

amalgama7

Estudi de seguiment
a dos anys de
l'Alta Terapèutica

Resum 2023

Atenció terapèutica i educativa
per a adolescents, joves i les
seves famílies

ESTUDI DE
SEGUIMENT A DOS
ANYS DE L'ALTA
TERAPÈUTICA.
DADES CLÍNiques:
Resum

1.- respecte dels pacients amb trastorns per ús o abús de pantalles (Pantallisme)

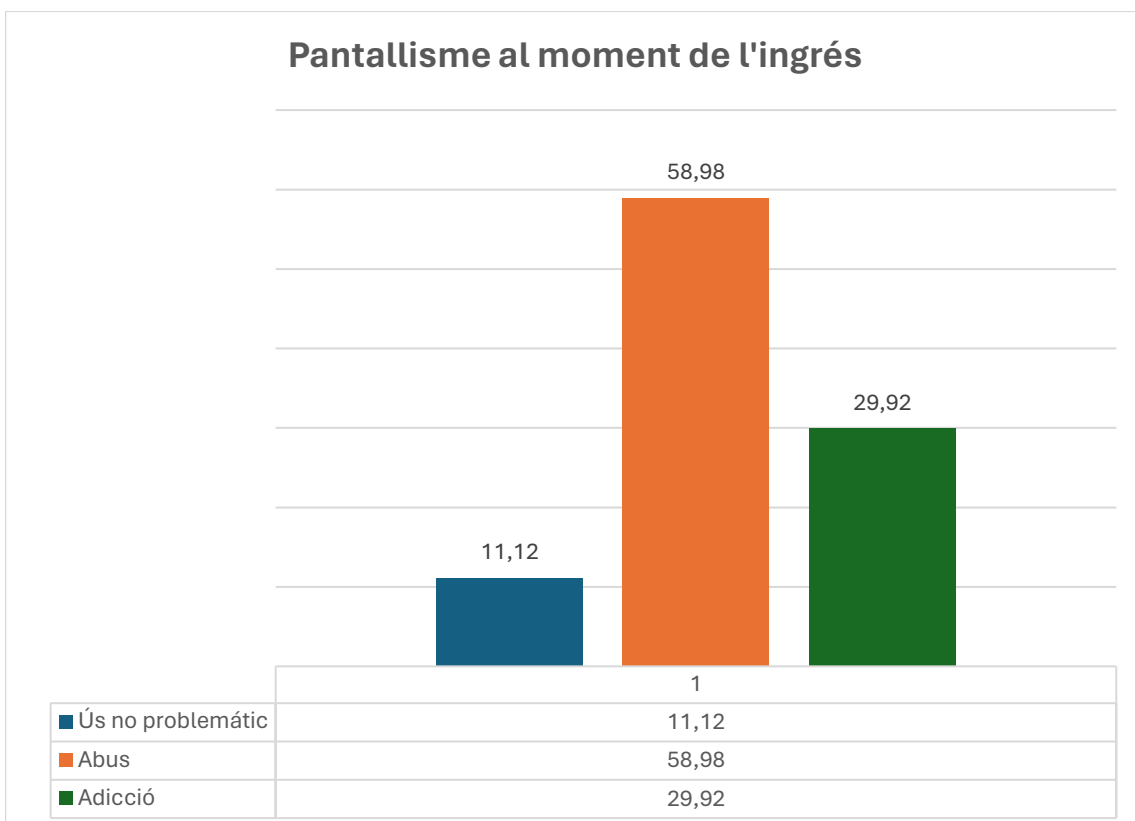
Obertes més de 8000 històries clíniques a noies i nois atesos a Amalgama7, és a partir dels 12 anys quan augmenta exponencialment l'ús del telèfon mòbil, dels jocs informàtics i de les xarxes socials.

La majoria dels adolescents atesos, i a partir de la percepció de les seves mares/pares, presenten comportaments associats de mal ús o d'abús. En aquesta íntima relació entre els adolescents i les pantalles, es poden distingir, almenys, tres formes d'interacció:

Ús no problemàtic: La quantitat i la freqüència d'ús per l'adolescent no li produeix conseqüències adverses en les activitats principals (escolars i extraescolars), ni en les personals, ni en les relacions familiars.

Situació d'abús: L'adolescent baixa de rendiment acadèmic, es mostra crític, fins i tot desinteressat, en les activitats extraescolars, es mostra irritable quan se li indica que estudiï o que no jugui tant amb els videojocs i similars.

Situació d'abús patològic (o addictiu): Quan l'adolescent prioritza l'ús de les pantalles a altres activitats; la major part del temps el vol dedicar a l'activitat que li plau (xarxes, jocs en línia, jocs d'apostes, seguiment d'instagramers, de Youtubers, ...) i a obtenir permisos i en ocasions diners per dur-la a terme. Es consolida el desinterès escolar, augmenta el malestar familiar, augmenten les distàncies amb els amics de sempre i en poden aparèixer de nous, molt relacionats amb les activitats virtuals compartides (Ver pàgina "Especialistes en Pantallisme").

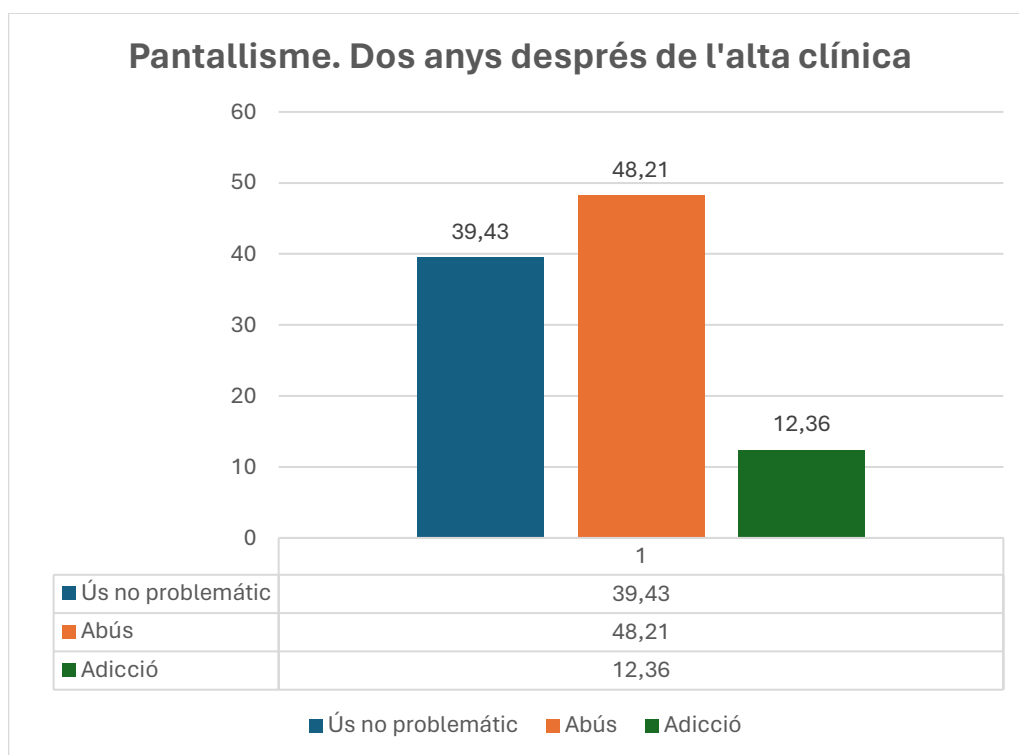


Unicef informa que en les societats del Primer Mon, un de cada cinc adolescents és addicte a les xarxes socials o als jocs en línia i videojocs, i d'aquests, un de cada déu acabarà patint una depressió.

