

## Programa ALENTO: Atención de Día para Jóvenes en Proceso de Inclusión Social

Natalia Fernández Díaz, Sarai Gómez Molina y  
Beatriz Rodríguez Fernández

Asociación para a Saúde Emocional na Infancia e na Adolescencia  
ASEIA

### Resumen

El Programa Alento, Atención de Día para Jóvenes en Proceso de Inclusión Social desarrollado por ASEIA, (Galicia) está dirigido a personas entre 16 y 21 años que cuentan con dificultades en su proceso de inclusión social y que precisan de orientaciones terapéuticas sobre su realidad. El objetivo general del programa es favorecer el proceso de incorporación a la vida adulta y mejorar la inserción socio-laboral, dotando de recursos para la propia autogestión vital. El plan de intervención se organiza como un programa de inserción socio-laboral, fundamentado en torno a un programa de apoyo psicológico que puede complementarse con un programa de acompañamiento educativo-terapéutico y/u otro sobre mediación y gestión de conflictos.

*Palabras clave:* adolescencia, inclusión social, salud emocional, proceso terapéutico

### Abstract

The Alento Program, Day Care for Youth in the Social Inclusion Progress by ASEIA (Galicia), is aimed at people between 16 and 21 years of age who face difficulties in their process of social inclusion and require therapeutic guidance about their reality. The general objectives of the program are to favour the incorporation process into adulthood and to improve social and labour insertion, providing them the necessary resources for their own vital self-management. The intervention plan is organized as a socio-labour insertion program based on a psychological support program, which can be complemented with programs of educational-therapeutic accompaniment and a mediation and conflict management.

*Keywords:* adolescence, social inclusion, emotional health, therapeutic process

## Introducción

*Asociación para a Saúde Emocional da Infancia e Adolescencia* (ASEIA) es una entidad especializada en la atención integral de la salud emocional, mental y comunitaria de la infancia, la adolescencia y sus familias. ASEIA nace en 2012 en la ciudad de Ourense fruto de la inquietud de un grupo de profesionales de áreas como la psicología, la pedagogía, la educación social y el trabajo social, ante la compleja realidad infanto-juvenil en la sociedad contemporánea. En la actualidad, ASEIA desarrolla su actividad en la comunidad autónoma de Galicia, encontrándose ubicada físicamente en las ciudades de Ourense y Vigo.

Entre los fines de la asociación se encuentran la promoción, la prevención y la intervención terapéutica sobre problemáticas emocionales y mentales infanto-juveniles, así como la formación de profesionales en dichas áreas. La intervención terapéutica de ASEIA cuenta con una orientación reichiana, integrando aspectos afectivos, emocionales, sociales y métodos analíticos y psicocorporales, a partir de una metateoría común en la consonancia con el estudio y la intervención del Instituto Wilhelm Reich Europa.

Entre los diversos programas de ASEIA se encuentra el *Programa Alento, Atención de Día para Jóvenes en Proceso de Inclusión Social*, desarrollado en la provincia de Ourense desde el año 2014 y en la ciudad de Vigo desde 2020. El Programa Alento se dirige a personas entre 16 y 21 años que cuentan con dificultades en su proceso de inclusión social y que precisan de orientaciones terapéuticas sobre su realidad socio-laboral y personal.

El objetivo general del programa es mejorar la inserción socio-laboral y favorecer el proceso de incorporación a la vida adulta por medio de la dotación de recursos para la propia autogestión vital. Bajo esta premisa, desde el programa se plantea una intervención individualizada que tiene en cuenta las necesidades reales de las personas con una biografía problematizada, ciudadanas con aspiraciones y derecho a un proceso de inclusión normalizador.

Se enumeran a continuación los objetivos específicos: 1) Facilitar la adquisición de las herramientas necesarias (conocimientos, destrezas, habilidades) para que puedan integrarse en el

medio social y en el mercado formativo-laboral; 2) Proporcionar un espacio profesional y de contención que favorezca la vivencia de un proceso de socialización adecuado; 3) Intervenir sobre aspectos emocionales y psicopatológicos que interfieren en el proceso de inclusión social; 4) Facilitar y supervisar la puesta en práctica en el entorno cotidiano de las herramientas adquiridas; 5) Diseñar tareas formativas y lúdico-educativas que fomenten las relaciones interpersonales saludables y 6) Asesorar a las familias acerca del proceso de inclusión social particular, dotándolas de conocimientos y habilidades que lo favorezcan.

