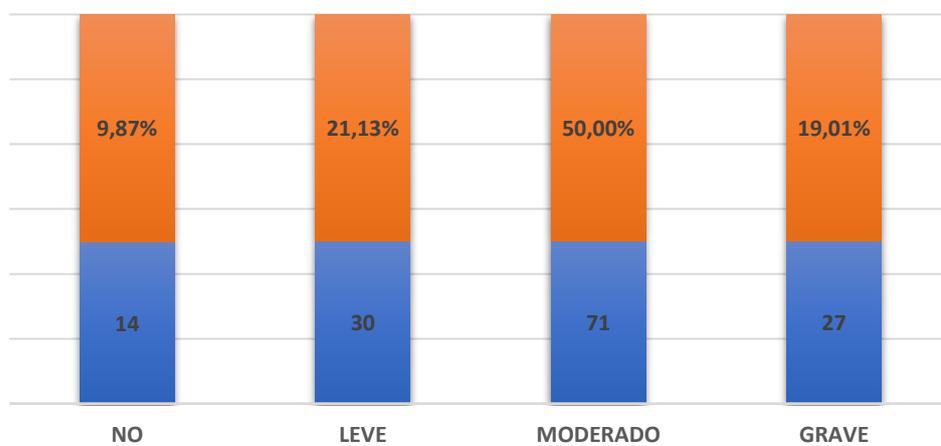


RESPETA HORARIO DE MÓVIL

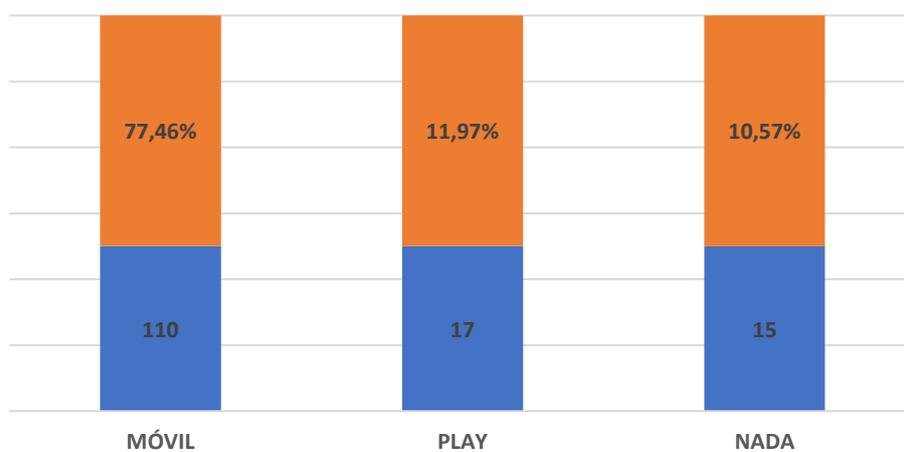


En ambas gráficas podemos ver como la mayoría de nuestros pacientes no respetan horarios ni de salida ni de móvil, siendo ligeramente superior la dificultad para reducir el tiempo de dispositivos electrónicos. Esto nos lleva a observar las dos gráficas posteriores que nos muestran la gran repercusión y el abuso de las tecnologías por parte de nuestros pacientes.