Les dades esmentades són rellevants per si soles, però cal tenir en compte que la dedicació excessiva, o la pèrdua de llibertat d'ús que s'associa a la dependència, no és l'únic risc. De fet, és gairebé impossible elaborar una llista exhaustiva dels riscos que poden córrer els infants i els adolescents que naveguen sense la informació, formació, o la supervisió adequada per part de les seves mares, pares, i educadors.

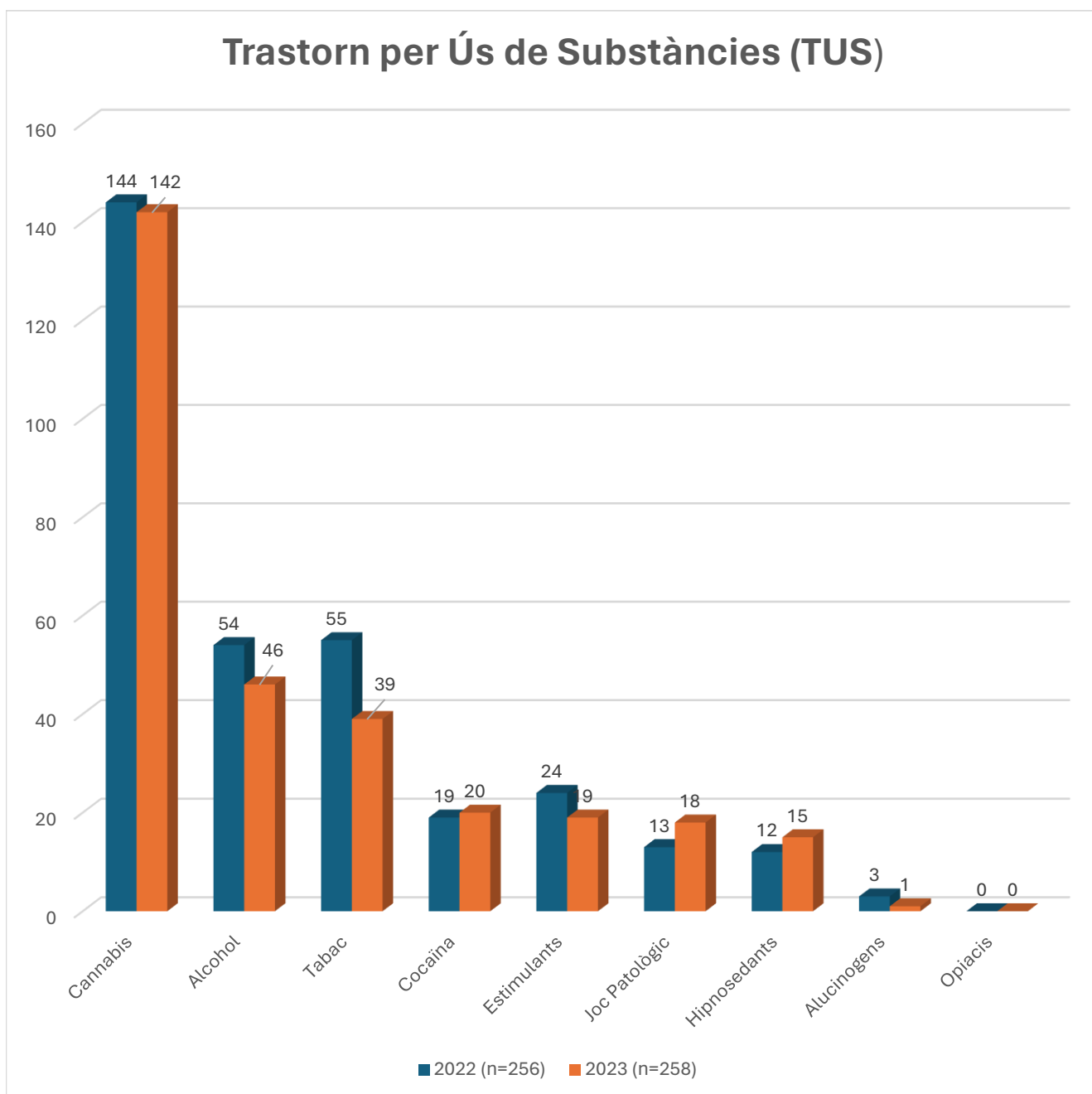
Alguns d'ells serien els següents: Revelació de dades personals i familiars; accés a continguts inapropiats; sexting; ciberbulluig; grooning; phishing ...

Atès el triomf definitiu de les pantalles, almenys en les societats del benestar, i del context de mal ús, d'abús, i de dependència que també experimenta la població en general, en els estudis de seguiment dos anys després de l'alta residencial, el pantallisme continua sent rellevant, tot i que tots els blocs han millorat, sobretot pel que fa a l'ús no problemàtic, i a l'addicció.



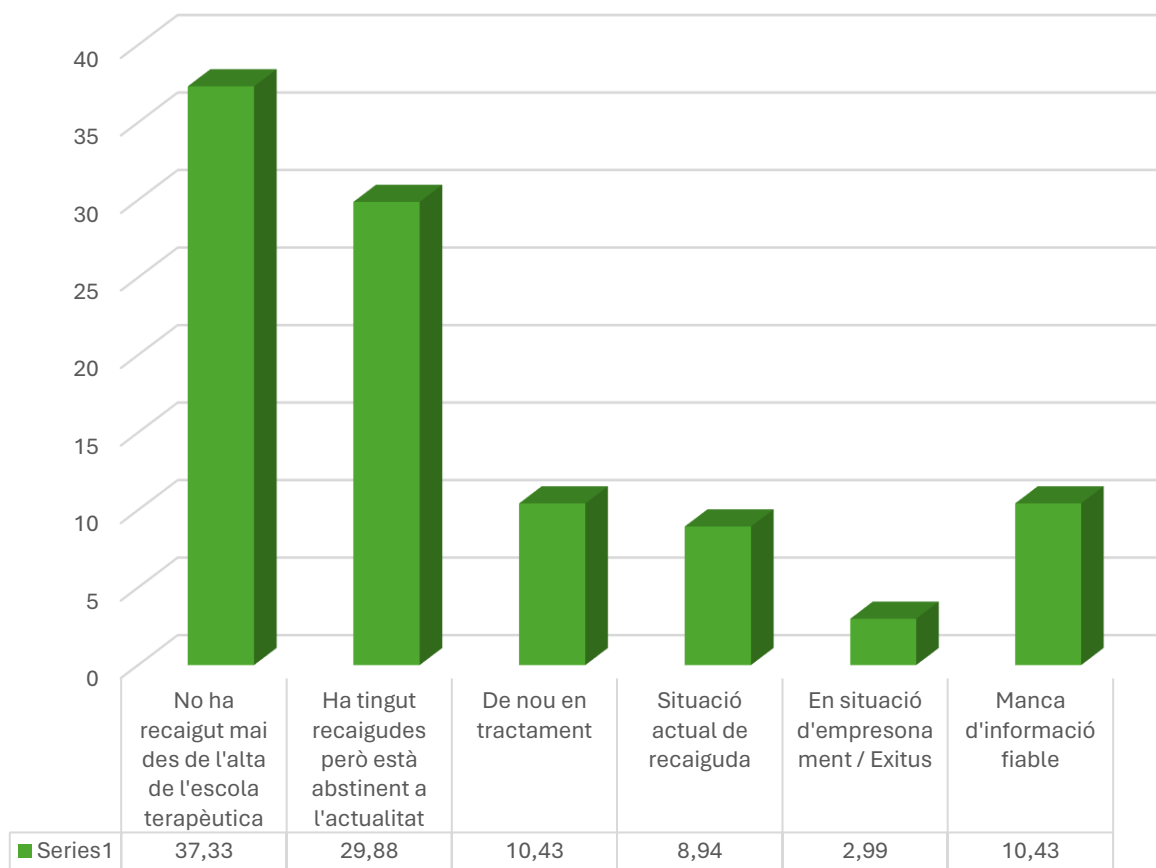
Amalgama7, realitza estudis de seguiment dos anys després de l'alta clínica dels pacients atesos a les Escoles Terapèutiques. Els pacients son admesos a la mostra després de diferents cribratges, entre d'altres una entrevista amb el mateix pacient, l'administració d'una enquesta semiestructurada especialitzada, i una entrevista amb la família.

