

Intervención psicosocial con menores infractores

Celina DÍAZ SAVARÍ*
Pedro M. LÓPEZ ARIÑO*
M^a José BARAHONA GOMARIZ**
Mercedes SUNDHEIM LOSADA**

Resumen

Tras la revisión de la problemática psicosocial de los menores "infractores", se analiza, dentro del Programa de atención a menores en conflicto social perteneciente al Instituto Madrileño del Menor y la Familia (IMMF) de la Comunidad de Madrid, la atención que se presta en los tres centros de reforma en que se acoge a los menores en cumplimiento de las medidas judiciales.

Introducción

La expresión "menor infractor" o "delincuente juvenil" se solapa o relaciona como "conductas antisociales" y "trastornos o problemas de conducta", que son según el Manual de Diagnóstico de los Trastornos Mentales (DSM III-R) un "patrón persistente en que se violan los derechos básicos de los demás y las normas apropiadas a la edad". Ese trastorno viene acompañado de una importante alteración

Abstract

PSYCHOSOCIAL INTERVENTION WITH INFRINGER MINOR.

Once revised the psychosocial problems of 'infringer' minors, the attention that is allowed/given in the three centres in which minors are sheltered, following judicial measures is analyzed within the minors in social conflict attention Programme of the Minor and Family Institute of Madrid (IMMF) of the Regional Government of Madrid.

conductual, emocional y en las relaciones socio-familiares. Aunque en los Centros de Reforma no se detectan solamente este tipo de trastornos.

La delincuencia juvenil o los menores infractores es un fenómeno que aumenta de forma progresiva en nuestra sociedad. Ante este hecho podemos quedar pasivos, compadecernos o poner medidas correctoras; pero para atajar el problema habrá que estudiar sus causas y analizar las motivaciones y circunstancias que

* Psicóloga y Trabajador Social respectivamente, del Centro de Reforma Altamira y Renasco.

** Profesoras de la Escuela de Trabajo Social de la UCM.

llevan al menor hacia esas conductas desviadas. Sólo así podremos ayudar a que se produzca un cambio en su conducta, en sus motivaciones y en la forma de aceptar la realidad en la que vive. Este cambio se está ya produciendo, ya que en los Centros de Reforma se ha podido constatar el descenso del número de menores con medidas de internamiento en Centros de Reforma; así, entre 1996 y 97 ha decrecido un 10%.

Este trabajo es difícil, no sólo por los orígenes y causas que provocan estas conductas, que están variando no sólo con los cambios socioeconómicos actuales, sino también por las problemáticas sociofamiliares, relacionales, educativas, dejadez de las funciones parentales,...

Son muchas y diferentes las causas que llevan a la realización de conductas inadaptadas o delictivas; es la relación de diversos factores, entre los que podríamos destacar con mayor incidencia:

- el bajo coeficiente de inteligencia
- bajo status económico y social
- fracaso escolar
- menor nivel educativo
- límites en la educación
- la falta de funciones parentales
- familias desestructuradas y monoparentales
- repetición de conductas agresivas vividas en la familia
- paternidad a edades tempranas
- vivencia de conductas asociales vividas en el núcleo familiar: prostitución, drogodependencia, delincuencia,...
- patología mental en progenitores

Aunque los estudios sobre este tema parecen indicar que los menores infractores tienen muchas características familiares comunes, éstas se pueden aplicar mejor a grupos que a individuos específicos.

También se ha demostrado que los menores y jóvenes que han sido víctimas de maltrato han desarrollado más frecuentemente conductas delictivas. La socialización en una familia donde la violencia es un hecho común genera violencia en sus miembros.