ADICCIÓN SIN SUSTANCIA

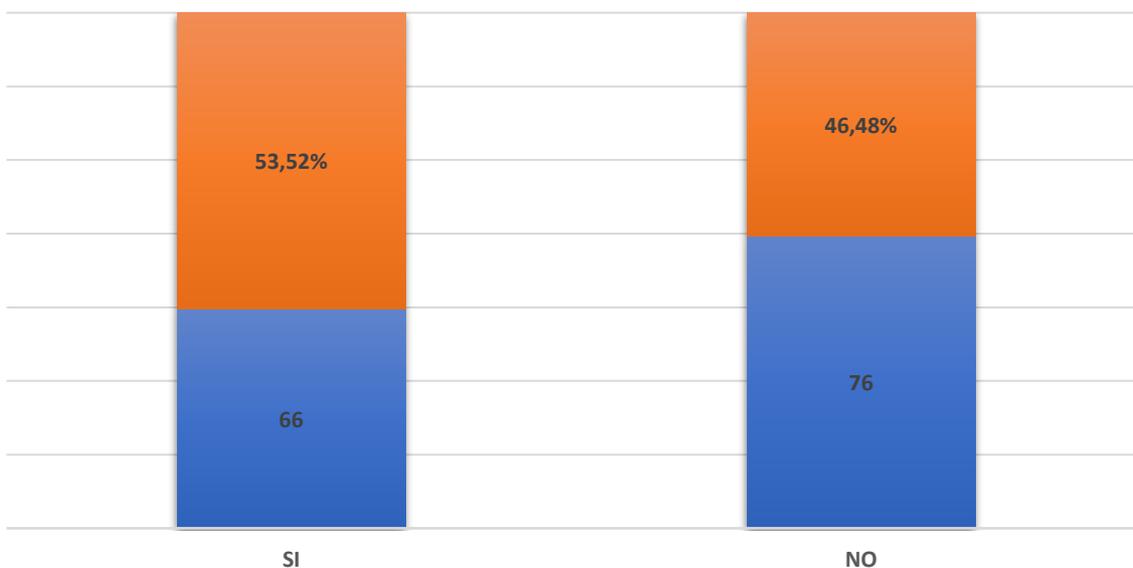


ELEMENTO DE ADICCIÓN

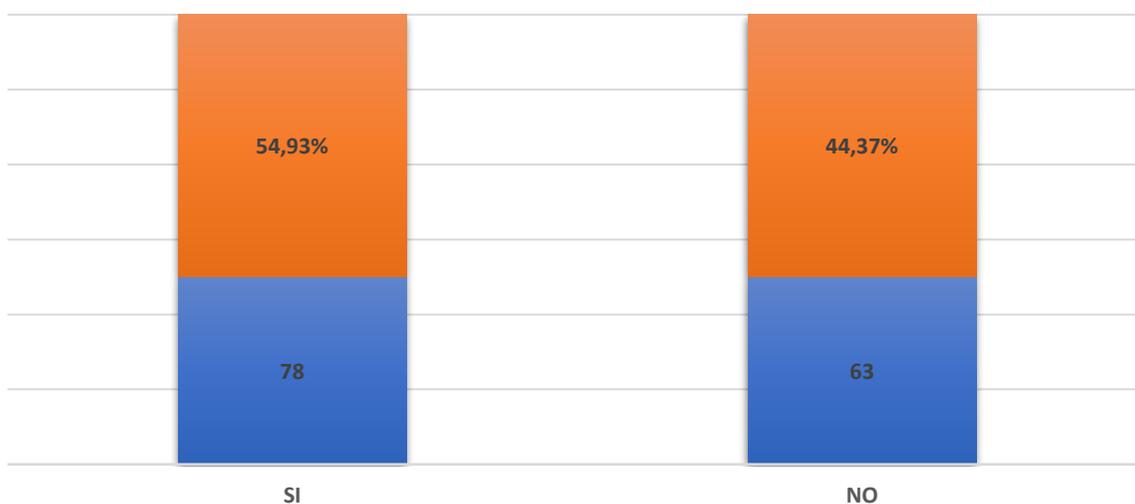


Principalmente observamos que el uso del móvil está repercutiendo negativamente en los adolescentes, ya que es el principal elemento de trastornos de adicción sin sustancia.