## Contextualización y Justificación

La adolescencia se caracteriza por ser una etapa de transición en la que se desarrolla y organiza la personalidad; por ello se considera un período de gran vulnerabilidad, al verse atravesado el proceso evolutivo por profundos cambios biológicos, psicológicos y socio-familiares.

En la última década, la población más joven de la comunidad autónoma de Galicia se ha visto afectada por sucesivas crisis económicas, con profundas repercusiones en el mercado laboral, provocando alarmantes niveles de desempleo y precariedad juvenil, a las que se le suman lo derivado de la pandemia COVID-19. Los últimos datos de la Encuesta de Población Activa, correspondientes al segundo trimestre del 2021, indican una tasa de paro en menores de 25 años de 33,47% en Galicia (Instituto Nacional de Estadística, 2021).

Las crisis económicas y laborales estructurales tienden a afectar a los colectivos más vulnerables de la sociedad, como las personas jóvenes, quienes se encuentran en proceso de inclusión sociolaboral y especialmente, aquellas bajo circunstancias de vulnerabilidad psicosocial y/o en situación de conflicto social.

Desde ASEIA se entiende como personas jóvenes con dificultades en el proceso de inclusión social a aquellas que su desarrollo integral se ve comprometido por la presencia de factores de riesgo biopsicosociales. Entre los mismos se encontrarían problemáticas socioeconómicas, de salud mental, comportamentales, escasez de formación y/o capacitación sociolaboral, etc.

Las circunstancias de vulnerabilidad y vulnerabilización de la adolescencia incrementan las dificultades para realizar adecuadamente este proceso evolutivo y de incorporación social. De esta manera, resulta esencial incluir apoyos dirigidos a las competencias emocionales en las que presentan importantes carencias y que constituyen barreras para que el proceso se desenvuelva con resultados satisfactorios y saludables (Blos, 2003). En la misma línea, resulta determinante durante la adolescencia la disponibilidad de referencias estables que orienten y guíen su proceso, esto es, figuras adultas del entorno familiar, social, o profesional para las personas, especialmente cuando se encuentra en conflicto (Fandiño y Bacelar, 2016).

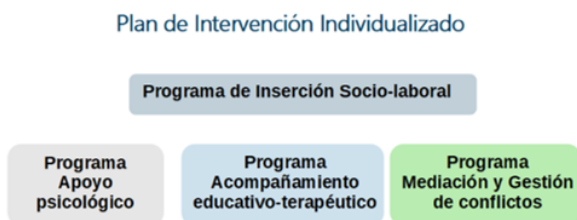
Bajo esta perspectiva se justifica el desarrollo de programas de intervención que den respuesta a las necesidades de la población juvenil, que potencien la inserción socio-laboral orientadas a las competencias emocionales y relacionales, como se plantea en el Programa Alento.

## Metodología y Estructura del Programa

El Programa Alento propone un plan de intervención que ofrece atención integral, especializada e individualizada. Se entiende como un programa de inserción socio-laboral, a partir del cual se estructura un programa de apoyo psicológico sobre el que pivota toda la intervención y, en función de la pertinencia, un programa de acompañamiento educativo-terapéutico y programa de medicación y gestión de conflictos (Figura 1).

**Figura 1**

*Componentes del Plan de Intervención Individualizado del Programa Alento*

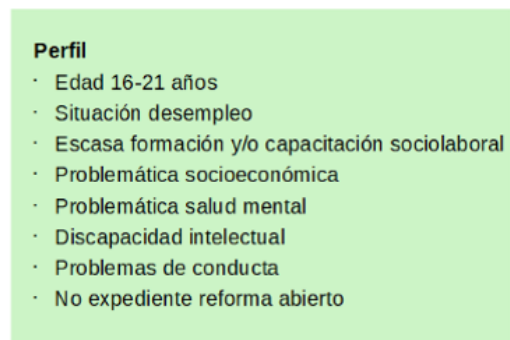


Las vías de acceso al programa Alento se establecen por demandas particulares y derivaciones de organismos privados y públicos que atienden a la población adolescente y sus familias, como: Servicios de Protección de Menores, Servicios Sociales de ayuntamientos, Unidades de Salud Mental, centros educativos, etc.