En ocasiones el maltrato lleva al menor a fugarse de su hogar y a implicarse en conductas delictivas; a menudo son víctimas de extorsión y explotación, esto es particularmente cierto en el caso de los adolescentes que se dedican a la prostitución o a la mendicidad. Además aquellos jóvenes que han sufrido abuso sexual son especialmente vulnerables a sufrirlo de nuevo. Aquí hay que destacar de manera muy positiva que, si bien es cierto ésta ha sido una realidad vivida durante mucho tiempo, actualmente en los Centros de Reforma no se detecta el ingreso de menores en estas situaciones, debido a las medidas adoptadas por la Ley 4-92.

También existen adultos que introducen a menores en la cultura de la delincuencia, sacando beneficio de ellos; siendo difícil para ellos salir de estas redes una vez que entran en ellas.

La calle para muchos menores es su "casa", y en ella encuentran "pandillas" en donde la presión grupal les induce a realizar actos delictivos, no de acuerdo en muchos casos con sus de-

seos, pero de esta manera serán aceptados por el grupo.

No sólo se debería observar el hecho cometido, sino su actitud, las circunstancias que rodean al menor y su proceso de socialización. Esto ya viene realizando por los equipos técnicos de los Juzgados y del IMMF.

Las actuaciones y las instituciones que dan cumplimiento a las medidas dictadas por los jueces; son:

- actuaciones concretas como reparación
- libertad vigilada
- internamiento en régimen semiabierto o cerrado.
- las de régimen abierto marcadas por la Ley 4-92

Programa de atención a menores en conflicto social, pertenecientes al Instituto Madrileño del Menor y la Familia (IMMF) de la Comunidad de Madrid

Existen en la Comunidad de Madrid tres centros de reforma cuya dependencia es el IMMF. Dichos centros acogen a menores en conflicto social en edades comprendidas entre los 12 y los 16 años, y de forma excepcional hasta los 18 años, de ambos sexos, para el cumplimiento de medidas judiciales. Estos centros son:

- Centro de Acogida y Reforma (CAR) "El Madroño": centro específicamente dedicado al internamiento cautelar de menores o para internamiento de fines de semana o de corta duración.

- Centro de Reforma (CR) "Altamira": centro de régimen semiabierto o semicerrado cuyo objeto es dar cumplimiento a medidas judiciales en estos regímenes.

- Centro de Reforma (CR) "Renasco": centro de régimen cerrado, cuyo objeto es dar cumplimiento a las medidas judiciales en este régimen.

Objetivos:

- dar cumplimiento a las medidas dictadas por los jueces, movilizandoy/o organizando los recursos necesarios
- asesorar técnicamente a los órganos judiciales en los procesos en que estén implicados menores, así como a las demás instituciones competentes
- impulsar y colaborar en la prevención de la aparición de conductas asociales de los menores
- favorecer una disminución de los actos delictivos de los menores en contacto con el mundo de la delincuencia
- lograr una mejor inserción social del menor, incidiendo en las causas de las conductas delictivas.

Funciones:

- garantizar la ejecución de todas las medidas dictadas por los jueces
- asesoramiento técnico
- apoyo técnico durante el proceso a los órganos o personas que lo requieran
- asumir la representación de la CM en las funciones de la Comisión de Tutela del Menor

- responsabilidad e intervención socioeducativa durante el cumplimiento de la medida

- coordinación con otros órganos del Instituto

- derivación de casos al finalizar la intervención, organizando los recursos sociales necesarios

Metodología:

Pasamos a exponer el trabajo desarrollado en una intervención psico-social con menores en cumplimiento de una medida judicial, desde la experiencia del trabajo diario en las instituciones CR "Altamira" y CR "Renasco".

El ingreso de los menores en alguno de los CR se produce bien desde el CAR "El Madroño" donde durante el internamiento cautelar ya se realiza una valoración integral (educativa, psicológica, sociofamiliar y médica), o bien acceden directamente desde los Juzgados de menores, en este caso únicamente con la información de los equipos técnicos de los mismos.

Durante el primer mes de estancia en el Centro, se realiza una observación sistemática por parte de todo el equipo técnico: educador-tutor, maestro de escuela, maestro de taller, psicólogo, trabajador social y médico, tanto del menor como de su familia y demás contactos externos.

