

# Tratamiento integral con menores en situación irregular\*

- La rehabilitación conductual de los jóvenes en situación irregular tiene mayor eficacia si, junto con tratar sus características individuales, la intervención profesional apunta a la organización básica de la familia; el problema de conducta evidencia, generalmente, una falla en su funcionamiento.

## I. INTRODUCCION.

**E**l trabajo aquí presentado pretende mostrar la modalidad de intervención asumida por un grupo de profesionales en una institución de rehabilitación conductual en medio libre denominada libertad vigilada, perteneciente a la Corporación PROMESI. Este documento sistematiza la experiencia y aporte técnico de todos los integrantes del equipo profesional que labora en esta Institución.

Por definición, Libertad Vigilada es una medida de tratamiento en medio libre aplicable, por resolución judicial, a los menores ininputables que han cometido una infracción a la ley o que presentan graves desajustes conductuales. El pro-

### **Ana María Valenzuela.**

Asistente Social, Master en Educación para el Trabajo Social de la Universidad Católica de América, Subdirectora del Sistema de Libertad Vigilada, PROMESI.

### **Katty Vaisman.**

Sicóloga, Terapeuta Familiar.

### **Raúl Santelices**

### **González.**

Sicólogo, Asesor Clínico Sistema de Libertad Vigilada

pósito es inducir cambios en su conducta, a fin de lograr su rehabilitación o integración social.

En Promesi atendemos a 365 jóvenes de ambos sexos, cuyas edades fluctúan entre 12 y 18 años, enviados por los Juzgados de Menores de Santiago, por causas que van desde «homicidio» hasta «mala conducta». La permanencia en el sistema fluctúa entre 8 y 18 meses.

A su ingreso, cada menor es asignado a un profesional denominado «Delegado de

Libertad Vigilada», quien debe llevar a la práctica el

\* Este trabajo fue presentado, con el título de «Una Modalidad de Tratamiento Integral con Menores en Situación Irregular», en las Primeras Jornadas sobre «Estrategias de Intervención con Familia en Alto Riesgo Social».

proceso de rehabilitación y constituir el nexo formal entre nuestro Sistema y los Tribunales de Menores.

## II. DESCRIPCION DEL MENOR

Las características del menor que ingresa al Sistema de Libertad Vigilada están estrechamente ligadas a peculiaridades familiares y sociales que de alguna manera las están propiciando.

Se trata de un menor con un nivel intelectual que varía desde Normal Promedio hasta Limítrofe, ya que son escasos aquellos que tienen un nivel superior al promedio. Lo anterior estaría relacionado con la falta de estímulos del ambiente inmediato, la deficitaria comunicación familiar, un tipo de socialización carente de estímulos mayores, una precaria satisfacción de las necesidades básicas, baja escolaridad, alta deserción escolar en los niveles más bajos, deficiente rendimiento por desmotivación, ausencia de expectativas educacionales y, en general, carencia de preocupación de los padres, en tal sentido, con respecto a los hijos.

Esta población se caracteriza por su ingreso a la vida laboral a temprana edad, el subempleo, la alta rotación en las actividades laborales, la falta de especialización y carencia de oportunidades de trabajo.

Se observa en los menores una falta de propositividad; existe un déficit en la responsabilidad personal. Su ciclo vital está distorsionado y adoptan roles que no corresponden a la evolución normal del adolescente.

Tienen un pseudo acostumbamiento a la frustración, debido a que en su vida deben enfrentar frecuentemente un grupo de pequeñas decepciones, lo cual se traduce en que sucesos importantes no logran producir quiebre.

Existiría, además, cierta distorsión en la concepción de los roles sexuales, debido a que sus padres no constituyen modelos adecuados para su

aprendizaje, o bien por la falta de uno de ellos.

Habría un resentimiento frente a la autoridad por el temor a ser coartados, lo que se traduce, en general, en respuestas agresivas.