Los requisitos de acceso fundamentales son: 1) Tener entre 16 y 21 años; 2) No tener abierto ningún expediente de reforma, o estar cumpliendo una medida judicial. Si durante la intervención la persona se encontrara inmersa en un proceso de este tipo, la intervención se detendría; y 3) Valorar una o varias de las circunstancias siguientes: situación de desempleo, escasa o nula formación y/o capacitación sociolaboral, problemática socioeconómica, problemática de salud mental, discapacidad intelectual y/o problemas de conducta en el ámbito familiar. A partir de los requisitos puede recogerse el perfil de las personas que acuden, o son potenciales usuarias del Programa Alento (Figura 2).

**Figura 2**

*Perfil de las personas usuarias del Programa Alento*



El equipo humano está conformado por catorce profesionales de disciplinas como la psicología, la educación social, la psicopedagogía y el trabajo social. Dentro del equipo existen dos figuras con funciones específicas, referentes a: la supervisión, psicólogo con gran experiencia en la intervención, especialmente con personas menores de edad; y la coordinación, psicóloga, que planifica y supervisa la correcta ejecución de las acciones a desarrollar más allá de la propia intervención.

A continuación, se detalla la estructura del programa en las sucesivas fases de su desarrollo, que incluyen: proceso de acogida, desarrollo del caso y plan de intervención individualizado y evaluación de la intervención.

## Proceso de Acogida

El proceso de admisión se planifica cuidadosamente para responder a las necesidades derivadas de la situación de conflicto social del/la adolescente. Al mismo tiempo, cumple con los objetivos de recoger y analizar la información necesaria para determinar el modo en el que se

desarrollará la intervención. Dicho proceso abarca, al menos, las siguientes actividades:

1. **Recepción de la demanda, o la derivación.** Si procede de entidades se solicita un informe de la persona susceptible de atención en el que se recoja la situación vital actual y los motivos de la derivación. Si es la familia quien se pone en contacto directamente, se acoge esta primera demanda a través del primer contacto telefónico.
2. **Entrevista de acogida y valoración.** La evaluación inicial consiste en la realización de un análisis de las necesidades con el fin de conocer las circunstancias, características, expectativas, ideas, conocimientos y motivación de las personas que solicitan recibir atención. La estructura de la valoración es de dos sesiones con la familia y una o dos con la persona beneficiaria, en sesiones diferenciadas. En el caso de menores de edad con progenitores separados, se concreta una sesión individual con cada uno, siendo necesario el consentimiento de ambos para dar continuidad a la valoración. Durante la entrevista de valoración se vuelven a recoger los datos de la demanda especificando, concretando, o contrastando lo comentado en el primer contacto con la familia, o la Institución de referencia. En segundo lugar, anamnesis e historia del problema narrada por la familia y por la persona valorada, de manera separada y no contrastada, para poder orientar la problemática y el modo en que cada elemento familiar se sitúa ante ella. La evaluación cuenta con un carácter multidimensional, estableciéndose como ejes de evaluación las áreas: salud y autocuidados, psicopatológica, consumo de sustancias, familiar, socio-relacional, formativo-laboral y ocio y tiempo libre. Los métodos de evaluación son la propia observación en sesión, la entrevista semiestructurada de elaboración propia e instrumentos proyectivos, destacándose Test Casa-Persona-Árbol (Buck, 2008), Test de Persona Bajo la Lluvia (Carrizo, 2015) y Test de dibujo de la Figura Humana de Karen Machover (Portuondo, 2013).
3. **Supervisión grupal del caso.** La información recogida se comparte ante el equipo de profesionales del Alento para valorar la

idoneidad del servicio para las necesidades y las características detectadas. Siendo así, se realiza un esbozo del plan de intervención.

4. **Entrevista de devolución.** A partir de la cual se inicia la intervención, con la firma del compromiso de intervención entre las partes, o bien se propone una derivación a otro recurso. El compromiso de intervención educativa y terapéutica se establece por medio de un contrato de aceptación y compromiso firmado entre las partes implicadas, explicitando así lo aceptado.

### Desarrollo del Caso y Plan de Intervención Individualizado

Tras la devolución, en el momento de admisión se establece el Plan de Intervención Individualizado concebido como un programa de inserción socio-laboral, es decir, poniendo el énfasis de la intervención en la orientación y la dotación de herramientas para acceder a contextos de inclusión e integración sociales y laborales.

El programa cuenta con una estructura intensiva y limitada temporalmente, organizándose la intervención en bloques semestrales, que pueden prorrogarse atendiendo a la evolución y los objetivos por un máximo de dos años.