SUEÑO ADECUADO

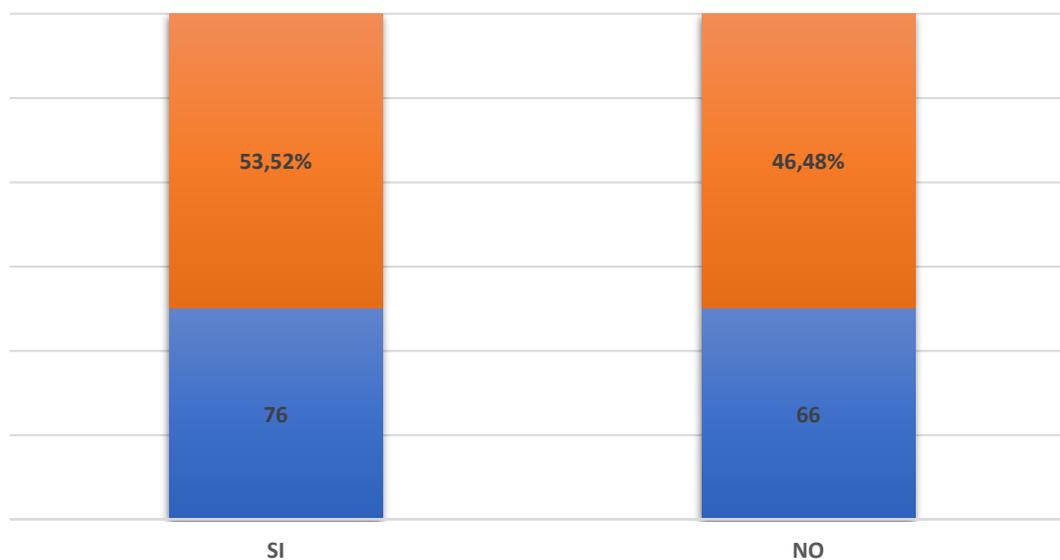


ALIMENTACIÓN ADECUADA

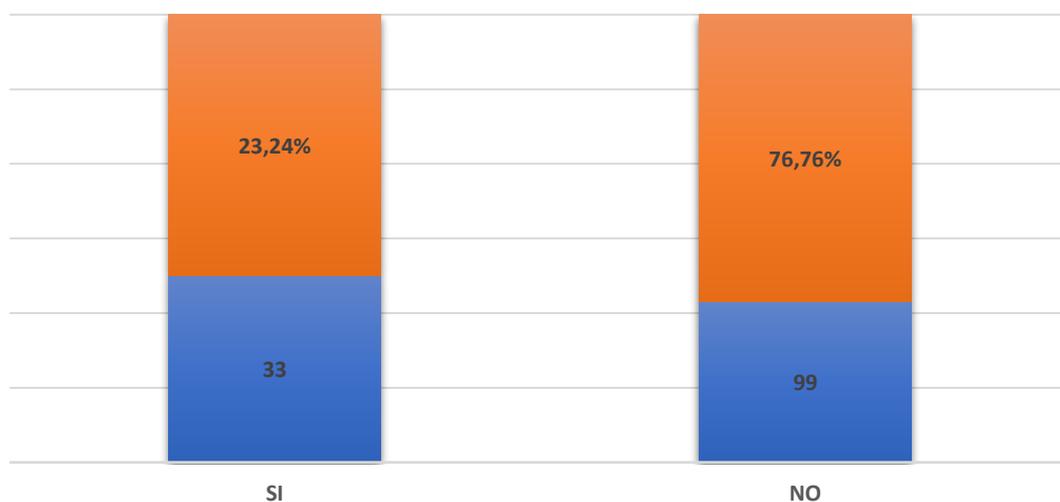


La falta de cumplimiento de horarios también repercute en aspectos básicos de la vida de los adolescentes que atendemos. La mayoría de ellos no duerme ni come de forma adecuada, influyendo ambos factores de forma negativa en su conducta diaria