Si nos detenemos a estudiar las características que presentan las familias de los menores atendidos en el Sistema, vemos que ellas son habitualmente extendidas y numerosas, teniendo como rasgo importante el de ser matrifocales, es decir, en ellas existe una significativa presencia de la madre. Lo anterior obedece al alto número de convivencias y al marcado abandono paterno.

El ciclo vital familiar está distorsionado, por cuanto existe mayor rapidez en su evolución -producto de las condiciones de vida- e insatisfacción de cada una de las etapas establecidas.

El rol proveedor del padre (o la madre) se obstaculiza por los trabajos inestables, el subempleo y, por ende, los escasos ingresos económicos.

El ambiente familiar es carente de estímulos para garantizar el óptimo desarrollo de los menores. Nos encontramos con respuestas agresivas y una generalizada predominancia del uso de la fuerza como forma de solucionar conflictos. La naturaleza del poder de los padres es en muchos casos confusa y, por tanto, aplicada en forma poco consistente.

Existirá una deficitaria comunicación y una socialización "polar" del afecto. Es decir, la madre, que en un comienzo ejerció plenamente su rol, busca una solución institucional cuando éste se ve sobrepasado por alguna conducta del menor o por una condición social que así lo determina.

El medio ambiente social inmediato de la familia se encuentra circunscrito, en su gran mayoría, a dos grupos significativos: en el primero, están los parientes físicamente cercanos y los vecinos; y en el segundo, encontramos a las instituciones sociales, tales como la Iglesia, escuela u otros organismos de la comunidad, los que, en alguna medida, están presentes ante la eventualidad de que la familia los requiera.

*«La familia del menor atendido en el Sistema de Libertad Vigilada es habitualmente extendida y numerosa, teniendo como rasgo importante el de ser matrifocal».*

Como trabajadores sociales debemos conocer el suprasistema social mediato e inmediato en que las familias se insertan, entendiendo por suprasistema social inmediato aquellas redes interpersonales a las cuales las familias acceden espontáneamente, a fin de satisfacer sus necesidades. Estas redes se caracterizan por ser informales, permanecer en el tiempo y ofrecer a las familias relaciones significativas de apoyo, por ejemplo, familia extensa, vecinos, amigos, etc. Estas redes de relaciones interpersonales son estables y unen a los miembros de la comunidad entre sí. Además, existe en toda comunidad un conjunto de organizaciones formales, a las cuales nos referimos cuando hablamos de suprasistema social mediato. Algunas están organizadas por mandato formal de una autoridad o mediador externo, como una escuela, mientras que otras son de afiliación voluntaria y tienen alguna función dentro de la comunidad.

La consideración del suprasistema social adquiere especial interés en familias de estratos bajos, dada la necesidad existente de lograr soluciones concretas a sus problemas reales y debido a su gran permeabilidad frente a la influencia del medio social que las caracteriza (Wellman y Leyghton, 1979). En opinión de estos autores, el valor de la comunidad para el individuo depende del nivel socio-económico. De hecho, afirman, la comunidad es mucho más importante para las personas de nivel socioeconómico más bajo. Las personas pobres tienen redes sociales que son más densas a nivel de la comunidad; tienen más amigos y conocidos que son importantes para ellos en la comunidad, que en el caso de una persona de clase media o alta.

Considerando la etapa de vida por la que atraviesa el menor de nuestro Sistema, el grupo de pares cobra gran relevancia como red de apoyo significativo, dada la fuerte influencia que ejerce sobre la conducta del joven.

### III. ENFOQUE TEORICO DE ABORDAJE AL MENOR Y A LA FAMILIA.

Para el equipo de Libertad Vigilada es habitual considerar los niveles Individual, Familiar y Social en el estudio de los casos, a fin de lograr una aproximación más eficaz a su problemática, por cuanto trabajamos un modelo teórico que fundamenta el proceso de rehabilitación y le otorga respaldo conceptual y técnico.