El eje fundamental del programa de inserción socio-laboral es el apoyo psicológico, entendiéndolo como un espacio individual donde trabajar aquellos aspectos intrapsíquicos e interpersonales necesarios en su proceso de maduración personal. El modelo de psicoterapia es breve, o de apoyo, y pretende la mejora de la psicopatología/malestares psicológicos o emocionales y minimizar las perturbaciones biopsicosociales en el proceso de desarrollo. Al contar con un carácter a corto plazo, se ofrece una mayor directividad y focalización en metas concretas de alcance más limitado.

Así mismo, el plan de intervención puede complementarse en función de las necesidades reales de la persona con:

- **Un programa de Acompañamiento Educativo-Terapéutico**, que permite contar con una referencia educativa de apoyo personal, tanto para las problemáticas de la vida diaria, como para las dificultades relacionales, muy frecuentes en las personas jóvenes carentes de

referencias adultas adecuadas (Rossi, 2007).

- **Un programa de Mediación y Gestión de Conflictos**, donde se incorporan y ponen en práctica las habilidades necesarias para hacer del conflicto interpersonal un elemento de aprendizaje y desarrollo personal.

A través del plan se pretende ajustar la intervención a las necesidades reales de la persona, favoreciendo la coordinación externa de cara a completar y complementar la atención.

Los diferentes componentes del plan se nutren desde una sinergia de trabajo básica a partir del marco de la intervención. El encuadre se constituye desde el paradigma biopsicosocial de integración cuerpo-mente desarrollado por Wilhelm Reich (2005, 2010), integrando componentes afectivos, emocionales y sociales con metodología analítica y psicocorporal. Reich (2005) reconoce que la experiencia histórica infantil se muestra activa en el desarrollo vital de la persona, en forma de actitudes caracterológicas cristalizadas a partir de su contenido y de su función defensiva. Bajo esta visión, se busca gestionar el conflicto intrapsíquico que se impone como un retorno de lo reprimido (Freud, 1915), pero teniendo en cuenta que, según Reich (2005, 2010), la represión no garantiza la modificación de la estructura psíquica, siendo necesario interpretar la información que el cuerpo ofrece, como reservorio psíquico, para poder trabajar sobre la represión del instinto.

De lo expuesto se puede concluir que los afectos de representaciones e interpretaciones perceptivas, atravesadas por un otro, devuelven a la persona una imagen en construcción, que deja reminiscencias afectivas en la coraza (Reich, 2010) que, en forma de huella, reactualiza la función comunicativa entre el mundo interno y externo. Se traducen las experiencias subjetivas, vividas, en patrones de relación emocionales y energéticos que se regulan, buscando un equilibrio, posibilitando el desarrollo vital. El concepto de coraza muscular de Reich (2010) hace referencia a la existencia de zonas de tensión crónica, que se interrelacionan con las defensas psíquicas y que garantizan la permanencia del yo.

Como expresa Bellido (2016), en base a la propuesta de W. Reich (2005, 2010), la expresión de emociones es la capacidad vital de todo ser vivo, el fluir y el transitar por los procesos internos

asociados facilita la expansión orgánica y sensorial de la persona. Este equilibrio somato-psíquico facilita a la persona la posibilidad de encontrar un equilibrio vital entre sí-mismo (carácter) y el mundo exterior que le permita darle un sentido creativo a su existencia.

Teniendo en cuenta lo manifiesto, parece pertinente plantear el abordaje del conflicto infantil y adolescente desde esta perspectiva, la cual resulta innovadora al enmarcarse dentro del paradigma biopsicosocial de integración cuerpo-mente.

### Evaluación de la Intervención

A lo largo del desarrollo del caso, el proceso de evaluación se mantiene con un matiz más procedimental, dado que se revisan las actividades del plan de intervención durante toda la atención prestada a la persona beneficiaria; es decir, se evalúan los objetivos marcados en el itinerario de inserción individualizado. Esta evaluación tiene la misma duración que el programa y permite que sea flexible y adaptable a las características de los/as jóvenes. Los resultados de cada intervención se obtienen a través de: registro clínico, supervisiones grupales mensuales, comunicación e informes de seguimiento solicitados por otras entidades que intervienen en el caso, reuniones y cuestionarios de seguimiento y satisfacción con las personas participantes y sus familias, entre otros.

Una parte fundamental de la efectividad de la labor es la coordinación interna y externa entre personas profesionales que intervienen con la beneficiaria. La coordinación interna se garantiza a través de reuniones y supervisiones mensuales para efectuar un seguimiento educativo-terapéutico y un análisis reflexivo del caso.

En lo que respecta a la coordinación externa, la comunicación es continua tanto con los agentes de derivación, como con los que intervienen simultáneamente con la persona beneficiaria, para la correcta evolución de la intervención.