2.- Respecte dels pacients amb Trastorns per Ús de Substàncies (TUS) i Joc Patològic.



El tabac, l'alcohol i els derivats del cànnabis (porros) són les drogues més consumides pels i les adolescents. Molts han experimentat també amb altres drogues, com els hipnosedants, les de síntesi, i la cocaïna. (Veure pàgina especialistes en Ús, Abús, Dependència de Drogues). Complementàriament cal tenir en compte el fenomen del policonsum, és a dir, que un mateix pacient pot consumir dues o més substàncies.

Respecte al consum de drogues, dos anys després de l'alta clínica



S'han agrupat aquestes variables en tres categories des dels criteris següents:

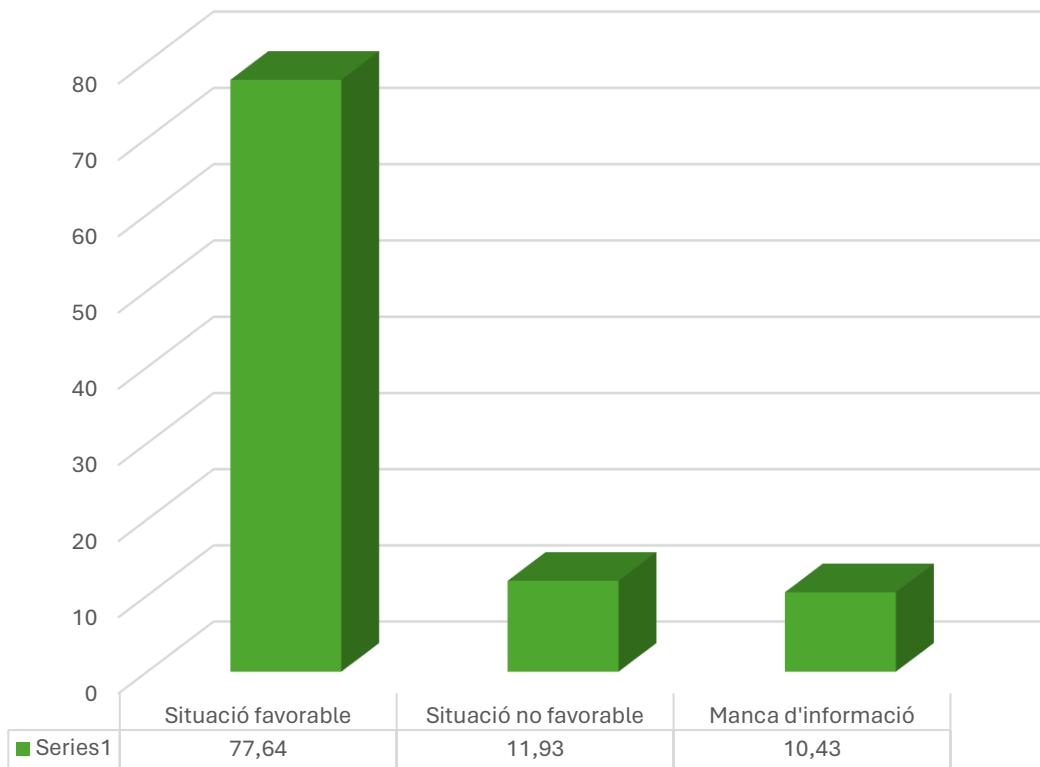
Categoria 1: Situació favorable (No ha recaigut mai des de l'alta clínica de l'Escola Terapèutica; ha tingut recaigudes, però està abstinent en l'actualitat; i es troba de nou en tractament).

Categoria 2: Situació no favorable (Situació actual de recaiguda al consum; situació d'empresonament; Èxitus).

Categoria 3: Manca d'informació fiable (perquè no s'ha pogut localitzar el pacient, o no s'han pogut fer determinacions de drogues a l'orina, o no ha estat possible fer una entrevista a la família).

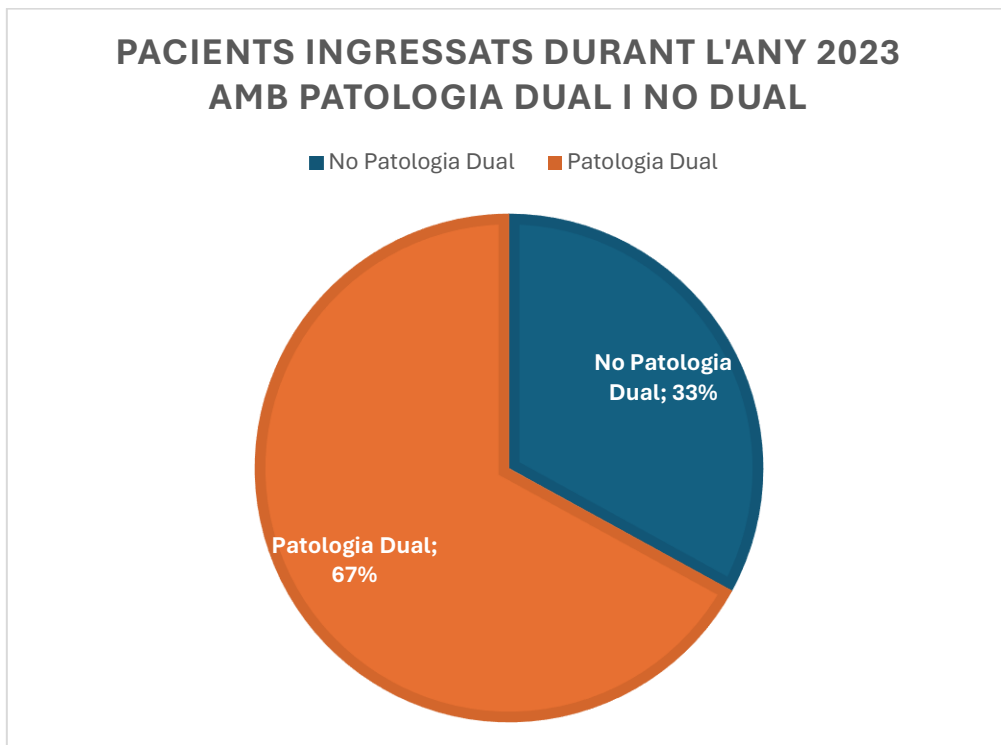
A l'estudi de seguiment 2 anys després de l'alta clínica, la situació dels pacients atesos és la següent

Respecte al consum de drogues, dos anys després de l'alta clínica



3.- Respecte dels pacients amb diagnòstic de Patologia Dual:

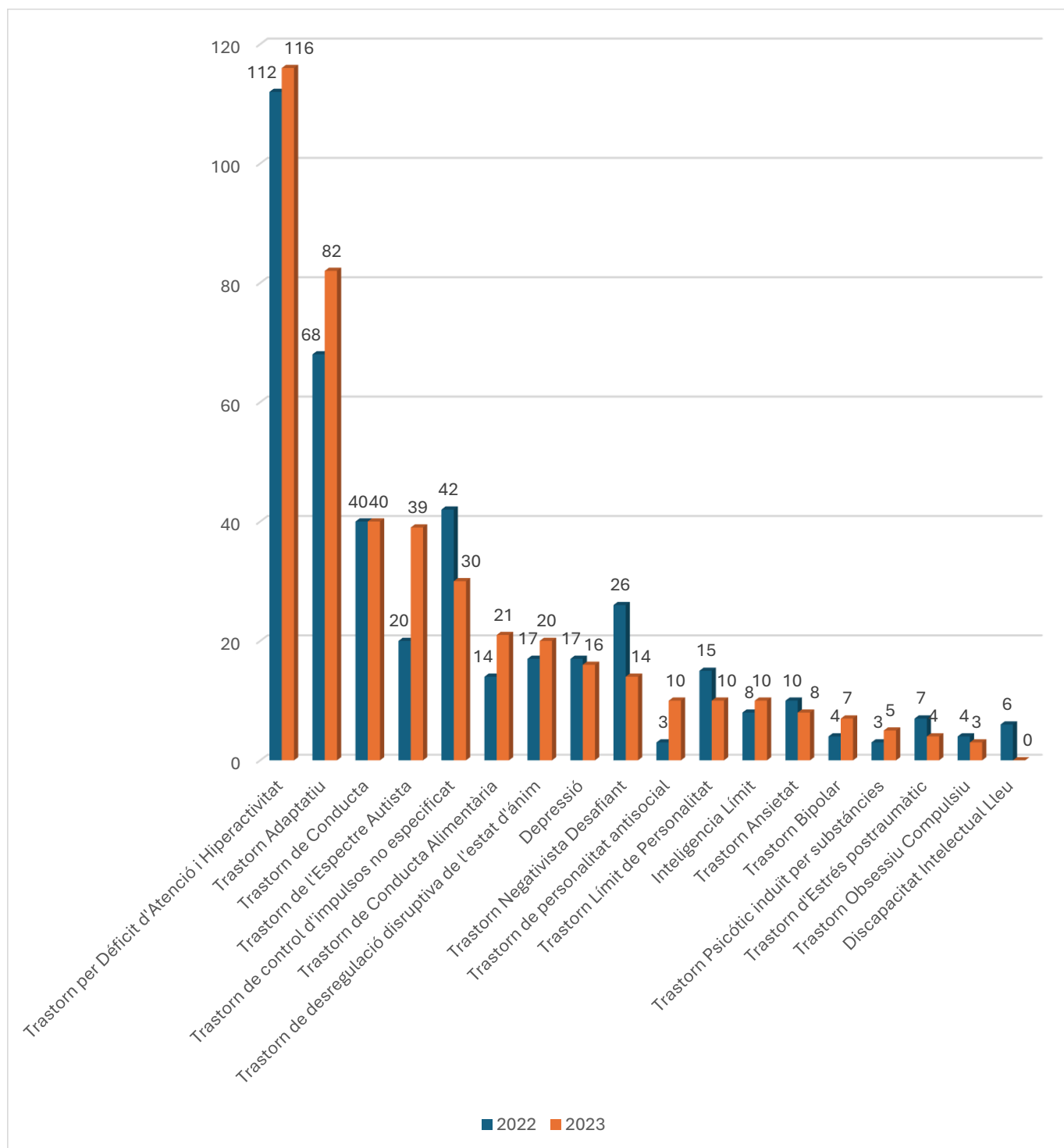
La Patologia Dual és la concurrència, en un mateix pacient, de dos o més trastorns: un per ús de drogues i un altre per un trastorn psicopatològic associat. Exemple: un noi o una noia amb un trastorn per dèficit d'atenció i que complementàriament consumeix alcohol, derivats del cànnabis i/o altres drogues, reuneix requisits per orientar cap a un diagnòstic de patologia dual. La intervenció clínica amb els pacients diagnosticats de Patologia Dual és més complexa, atès que cal fer front simultàniament a dos (o més) trastorns per tal de reconduir-los. (Veure pàgina d'Especialistes en Patologia Dual)



4.- Respecte a l'Orientació Diagnòstica:

A Amalgama7 hem desenvolupat un Programa d'Orientació Diagnòstica (POD), que disposa d'una bateria d'instruments d'exploració diagnòstica de darrera generació. Els equips clínics dels diferents equipaments de la xarxa assistencial d'Amalgama7 planifiquen el Programa Terapèutic Individual en funció dels resultats de l'exploració diagnòstica polidimensional realitzada. (Veure pàgina d'Especialistes en...)

Els anys 2022 i 2023 l'Orientació Diagnòstica dels pacients atesos a l'Escola Terapèutica de Can Ros, ha estat la següent:



Amalgama7 realitza estudis de seguiment dos anys després de l'alta clínica dels pacients atesos a les Escoles Terapèutiques. Els pacients són admesos a la mostra després de diferents cribratges, entre altres una entrevista amb el mateix pacient, determinacions de drogues a l'orina, una entrevista amb la família i estar clínicament compensat i/o en seguiment assistencial.

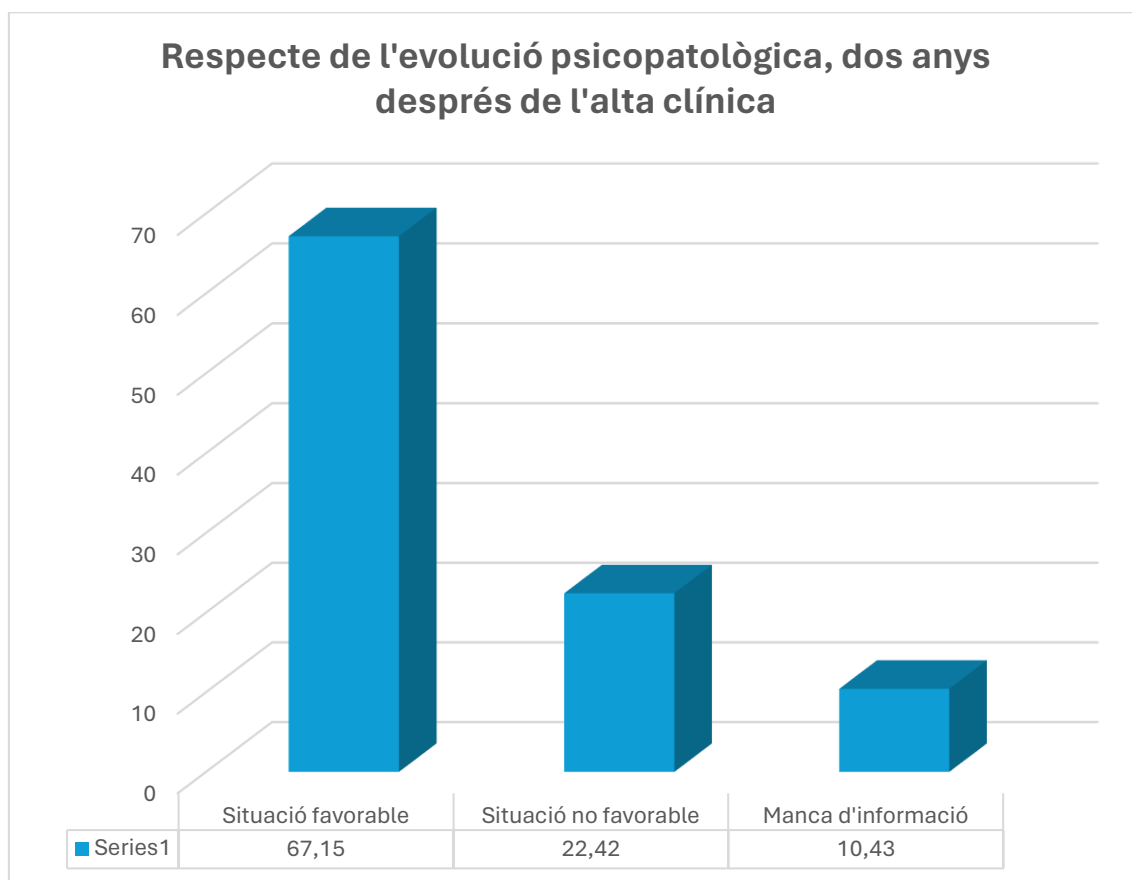
S'han agrupat aquestes variables en tres categories des dels criteris següents:

Categoria 1: Situació favorable . El pacient compta amb la capacitat, les habilitats, els recursos que li permeten una bona relació amb el seu entorn; el pacient compleix les pautes psicofarmacològiques prescrites; el pacient manté una vinculació clínica de seguiment.