Si bien la adopción de un enfoque teórico particular puede restringir la comprensión y análisis de nuestro sujeto de atención, el enfoque sistémico nos ofrece un importante aporte en el estudio de las relaciones existentes entre los niveles antes mencionados. Este enfoque plantea una causalidad circular, donde los elementos se relacionan entre sí y se influyen mutuamente. Postula que lo más importante en un sistema no son los elementos en sí ni sus características, sino la forma cómo se relacionan.

A la luz de este enfoque, la familia es el sistema social más frecuentemente asumido para formar la base de socialización del individuo, por cuanto es la instancia que permite la internalización de una serie de

hábitos, actitudes y normas. Por tanto, su consideración en nuestro trabajo -no sólo como apoyo, sino como fuente de explicación y posible intervención en la problemática del menor- es fundamental.

*«El pronóstico de rehabilitación permite regular las demandas internas y externas, principalmente de los Tribunales de Menores, en cuanto determina la posibilidad de alcanzar éxito en el proceso».*

### IV. PROCEDIMIENTOS DE INTERVENCION

Durante el período de permanencia del menor en el Sistema, vemos 3 etapas en el proceso: Diagnóstico, Tratamiento y Egreso.

En la etapa de Diagnóstico, nuestro interés es lograr una definición integral de la problemática

del caso. Para ello requerimos explorar tres niveles de análisis en forma objetiva, tal cual se nos presenta la realidad, y considerar los elementos históricos, en cuanto guarden relación con el funcionamiento actual. En el nivel individual, nuestra experiencia ha demostrado que no necesitamos tener una infinidad de datos, sino contar con aquellos fundamentales, los que clasificamos en cuatro áreas: antecedentes mórbidos, comportamiento o conducta, área afectiva emocional y área de las cogniciones.

En lo familiar se trata de configurar una visión del funcionamiento de la familia, incluido el menor. La exploración a este nivel considera: antecedentes mórbidos familiares, apreciación de la calidad de vida de la familia, breve trayectoria familiar y exploración de la estructura, dinámica y ciclo de vida familiar. En este punto, se explora el funcionamiento de los subsistemas familiares mencionados anteriormente y se evalúa la demarcación de límites, tanto al interior de la familia, como hacia afuera. Se revisa también la posición que ocupan los miembros dentro de la familia, como las líneas de poder y autoridad; se pesquisan normas que regulan su conducta; y se observan las secuencias interaccionales repetidas en el tiempo que nos permiten deducir reglas de la familia.

En el nivel social, se evalúan los recursos con que cuenta la familia y a los que puede acceder durante el proceso de rehabilitación, considerando las redes de apoyo y las instituciones formales.

También se requiere evaluar el grado de desviación social del medio ambiente en que están insertos el menor y su familia.

Esta exploración integral nos conduce a formular el Pronóstico de Rehabilitación. Este es fundamental, dado que permite regular las demandas internas y externas, principalmente de los Tribunales de Menores en la medida que determina

la probabilidad de alcanzar éxito en el proceso. El pronóstico puede ser Positivo, Regular o Negativo, dependiendo del potencial de cambio evaluado en los tres niveles.

En esta etapa se requiere sintetizar y definir la problemática principal en relación a la cual se programará el tratamiento (etapa que describiremos a continuación con más detalle) y se establecen objetivos generales, acordes a los cambios esenciales deseados en cada nivel de análisis.

Finalmente, la etapa de Egreso proyecta al menor y a su familia a un funcionamiento más autónomo, cuyo objetivo es la integración social del primero. En esta fase, la evaluación del proceso de rehabilitación cobra especial interés, utilizándose para todos los casos la "Escala de Evaluación de Egreso", instrumento que aporta valiosa información acerca del éxito global alcanzado en los objetivos considerados durante el tratamiento.

lucación de Egreso", instrumento que aporta valiosa información acerca del éxito global alcanzado en los objetivos considerados durante el tratamiento.