En las fases finales de la intervención, o tras la misma, se realiza una evaluación de carácter sumativo en el que se valora la consecución, o no, de los objetivos marcados y, a posteriori, seguimientos post-alta.

### Valoración del Programa

El análisis de los resultados obtenidos, en

relación a la evolución y la mejora en los procesos de inclusión de las personas participantes demuestran un efecto positivo del programa de intervención basado en el paradigma de integración cuerpo-mente. Respecto a los elementos prácticos, se puede reconocer la necesidad de profundizar en el proceso de análisis de datos para poder establecer más correlaciones y poder analizar con mayor profundidad resultados que permitan relacionar mayor cantidad de elementos.

En lo que respecta a la intervención, la planificación elaborada al inicio de la valoración de cada caso permite garantizar una mayor excelencia en la labor, al mantener un encuadre terapéutico flexible y a la vez contenedor, que posibilita acompañar de una manera adecuada el proceso de cada persona. El diseño de intervención requiere de un trabajo constante, reformulando la propuesta continuamente y atendiendo a la emergencia de nuevas necesidades.

En cuanto a las fortalezas del programa, se valora fundamental el enfoque de trabajo que busca la viabilidad de lo planteado, sus objetivos, teniendo en cuenta la realidad y los sujetos, contexto que requiere de una visión integral y un saber. Se destaca también el reconocimiento del programa en el interior del mundo profesional. Cabe señalar que en los últimos años se ha incrementado exponencialmente la demanda derivada de entidades y de la administración, contando con ASEIA como un equipo de referencia cualificado para la atención de problemas emocionales de la población infanto-juvenil. Por último, mencionar que el carácter innovador del

programa es la resultante de un paradigma de intervención que coloca al sujeto en el centro de la intervención y que requiere de un conocimiento personal y una formación profesional continua que permite situar a las personas intervinientes en un lugar de cuidado.

## Conclusiones

El Programa Alento propone un plan de intervención que ofrece atención integral, especializada e individualizada, orientado a las necesidades de acompañamiento profesional requeridas por la adolescencia con dificultades en su proceso de inclusión social. Entre sus fines se encuentra aportar estrategias para mejorar la gestión de la regulación emocional, la autogestión vital, la autopercepción y dotar de estrategias necesarias para la interacción relacional.

El carácter contenedor y de acompañamiento profesional del programa promueven elementos que tienen presentes el sentir y el pensar de la persona, pasando la emoción por el cuerpo, de forma que movilicen estrategias adaptativas a la exposición de los conflictos intrapsíquicos, desde el respeto y la aceptación del vínculo terapéutico.

El abordaje del conflicto adolescente desde el paradigma biopsicosocial de integración cuerpo-mente del encuadre del programa, así como el carácter flexible del plan de intervención, incorporando elementos de atención como el acompañamiento y la mediación, en función de las necesidades detectadas, ponen de manifiesto el carácter innovador de las propuestas del programa Alento.

## Referencias

- Bellido, J. (2016, mayo). Seminario de Formación Permanente en psicoterapia emocional de integración cuerpo-mente. Ourense, España
- Blos, P. (2003). *La transición adolescente*. Amorrortu
- Buck, J. R. (2008). *Cása-Árbol-Persona H-T-P, técnica proyectiva de dibujo: manual y guía de interpretación*. TEA Ediciones
- Carrizo, M. E. (2015). *Test de la persona bajo la lluvia: una guía interpretativa*. Psimatica
- Fandiño, R. y Bacelar, K. (2016). Psicoterapias con adolescentes en conflicto. Cartografía y navegación. *Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y el adolescente*, 62, 89-93.
- Freud, S. (1915). La represión. En S. Freud, *Obras Completas III*. (pp. 2053-2060). Biblioteca de Psicoanálisis
- Instituto Nacional de Estadística (17 de noviembre, 2021). *Tasas de paro por distintos grupos de edad, sexo y comunidad autónoma* [Fichero de datos]. Recuperado de <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=4247>

- Portuondo, J. A. (2013). *La Figura Humana. Test Proyectivo De Karen Machover*. Biblioteca Nueva
- Reich, W. (2005). *Análisis del carácter*. Paidós Ibérica
- Reich, W. (2010). *La función del orgasmo*. Paidós Ibérica
- Rossi, G. (2007). *Acompañamiento terapéutico: lo cotidiano, las redes y sus interlocutores*. Polemos