En este tiempo el trabajador social realiza, siempre y cuando no proceda del CAR "El Madroño", un estudio y valoración inicial. También elabora la historia social llevando a cabo las entrevistas familiares que considere oportunas, visitas a domicilio, así

como contactos con las instituciones que han intervenido o siguen interviniendo tanto con el menor como con su familia.

Si el menor ha tenido un internamiento cautelar en el CAR "El Madroño", este estudio ya viene realizado, con lo cual sólo habría que constatar la situación en ese momento o conocer nuevas informaciones, si esto se considera necesario.

En la intervención psicológica, con cada menor que ingresa se realiza una valoración inicial (con diferente grado de profundidad en función de los estudios previos) para conocer o ratificar los aspectos de su dinámica interna, tanto emocional como cognitiva y relacional, así como la de su familia (en colaboración con el trabajador social). Se tiene en cuenta la adaptación del menor al Centro, tanto en lo referente a las normas como a las actividades y relaciones con compañeros y adultos.

Al mes del ingreso, se convoca a la Comisión de orientación inicial, en la que participa todo el equipo técnico, aportando cada uno de ellos la información obtenida dentro de su área, coordinados por la Dirección del Centro. En dicha Comisión se elabora el proyecto individual en el que se marcan los objetivos a trabajar con el menor y su familia durante el internamiento en las siguientes áreas: socio-familiar, desarrollo personal, higiénico-sanitaria, escolar y prelaboral.

En el **área del trabajo social** durante el internamiento del menor, la intervención podemos centrarla en tres líneas: interdisciplinar, con el equipo

técnico; familiar, con la familia del menor cuando ésta exista y sea posible; y externa, con los recursos.

En la **intervención interdisciplinar** el trabajador social aporta su valoración y evolución del menor y su familia con el fin de obtener una visión integral de cada caso.

La **intervención familiar** sólo se realizará cuando ésta exista y además pueda ser factible el trabajo con la misma, entendiéndose esto último como la posibilidad en la disponibilidad de tiempo y espacio, en cuanto al rendimiento y en referencia al beneficio para el menor. Así, cuando ésta sea posible, se hará un seguimiento familiar para constatar su realidad y conseguir la implicación de la misma en proceso de intervención y/o, en coordinación con otras instituciones implicadas con la familia del menor, elaborar un plan de acción conjunto.

En cuanto a la **intervención externa** se refiere a todo el contacto con los recursos externos al Centro, que nos proporcione tanto la búsqueda de documentación necesaria para el menor, como los informes que nos faciliten un mayor conocimiento del individuo o la coordinación con aquellos que puedan pasar a formar parte del caso, ya sea con el individuo o con la familia. Es aquí también donde se enmarca toda la gestión a realizar para ir solicitando los recursos que se han considerado en la planificación para la inserción del menor a la salida del CR.

En el **área psicológica**, dependiendo de la duración de la medida así como del número de internos en el Centro y del grado de "insight" del

menor y de su familia, se proponen diferentes objetivos de trabajo; dentro de la institución se pretende que pueda comprender los motivos que le llevan a cometer actos asociales (muchos de ellos derivados de problemas de relación interfamiliar, carencias afectivas, etc); detección de situaciones de vulnerabilidad y riesgo y técnicas de enfrentamiento a las mismas; potenciación de aspectos cognitivos disfuncionales; etc.

En otros menores con trastornos específicos, se trabaja para favorecer la aceptación y demanda de la ayuda externa (psicológica, psiquiátrica, social, médica de deshabitación a drogas, ...) y se deriva a su zona para continuar su abordaje.

En el caso que el menor tenga familia, pero exista disfuncionamiento en éste núcleo, se trabaja con los padres, o con los padres y el menor, de forma previa a su derivación externa, para que se siga apoyando el trabajo realizado dentro del Centro.