Categoria 2: Situació no favorable . El pacient està descompensat actualment; No manté una bona relació amb el seu entorn; Mal compliment psicofarmacològic; No manté cap vinculació clínica; Situació de reclusió penitenciària, èxitus.

Categoria 3: Manca d'informació fiable . No s'ha pogut localitzar el pacient, o no s'han pogut fer determinacions de drogues a l'orina, o no ha estat possible fer una entrevista a la família.

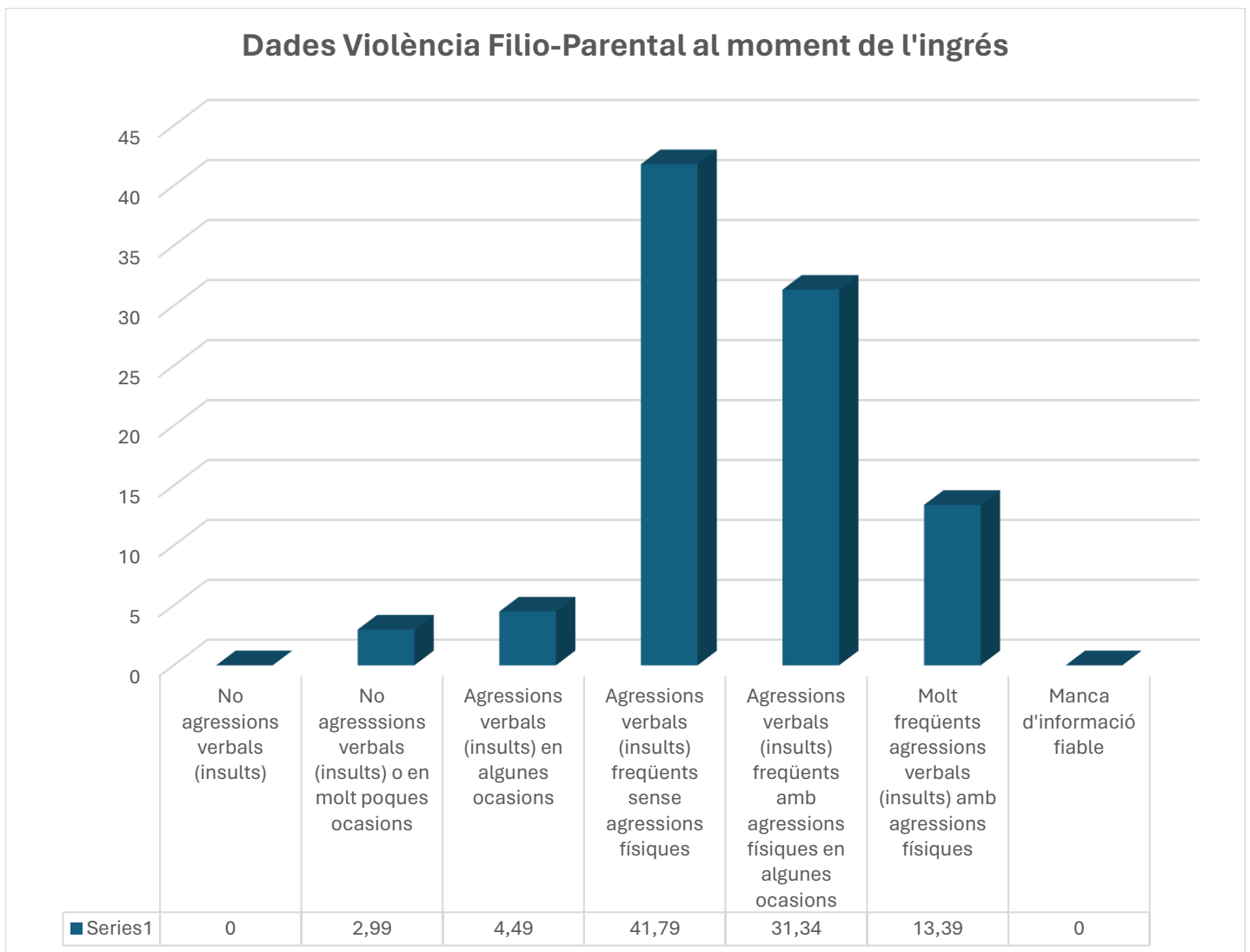
A l'estudi de seguiment 2 anys després de l'alta clínica, la situació dels pacients atesos en relació amb la seva evolució psicopatològica és la següent:



5.- respecte dels pacients que presenten Violència Filio-parental:

Les mares i pares que conviuen amb fills/es adolescents solen experimentar cinc conflictes bàsics: els derivats del baix rendiment escolar; la seva inhibició a les tasques domèstiques; l'exigència desmesurada, per part dels fills, les filles, de més temps d'oci i sortides nocturnes; la negociació continuada pels diners i l'excessiva exposició a l'oci paralitzant (pantallisme). En molts casos, l'accentuació d'aquests conflictes pot cursar cap a un maltractament per part dels fills cap als pares (Violència Filio-Parental). (Veure pàgina especialistes en conflictes de convivència familiar)