*«En el ambiente familiar del menor atendido en el Sistema de Libertad Vigilada hay respuestas agresivas y una generalizada predominancia del uso de la fuerza, como forma de solucionar conflictos.»*

## V. INTERVENCIÓN Y TRATAMIENTO.

Tradicionalmente, el énfasis de la rehabilitación se ha centrado en la atención del menor, orientándose principalmente al tratamiento de sus características individuales. Paulatinamente, la experiencia nos ha llevado a concluir que este enfoque cobra mayor relevancia aún si es asumido en interrelación con el grupo familiar, ya que la información que se obtiene referente al problema es más global y la intervención se dirige a la red de interrelaciones que lo sustenta. A su vez, el trabajo realizado se hace compatible con las demandas familiares, permitiéndoles en conjunto asumir el proceso de cambio sin desligarse del problema que los afecta. De ahí que, incorporando al grupo familiar a un rol más activo e incrementando su participación en el proceso, han ocurrido modificaciones importantes en nuestro

problema es más global y la intervención se dirige a la red de interrelaciones que lo sustenta. A su vez, el trabajo realizado se hace compatible con las demandas familiares, permitiéndoles en conjunto asumir el proceso de cambio sin desligarse del problema que los afecta. De ahí que, incorporando al grupo familiar a un rol más activo e incrementando su participación en el proceso, han ocurrido modificaciones importantes en nuestro

Sistema que describen la perspectiva actual.

El Delegado de Libertad Vigilada, que puede ser Asistente Social, Psicólogo o Sociólogo, es el profesional de las Ciencias Sociales que está a cargo del proceso de rehabilitación. En conjunto con el equipo asesor, cumple eficazmente los objetivos propuestos, acoplándose a la realidad del menor y de su familia, desde donde puede intervenir significativamente en el cambio. En este sentido, adquiere relevancia el trabajo interdisciplinario con asesores clínicos. Ellos guían la rehabilitación, a través de modalidades de supervisión y discusión de casos, para así definir estrategias de tratamiento e intervención directa.

En cuanto al proceso de rehabilitación propiamente tal, la participación de la familia desde el momento del ingreso nos permite proyectar la rehabilitación y definir con mayor precisión su relación con el Sistema. Se trata de convertirse en un agente en cambio que obre, dentro de las reglas del sistema familiar, con modalidades de intervención destinadas a producir un modo de vida diferente y más productivo. Explicamos al menor y a la familia que el sentido de la rehabilitación es acompañarlos profesionalmente «en su proceso» y «no hacerse cargo» del problema del joven.

Dependiendo del grado de disfuncionalidad familiar diagnosticado, la acción del Delegado se orienta a abordar el problema desde una perspectiva individual, familiar o incluso, combinando ambas.

En aquellos grupos familiares que presentan un buen funcionamiento (es decir, que poseen una diferenciación clara entre los subsistemas, con líneas de jerarquía bien establecidas y que, frente a las dificultades del menor, han sido capaces de encontrar soluciones, modificando roles y adaptándose a las circunstancias de cambio), el Delegado conduce el proceso de rehabilitación realizando intervenciones individuales, cuyo objetivo

*«La experiencia permite concluir que la rehabilitación cobra mayor relevancia si el tratamiento del menor y sus características individuales es asumido en interrelación con el grupo familiar».*

es la integración social del joven.

Con este fin, el Delegado mantiene contacto quincenal con el menor o con miembros de su familia, a través de actividades de terreno y entrevistas en oficina. Se vincula con organizaciones de apoyo como escuelas, institutos de capacitación, fuentes laborales, etc.; o hace derivaciones a programas de apoyo dentro del sistema, mediante gestiones técnicas destinadas a apoyar al menor en la solución de su problemática. En el contacto individual, trabaja principalmente en áreas de desarrollo personal, expresión de afecto, ocupación del tiempo libre, expectativas de logro a nivel educacional, laboral, etc.