REGISTRADO POR POLICIA

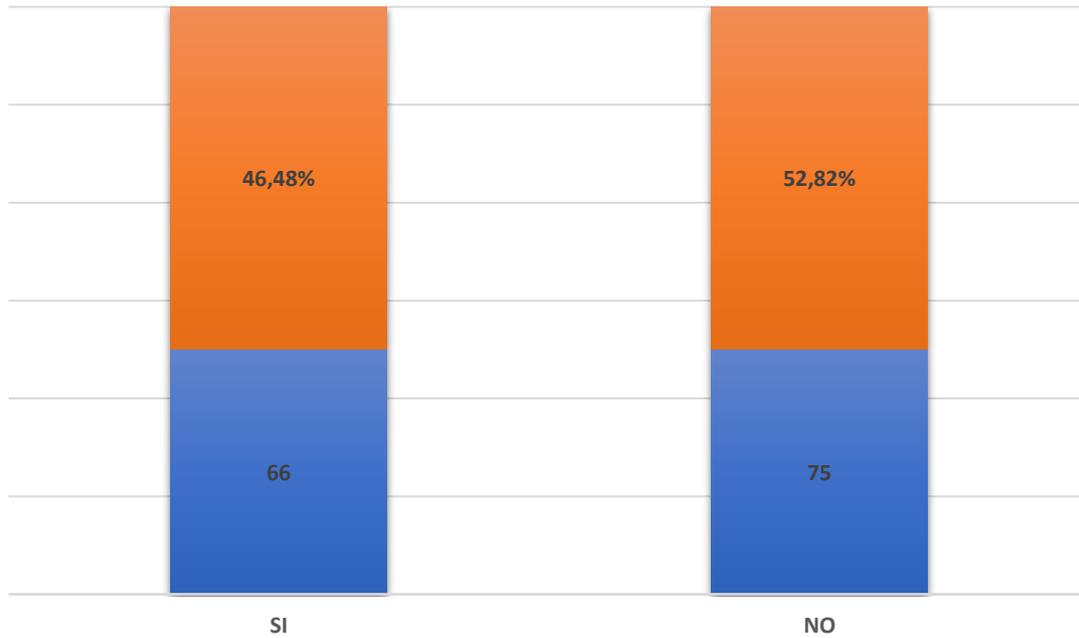


RELACIÓN CON LA JUSTICIA

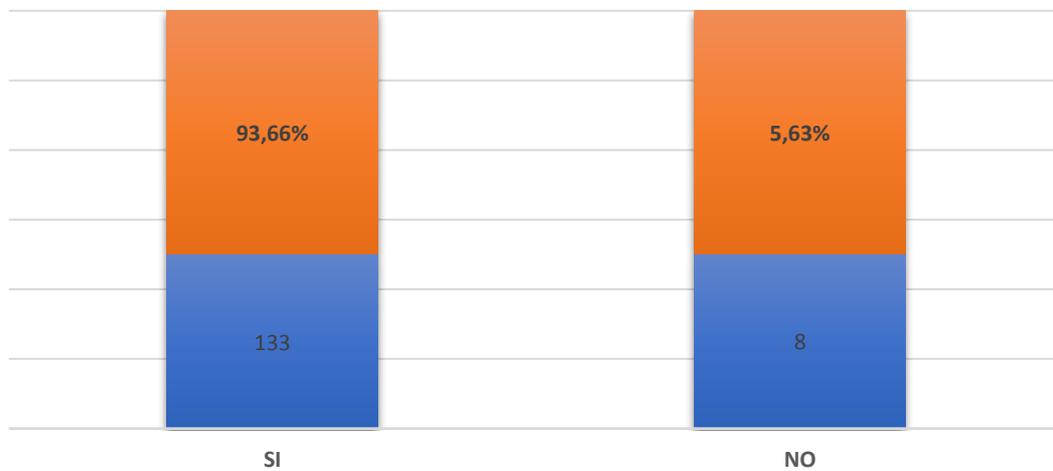


Debido a la edad que tienen nuestros pacientes, muchos de ellos son registrados por la policía como medida de prevención ante el consumo, venta de estupefacientes o peleas en la calle. Aun así, es cierto que vemos esta variable muy igualada. En relación a la segunda gráfica, podemos observar como la mayoría no presenta una relación con la justicia. Puede deberse a que somos el último recurso capaz de frenar ciertas conductas, antes de que el adolescente comience con su carrera delictiva

ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS

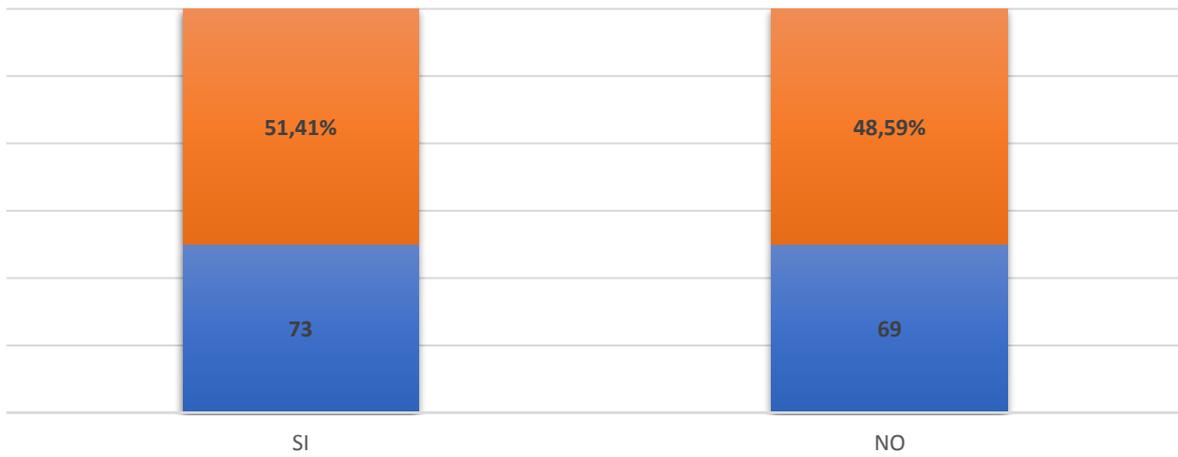


AGRESIVIDAD

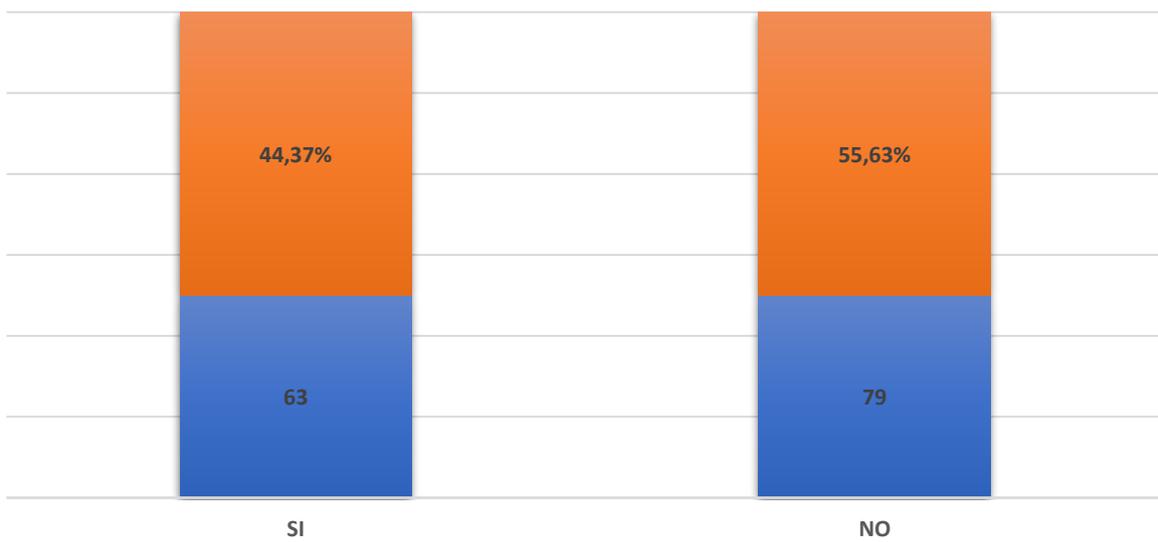


La presencia de antecedentes psicopatológicos en las familias se encuentra muy igualada, mientras que casi la totalidad de los pacientes que atendemos presenta algún tipo de agresividad (física, verbal o ambas), lo que nos lleva a pensar que los factores externos son, por regla general, los que más afectan al comportamiento.