Asimismo, en este área se ofrece un espacio de escucha a las demandas individuales de los menores y al trabajo sobre las mismas; intervenciones en crisis y un grupo de apoyo psicológico con técnicas de relajación, de expresión elaborativa verbal de conflictos, etc.

Otro nivel de actuación psicológica es con el equipo técnico, para proporcionar la comprensión de la problemática del menor y favorecer la coherencia de las actuaciones.

Y un tercer nivel de intervención psicológica sería el favorecer la reflexión sobre la salud institucional (anali-

zando conflictos, proporcionando mecanismos de reflexión, mejoras en las condiciones de comunicación, ayudando a contextualizar los problemas, analizando las demandas, las necesidades de intervención o propuestas de actuación preventivas, etc.), a través de la participación en diferentes reuniones con el equipo técnico, así como en las reuniones externas al Centro con los psicólogos de otros centros del IMMF.

Un mes previo a la finalización del internamiento del menor, se realiza la Comisión de orientación final en la que se hace una valoración de la estancia y del cumplimiento de los objetivos de trabajo marcados por la Comisión de orientación inicial, así como la propuesta de desinternamiento; dónde va a residir el menor y con quién, actividades a realizar formativas, laborales o de tiempo libre, y los apoyos que serán necesarios obtener de otras instituciones y organismos.

Toda esta información se plasma en informes escritos que se remiten a los Juzgados y al IMMF.

En el momento del desinternamiento es el trabajador social quien lo comunica a los organismos e instituciones que conocen o trabajan con la realidad familiar del menor.

Exposición de un caso práctico

Menor varón de 15 años que de ahora en adelante llamaremos José que ingresa en el C.R. Altamira procedente directamente de los Juzgados para el cumplimiento de una medida

judicial de cuatro meses. Los hechos que motivaron dicha medida son varios delitos de hurto.

José no ha pasado por el CAR "El Madroño", por lo que carece de valoración por parte del equipo de este Centro, aunque sí que contamos con la valoración del equipo técnico del Juzgado, como carente de problemas de importancia.

En el primer mes se realiza la valoración de José y su familia por parte de los diferentes miembros que conformamos el equipo técnico: educador-tutor con tutorías y seguimiento de diferentes actividades y talleres, psicólogo con entrevistas, médico con la realización de pruebas que considere oportuno, maestro con valoración de conocimientos escolares y motivación del menor en este área y trabajador social con visita al domicilio, entrevista familiar, contacto con el último centro educativo en el que José estuvo escolarizado y Servicios Sociales de zona.

Toda esta información se plasma al mes del internamiento en la Comisión de Orientación, en la que participan los profesionales antes citados, y que coordina la dirección del Centro. En esta comisión se recogen como datos más relevantes o importantes los aportados por el trabajador social y el psicólogo sobre la situación de José y su familia, de cara a la elaboración de su PI (Proyecto Individual), que son las siguientes:

— desde hace dos años José comienza a realizar hechos delictivos siempre de forma solitaria. Este período coincide con el abandono de la

escolaridad. En la actualidad tiene escasa motivación para continuarla teniendo un nivel escolar real de 5º de EGB. Su único interés se centra en la incorporación al mundo laboral.

— familia multiproblemática compuesta por padre, madre y tres hermanos además de José, con las siguientes características:

- padre alcohólico y maltratante desde la primera infancia del menor, habiendo tenido un ingreso en prisión y siendo parado de larga duración.

- la madre, que es el único lazo afectivo entre todos los miembros, se muestra pasiva ante el maltrato y la desorganización de su situación familiar. Con escasos recursos educativos y culturales, no realiza ninguna actividad laboral.

- hermano del menor en prisión y otro con problemas de drogodependencia, aunque con consumo esporádico. El tercer hermano, normalizado, no convive en el domicilio familiar, teniendo trabajo estable.

- carencia de ingresos económicos estables.