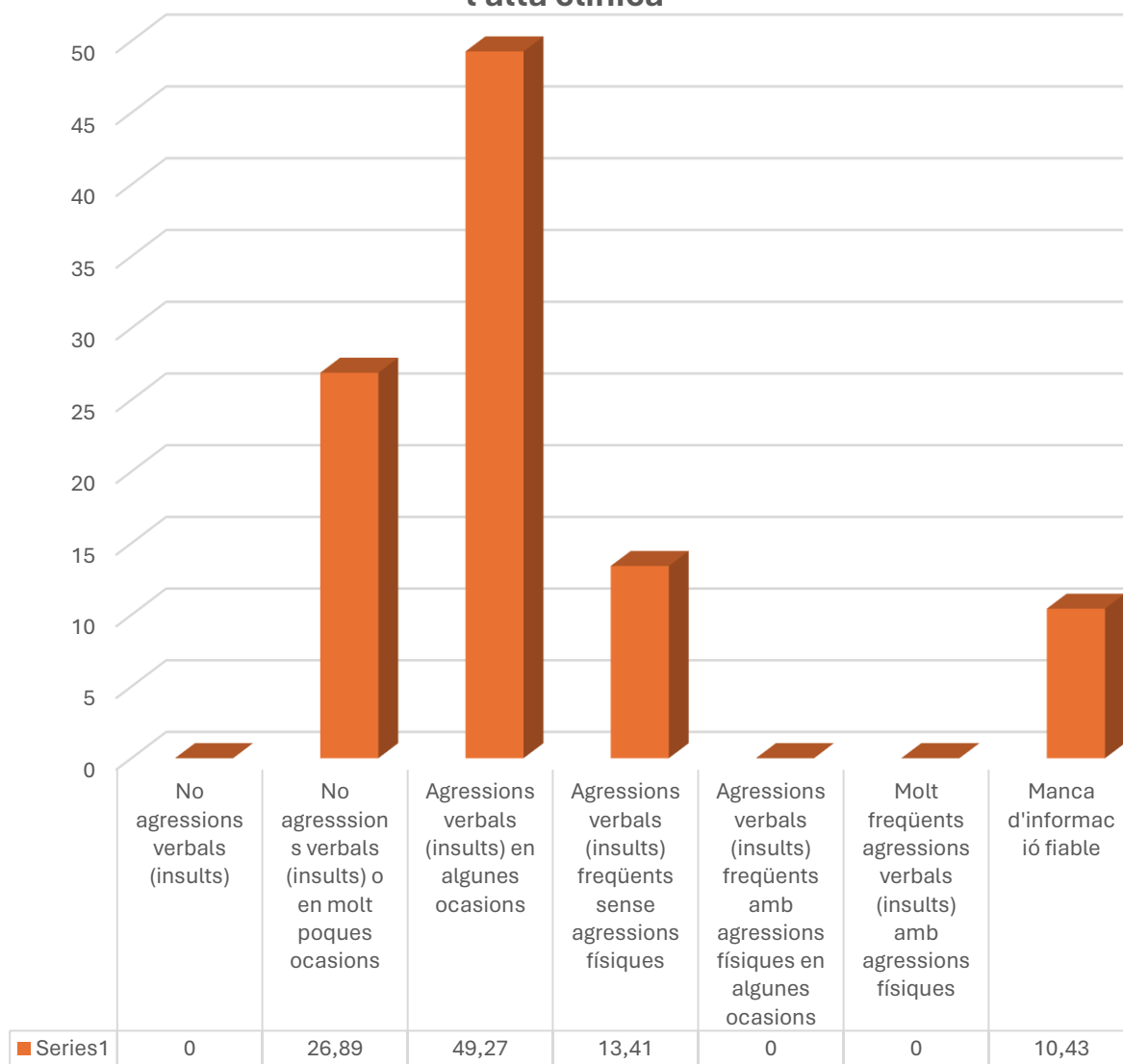
L'any 2023, en el moment de l'ingrés residencial a les Escoles Terapèutiques d'Amalgama7 i en relació amb els comportaments de violència psicològica i/o física dels fills/es envers les seves mares, pares (o altres referents equivalents), s'han identificat 7 situacions diferents:



Amalgama7 realitza estudis de seguiment dos anys després de l'alta clínica dels pacients atesos a les Escoles Terapèutiques. Els pacients són admesos a la mostra després de diferents cribratges, entre d'altres una entrevista amb el mateix pacient, determinacions de drogues a l'orina, una entrevista amb la família, estar clínicament compensat i/o en seguiment assistencial i la tipologia de relació que mantenen els fills amb les mares i els pares.

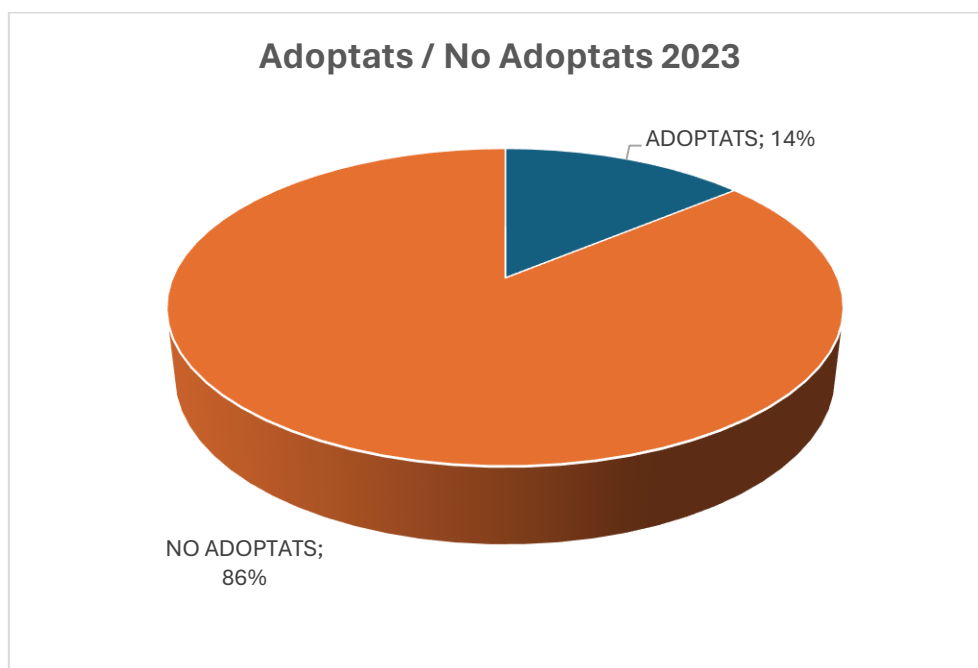
El que mostra la gràfica següent és el desplaçament favorable dels comportaments no violents dels fills/es cap a les mares/pares. Si en el moment de l'ingrés a les Escoles Terapèutiques d'Amalgama7, el 41,79% dels pacients atesos presentaven agressions verbals (insults) freqüents sense agressions físiques i el 44,73% presentaven agressions verbals (insults) freqüents amb agressions físiques, a l'estudi de seguiment realitzat dos anys després les agressions verbals han disminuït notablement i les agressions físiques s'han extingit.

Respecte a la Violència Filio-Parental, dos anys després de l'alta clínica



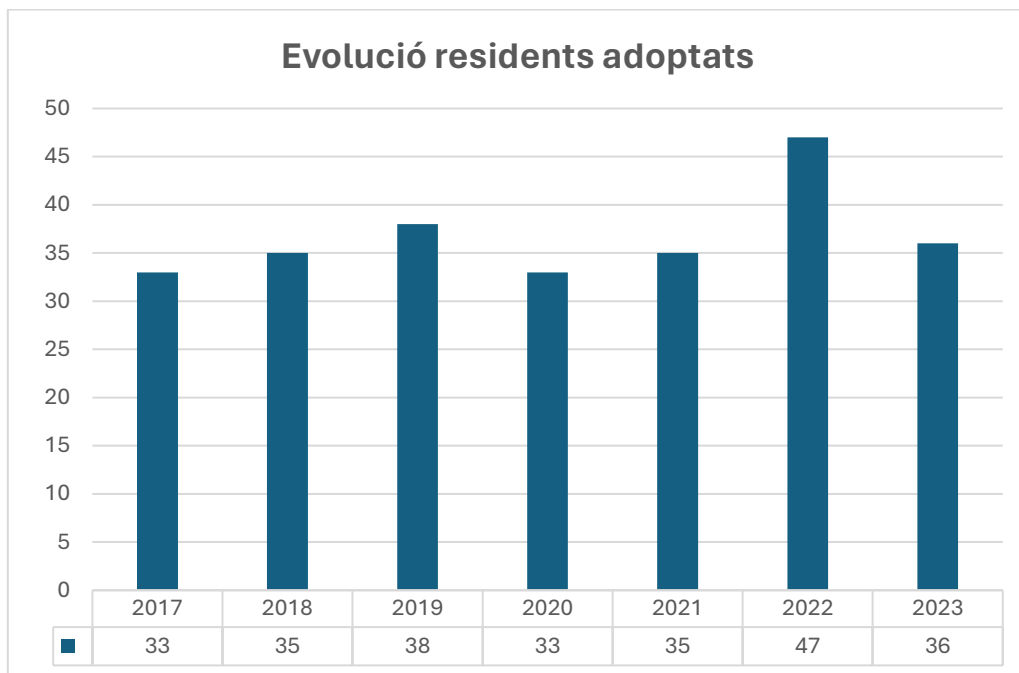
6.- respecte dels pacients adoptats:

L'any 2023, les noies i els nois adoptats a Espanya sumaven un 0,115 % de la població total. A Amalgama7, el 14% dels pacients ingressats a les Escoles Terapèutiques havien estat adoptats.