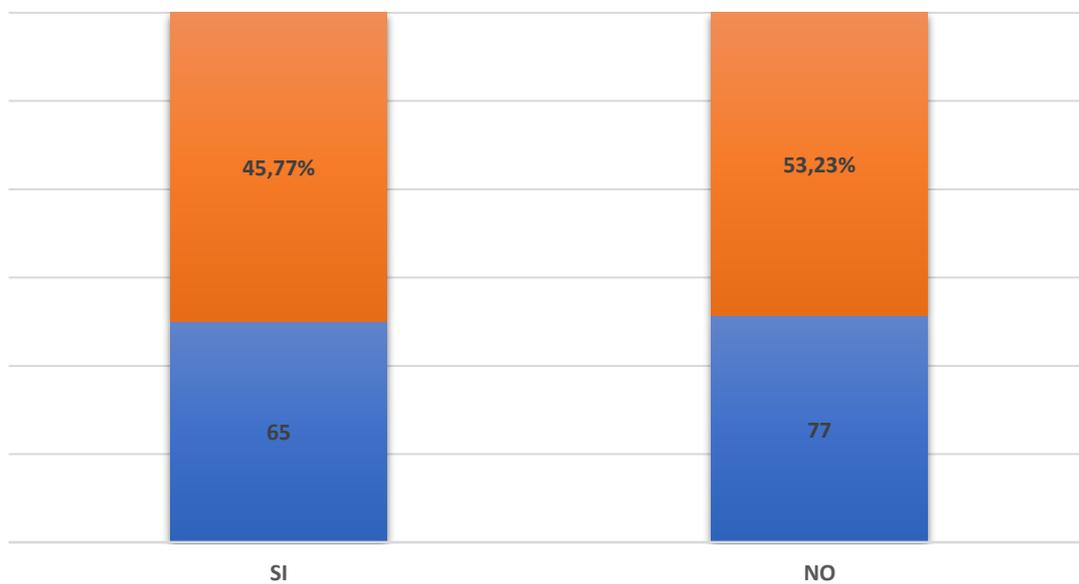
TABACO



CONSUMO THC

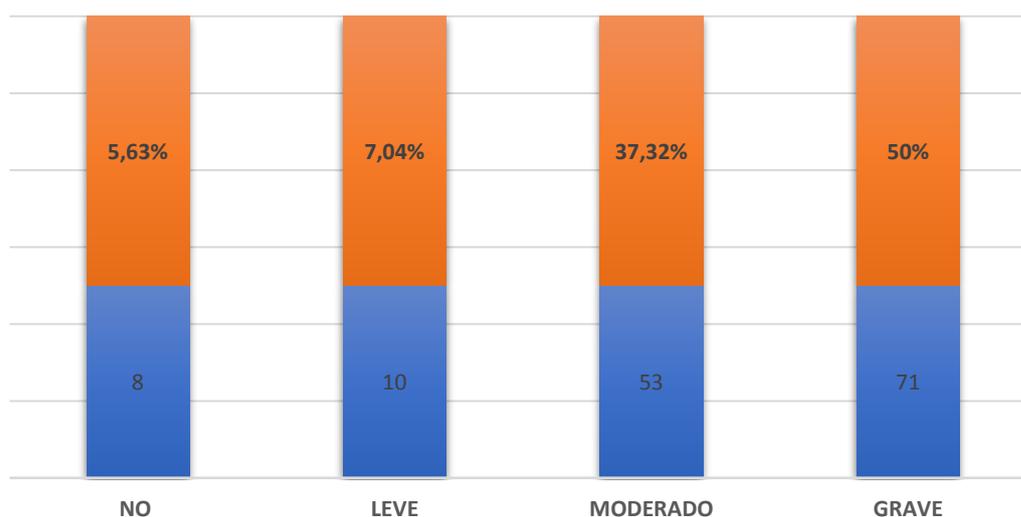


CONSUMO DE ALCOHOL

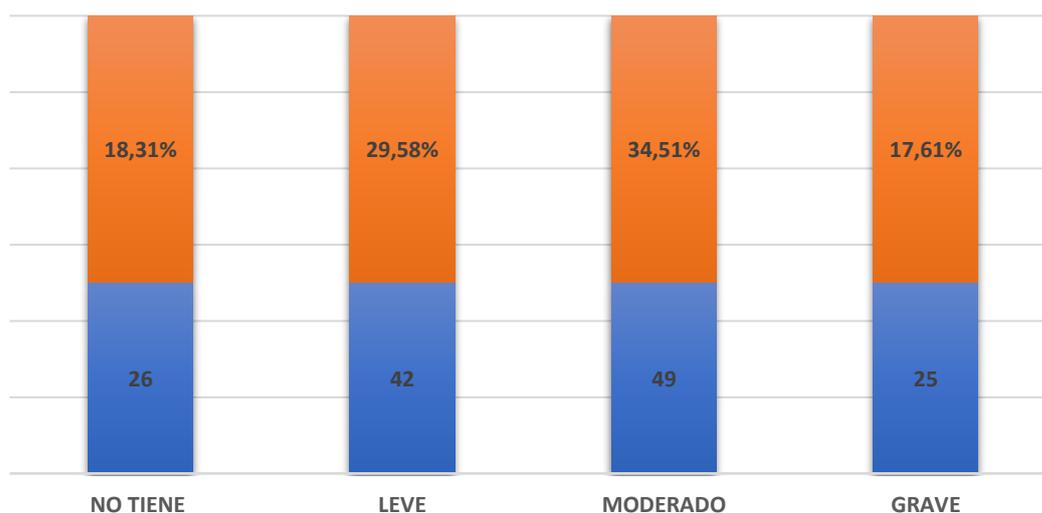


Por lo que vemos reflejado, el consumo más habitual entre los adolescentes es el de tabaco seguido de alcohol y THC. Estas sustancias están más normalizadas en la etapa adolescente y pudiendo ocasionar la aparición de drogas duras más perjudiciales aún.

TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE

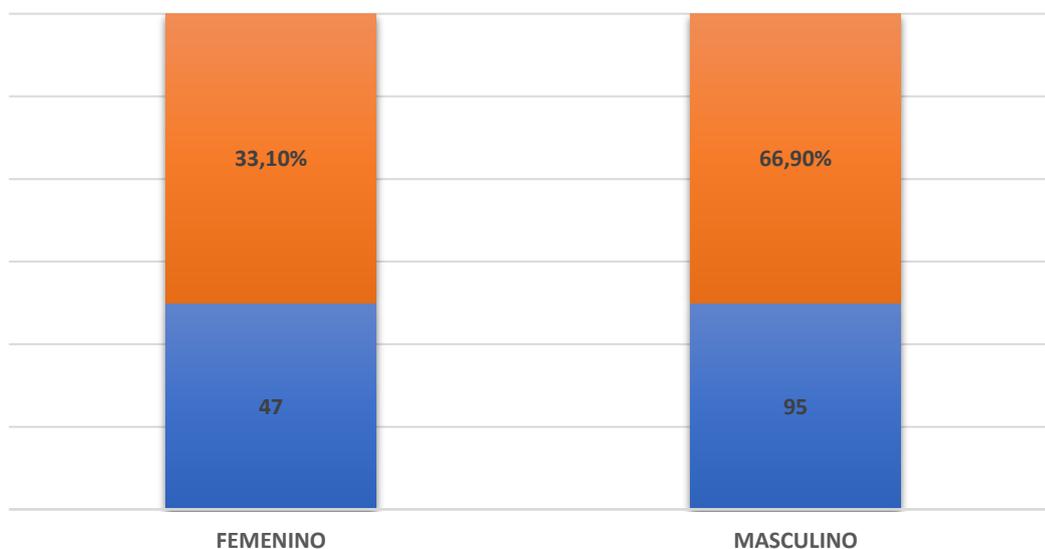


TRASTORNO DE CONDUCTA



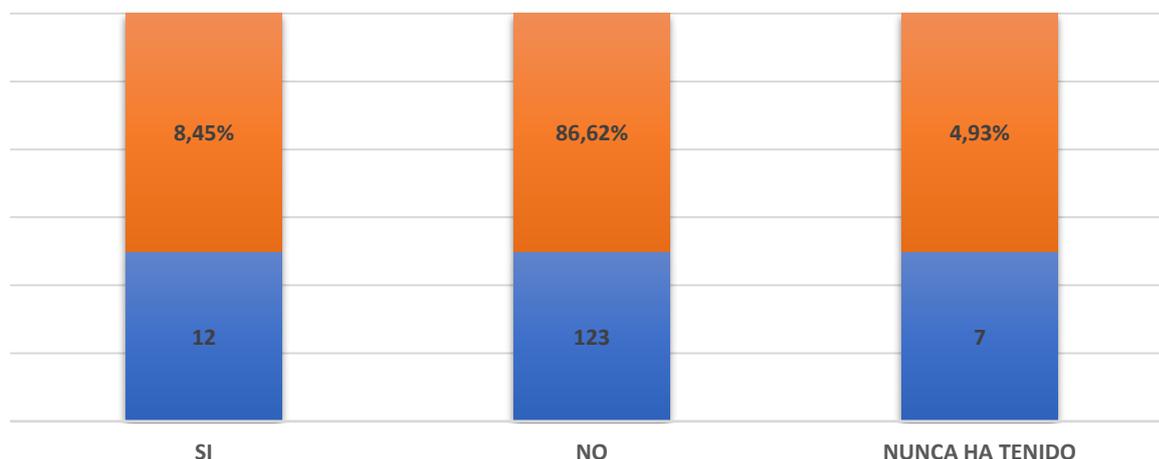
El diagnóstico más frecuente es el trastorno negativista desafiante grave y el trastorno de conducta moderado, lo que nos lleva a pensar que los adolescentes no identifican a sus padres, profesores, policía, etc. como una figura de autoridad, desafiándolos frecuentemente

GÉNERO



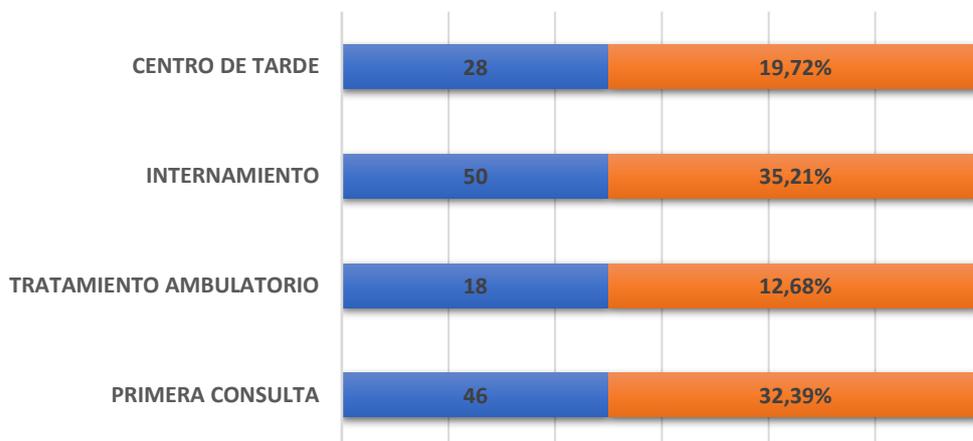
La mayoría de los adolescentes que atendemos son niños. Esto puede deberse a la mayor exigencia que actualmente se les reclama a las niñas, tanto en el seno familiar como en las diferentes esferas de la vida social.

PAREJA



Respecto a las parejas, la mayoría de nuestros pacientes no tienen. Nos encontramos en un momento del desarrollo en el que el adolescente se encuentra en constante cambio y necesita experimentar para conformar su propia personalidad. Por ello, una pareja duradera en esta etapa no suele ser lo habitual.

TRATAMIENTO DE INTERVENCIÓN



Finalmente, el tratamiento que más hemos aportado a nuestras familias es el internamiento. Sin embargo, hay un gran porcentaje de familias que solo ha acudido a la primera valoración, no comenzando ningún tratamiento.