- residentes en barriada marginal de Madrid desde hace cuatro años.

— de la valoración psicológica destaca que José tiene acusadas dificultades para enfrentar su realidad familiar y la ansiedad que le genera, siendo los mecanismos de huida y actuación en la realidad formas de descarga de dicha ansiedad, y de búsqueda de una identidad que compense la minusvaloración sentida por el maltrato sufrido.

Cabe destacar que en los delitos cometidos nunca empleó la violencia.

El resto del equipo aporta su punto de vista a la Comisión (relación con los compañeros y adultos, adaptación al centro, asunción de normas, etc.), no destacándose en el caso de este menor ningún aspecto desadaptativo, sino al contrario, una tendencia alta hiperadaptativa.

Se diseñan entonces los objetivos y el programa de salidas, información que se remite al IMMF y a los Juzgados, entre las que destacamos, por ser los marcados tanto por el trabajador social como por la psicóloga:

- puesta en conocimiento de los servicios sociales de zona de la situación familiar de José

- conseguir la implicación materna en la intervención que ese centro se planifique

- coordinar actuaciones e informaciones con servicios sociales

- ayudar al menor a discriminar y a analizar los elementos ansiógenos de su dinámica familiar y la forma de expresarlos

- clarificar con él las posibilidades de ayuda para cada integrante de la familia (trabajando la fantasía que tiene de que sólo él es el que va “a curar” a todos sus miembros debido a sentimientos de culpa subyacentes en su comportamiento)

Estos objetivos se van trabajando a lo largo del internamiento. En su transcurso José tiene otra comparencia por el mismo tipo de hechos y por los que se le impone una segunda medida de un mes a partir de la finalización de la primera.

Al ser continuación esta segunda medida de la primera y por su escasa

duración no se proponen nuevos objetivos, sino profundizar en lo ya establecido.

Ambas medidas transcurren sin incidentes especiales (no existen fugas, descontrol de conducta, nuevos hechos,...).

En diferentes momentos del internamiento y ante el cambio de comportamiento y actitudes, el trabajador social constata situaciones críticas en la familia: problemas graves de salud en el hermano, carencia de ingresos económicos, aumento de la frecuencia del consumo de alcohol en el padre (aunque sin llegar al maltrato). Estas circunstancias son tenidas en cuenta y motivan un trabajo psicológico y educativo más centrado en la situación externa de José.

A Servicios sociales se le comunica la situación de cara al trabajo que llevan a cabo, ya que la madre participa en entrevistas llevadas a cabo desde ese centro con una periodicidad mensual. Desde allí se plantean las dificultades de trabajo ante la falta de colaboración del resto de miembros de la familia.

De cara al desinternamiento, se realiza una valoración de los objetivos

trabajados que se plasma en informes escritos que se remite nuevamente al IMMF y a los Juzgados.

Se les comunica a Servicios sociales el desinternamiento, de cara a que puedan continuar la intervención que consideren oportuna.

Bibliografía

Congreso estatal sobre infancia maltratada. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. (1993)

El maltrato y abandono infantil. Identificación de factores de riesgo. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. (1988)

JIMÉNEZ MORAGO, J.; OLIVA DELGADO, A.; SALDAÑA SAGE, D.. *Maltrato y protección a la infancia en España.* Ministerio de Asuntos Sociales. (1996)

GARCÍA FUSTER, E.; MUSITO OCHOA, G.. *El maltrato infantil. Un análisis ecológico de los factores de riesgo.* Ministerio de Asuntos Sociales (1993).

Programa de atención a menores en conflicto social. Instituto Madrileño del Menor y la Familia. (1996)

LÓPEZ, A.; Y OTROS. *Niños y jóvenes criminales.*

Celina DÍAZ SAVARI
Pedro M. LÓPEZ ARIÑO
M^a José BARAHONA GOMARIZ
Mercedes SUNDHEIM LOSADA