En aquellos grupos familiares que presentan una

disfuncionalidad a este nivel, y cuya problemática aparece como central para resolver el conflicto que motivó el ingreso del menor al Sistema, se determina la necesidad de una intervención familiar sistémica. Esta la lleva a cabo el especialista en Terapia Familiar, quien asume la responsabilidad de la atención terapéutica, manteniendo una estrecha coordinación con el Delegado para complementar acciones de tratamiento. Otra modalidad de atención es la que lleva a cabo directamente el Delegado, recibiendo la asesoría y apoyo técnico del Terapeuta Familiar. Este procedimiento también constituye una intervención familiar sistémica. Las familias tratadas de este modo son más bien de buen pronóstico clínico, vale decir aquellas que se destacan por la no reincidencia del menor, por madres o sustitutos con interés de hacerse cargo del joven, y por la inexistencia de patología psiquiátrica grave en alguno de sus miembros.

Esta intervención familiar se orienta al logro de dos objetivos: el primero, referido a la materia de ingreso del menor, y el segundo, centrado en el problema que presenta la familia. Este último tiene relación especialmente con la necesidad de modificar la organización familiar vigente, a fin

de que los adultos a cargo recuperen su autoridad ejecutiva.

La labor desarrollada por el Delegado cuenta con una supervisión permanente, directa o indirecta, efectuada por Asesores y/o Terapeuta Familiar. Se ocupa para tal efecto una infraestructura adecuada: sala con espejo unidireccional, micrófono y citófono. La idea es permitir la comunicación entre Asesores y Delegados durante la realización de la entrevista, pudiendo éstos entrevistar en conjunto también.

Nuestra experiencia nos señala que la intervención de rehabilitación tiene mayor eficacia si apunta a la estructura organizacional básica de la familia. Así, entendemos el delito o problema conductual como una expresión de una falla en el modo de funcionar de la organización familiar. Si bien esto constituye un problema, aparece como una conducta cuya función es servir de distracción a un conflicto familiar para así mantener la estabilidad de esa organización.

Se parte de la base que hay un conflicto entre los miembros de la familia, expresado en el hijo. Esto significa que hay confusión en la organización, debido a que no existen líneas claras demarcatorias de la autoridad. Es entonces cuando aparecen en el diagnóstico familiar los «menores sin control», que en su quehacer sobrepasan las reglas de la familia y rebasan los límites de autoridad, tanto familiares como sociales, mostrando serios desajustes conductuales y transgresión a las normas.

En ocasiones, los padres (o adultos a cargo) están tan divididos que no pueden manejar al joven y éste empieza a hacerse cargo y a adquirir poder sobre la familia. A su vez, si en el manejo del hijo los padres parecen coincidir, no es infrecuente que aquél busque apoyo en otros parientes, como la abuela paterna, para enfrentarlos. A medida que esto ocurre, los padres se vuelven más incapaces de controlarlo y se genera una escalada en la conducta del menor. Es aquí cuando acuden a medi-

das externas para resolver sus problemas. (Ej. Tribunal, Internados, etc.).

Surge como fundamental considerar también la etapa vital que atraviesan las familias que atendemos, donde los temas de la autonomía y el control se tienen que renegociar a todos los niveles. En este sentido, la brecha generacional que se manifiesta principalmente en las familias con adolescentes, aunque es problemática, forma parte del desarrollo normativo de esta fase del ciclo de vida familiar. Este conflicto generacional contribuye precisamente a que ocurra la diferenciación psicológica del adolescente. El procedimiento apunta entonces a aclarar las jerarquías dentro de la familia y lograr desligar a los padres del hijo, en el sentido de que no lo necesiten a éste como vehículo de comunicación y el joven pueda desarrollar su propio proceso de individuación.