Aquesta dada no és exclusiva de l'any 2023. Des de l'any 2017, els pacients ingressats que havien estat adoptats són els següents:

| | PACIENTS ASESOS | ADOPTATS | | NO ADOPTATS | |
|-------------|------------------------|-----------------|-----|--------------------|-----|
| 2017 | 149 | 33 | 22% | 116 | 78% |
| 2018 | 156 | 35 | 22% | 121 | 78% |
| 2019 | 178 | 38 | 21% | 140 | 79% |
| 2020 | 166 | 33 | 20% | 133 | 80% |
| 2021 | 175 | 35 | 20% | 140 | 80% |
| 2022 | 256 | 47 | 18% | 209 | 82% |
| 2023 | 258 | 36 | 14% | 222 | 86% |



Amalgama7 s'ha especialitzat en l'atenció d'adolescents i joves adoptats i de les seves famílies. En aquest sentit, s'han desenvolupat intervencions terapèutiques especialitzades i es participa i s'organitzen jornades específiques adreçades a experts interdisciplinaris. (Veure pàgina Especialistes en: Conflictes familiars derivats i/o relacionats amb l'adopció)

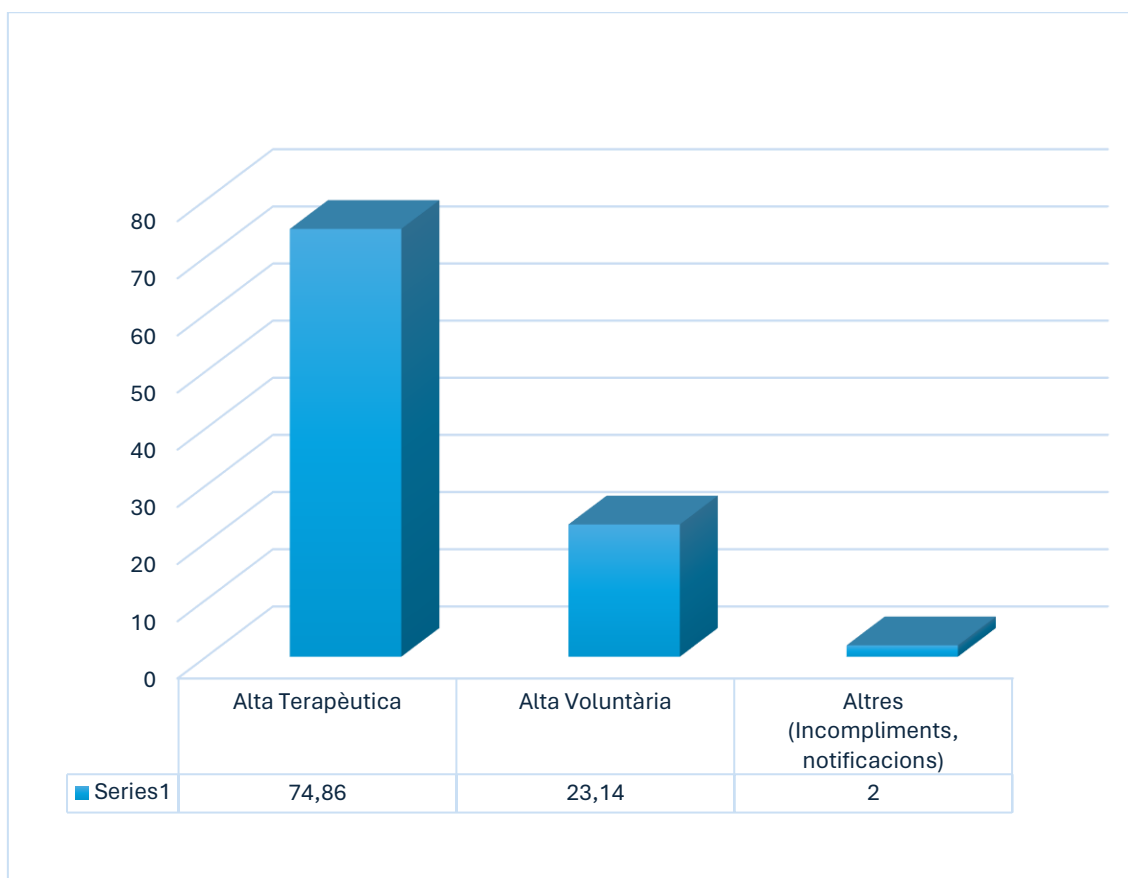
7.- Tipus d'alta:

A Amalgama7 s'han tipificat diferents tipus d'alta, entre les quals destaquen els criteris d'alta següent:

Es considera **Alta Terapèutica**, aquella que s'indica quan el pacient ha finalitzat el procés terapèutic i, en conseqüència, l'equip clínic elabora l'informe d'alta corresponent, així com les indicacions de seguiment terapèutic que considera més oportunes en cada cas.

Es considera **Alta Voluntària**, quan aquesta ha estat demanada pel mateix pacient (cas més freqüent, la majoria d'edat), la pròpia família o tutors legals. En aquest cas, l'equip assistencial elabora també l'informe clínic corresponent amb les indicacions de seguiment que es considerin més adequades, especificant que no s'ha finalitzat el procés assistencial programat al Programa Terapèutic Individual.

Se'n considera **altres**, quan l'alta es produeix com a conseqüència de successos com els següents: incompliment de les normatives internes (drets i deures), per requeriment de qui ostenti la tutoria del pacient, hospitalització, ..., indicació que, així mateix, es fa constar a l'informe clínic d'alta corresponent.

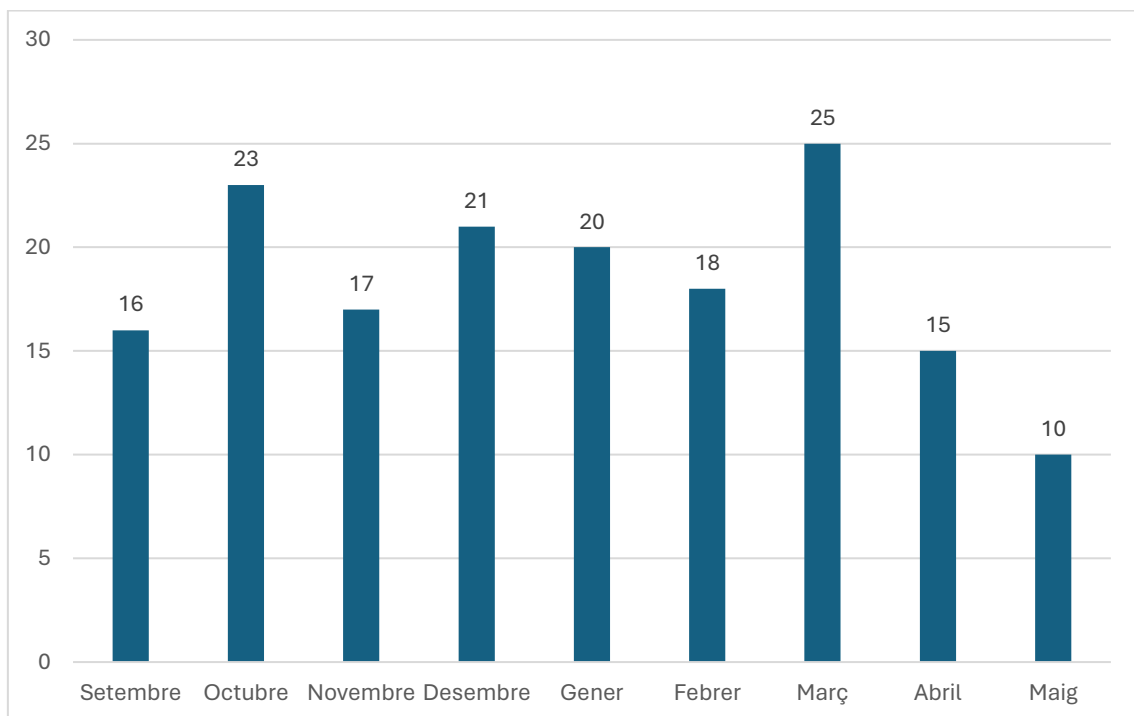


MEMÒRIES
ACADÈMIQUES
CURS 2022/2023:
alguns resultats

1.- Procés de Matriculació Acadèmica:

Els adolescents i joves atesos als Centres de Dia i a les Escoles Terapèutiques d'Amalgama7, ingressen de manera continuada al llarg dels 12 mesos de l'any. Molts mantenen la matrícula des del seu centre escolar de referència, en altres casos cal tramitar una nova matrícula.

Durant el curs 2022/2023, i en xifres absolutes, van iniciar els seus estudis obligatoris i postobligatoris a les Escoles Terapèutiques d'Amalgama7, el nombre de pacients següent:



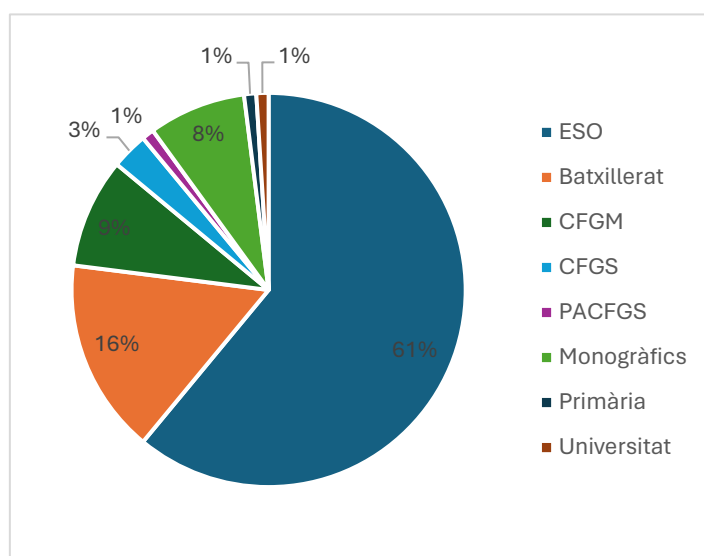
n=165 (nous alumnes)

2.- Tipologia de formacions:

Durant el curs 2022-2023 han realitzat estudis a les diferents Escoles Terapèutiques i Centres de Dia d'Amalgama-7 **292 nois i noies**, distribuïts de la següent forma:

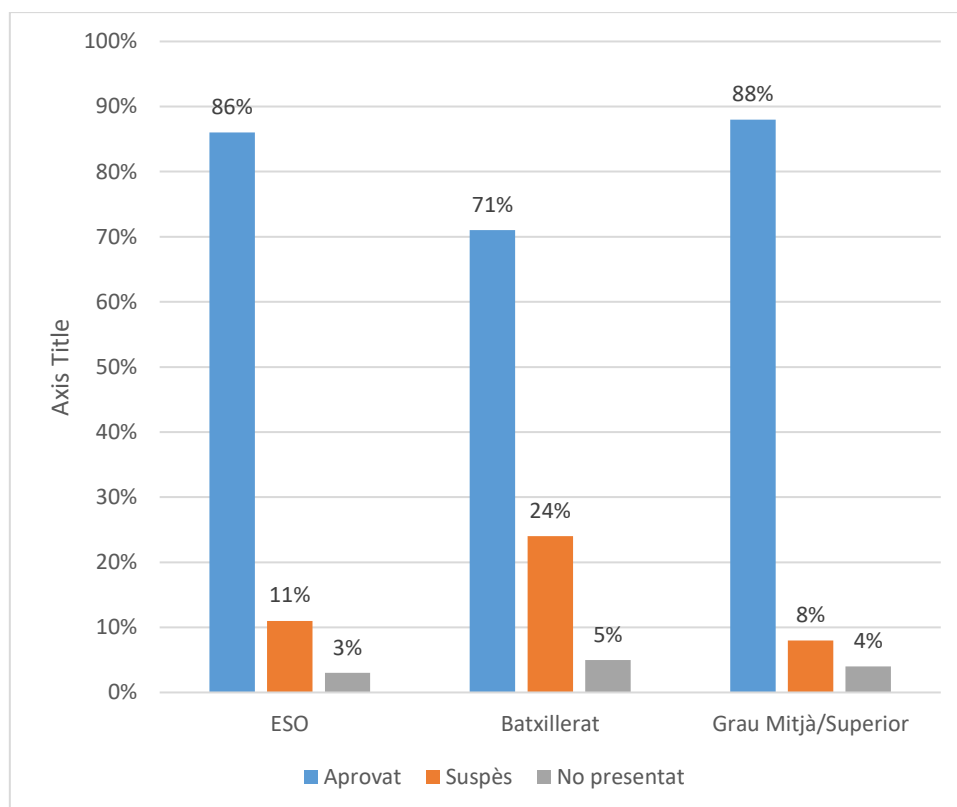
| ESTUDIS | ALUMNES |
|--|---------|
| ESO | 179 |
| Batxillerat | 46 |
| Cicle Formatiu Grau Mitjà (CFGM) | 27 |
| Cicle Formatiu Grau Superior (CFGS) | 9 |
| Prova Accés Cicle Formatiu Grau Superior | 3 |
| Monogràfics | 23 |
| Primària | 3 |
| Universitat | 2 |

n=292 (suma dels nous alumnes i dels quals continuaven ingressats provinents del curs 2021/2022)



3.- Resultats acadèmics curs 2022/2023

Dades percentuals dels alumnes aprovats, suspesos i no presentats en finalitzar el curs 2022-2023. En relació als estudis obligatoris (ESO), el 86% dels alumnes ingressats han aprovat el curs. Un 11% d'ells han suspès, i un 3% no es varen poder presentar a l'avaluació final. En el cas dels alumnes de Batxillerat, el 71% d'ells varen aprovar, el 24% varen suspendre, i el 5% no es varen poder presentar. En els cas dels cicles formatius de grau mitjà i superior, el 88% d'aquests alumnes varen aprovar, el 8% d'elles i d'ells varen suspendre i el 4% no es varen poder presentar.



Cal tenir en compte que gairebé la majoria dels nostres alumnes tenen antecedents disruptius pel que fa a l'escola. Molts eren subsidiaris de fracàs escolar o abandonament escolar prematur. En aquest sentit, l'objectiu essencial de l'escola, integrada als centres residencials d'Amalgama7, és fer front a la

desmotivació escolar dels alumnes. Per tant, els resultats favorables no només són un objectiu acadèmic, sinó que també són i, essencialment, un objectiu terapèutic.

Pel que fa als alumnes no presentats, cal tenir en compte dues variables fonamentals: La primera, que alguns d'aquests alumnes havien ingressat a l'escola terapèutica en el darrer trimestre abans de la finalització del curs, i la segona que algunes d'elles i d'ells per raons de diagnòstic i d'evolució terapèutica, no gaudien de les condicions de benestar emocional necessari per afrontar variables d'estrès associades a situacions de valoracions i d'exàmens.