Es habitual que el menor sostenga que su conducta desadaptativa no es su culpa, mientras que los padres la atribuyen a las malas compañías, las drogas, etc.; o bien ambos se descargan mutuamente la responsabilidad. Frente a esto, el Delegado no responsabiliza a nadie por la conducta del menor, sino más bien los persuade de que ellos son los más aptos para lograr modificarla.

El objetivo general se orienta a conseguir que el joven asuma la responsabilidad de sus actos y, a la vez, lograr que los padres se hagan cargo de las tareas que les corresponden (en lo que se refiere a cuidado, crianza, guía, formación, control, etc.), sin traspasar esa responsabilidad a fuentes externas.

La tarea no es resolver todos los problemas de la familia, sino sólo aquellas cuestiones de su dinámica que giran en torno al menor.

La intervención familiar es de preferencia intensa y rápida, para luego proseguir con objetivos más generales de rehabilitación y de apoyo al cambio.

El Delegado motiva a la familia a participar y se trabaja con ella en entrevistas en oficina y actividades en terreno. La

*«En la rehabilitación se le explica al menor y a la familia que la intención es acompañarlos profesionalmente en 'su proceso' y no 'hacerse cargo' del problema del joven».*

periodicidad de la entrevista familiar varía de acuerdo a la etapa del proceso y a la disposición de la familia a participar (se consideran dificultades laborales de los padres, traslado, etc.).

Los objetivos específicos que se trabajan están principalmente orientados a reestructurar el funcionamiento familiar en los siguientes términos:

- Lograr que los padres se coordinen en su acción, planteando normas básicas para el funcionamiento adecuado de sus hijos (decisión respecto a horarios, grupo de pares, conductas transgresivas, etc.).
- Reforzar los sistemas de control, a fin de que los padres acuerden formas claras de sancionar el no cumplimiento de normas que han definido.
- Reestablecer las líneas de jerarquía y poder dentro de la familia. Por ejemplo, lograr que un padre eleve su nivel de autoridad frente a los hijos y se plantee con mayor confianza y firmeza en su rol.
- Lograr la readecuación de los roles familiares, en lo que se refiere a tareas y funciones de cada miembro o subsistema. Por ejemplo, definir límites claros en relación a las responsabilidades de hijos y de padres.
- Lograr que el subsistema parental vaya modificándose para cumplir eficazmente con las demandas del desarrollo de sus hijos.
- Favorecer el proceso de individuación del menor, en términos de autonomía e independencia acorde a la etapa de adolescencia.

En la actualidad, alrededor de un 30% de las entrevistas realizadas en el Sistema son de carácter familiar. A su vez, durante el año 1988, de 275 menores egresados, el 43,43% fue rehabilitado. En el 40,7% de estos casos, el nivel familiar fue prioritariamente trabajado.

## BIBLIOGRAFIA.

- 1.- «Terapia Familiar en el Enfoque Estructural». S. Campos González, 1983. Universidad de Chile.
- 2.- «Las dimensiones básicas de la comunidad». Marcelo Didier, Universidad Católica de Chile, 1986.
- 3.- Seminario sobre Teoría de Sistemas. M.O.Solar; N.Aylwin. PROMESI, 1987.
- 4.- «El contexto familiar en el problema del menor en Situación Irregular». N.Aylwin; V.Barros; L.Martínez. Universidad Católica de Chile, 1986.
- 5.- «Familia y Terapia Familiar». S. Minuchin, 1986.
- 6.- «Transtornos de la Emancipación Juvenil y Terapia Familiar». J.Haley, Buenos Aires, 1985.
- 7.- «Técnicas de Terapia Familiar». Minuchin y Fishman. Ed. Paidós, 1984.

## REFERENCIAS

- 1.- Plan de Trabajo 1988 - 1989 Sistema de Libertad Vigilada. Santiago.
- 2.- Memoria Anual 1988, Sistema de Libertad Vigilada. Santiago.