

Rehabilitación de menores infractores (y IV)

(En la Revistas nº 217, 218 y 219 se publicó la 1ª, 2ª y 3ª parte de este estudio)

— Gérard Guasch Sauvard —

Hacia un tratamiento integral

Un ser humano es un ser bio-psi-co-social, espiritual y energético

Para sobrevivir todos hemos tenido que desarrollar mecanismos de defensa y adaptación, tanto a nivel físico como psicológico. El complejo juego de estos mecanismos forma nuestro carácter. De él dependen nuestras actitudes en la vida.

Para poder evolucionar todos necesitamos apoyo. Un menor perturbado necesita tener apoyo y tratamiento en diversos sectores de su personalidad. Necesita recibir comprensión, aceptación, amor; recobrar la confianza en sí mismo; descubrir lo que forma la trama de su propio carácter; vislumbrar posibilidades de cambio; desarrollar la voluntad de cambiar.

Si queremos que nuestro plan de rehabilitación tenga oportunidad de ser efectivo hay que adaptarlo a las necesidades reales de los menores; fundamentarlo sobre una relación personalizada, cimentada por el respeto y el amor. Sólo si el menor siente que nos interesamos realmente en él más que "en su caso", que nos importa más su felicidad que "su expediente", tendremos posibilidad de motivarlo a que se esfuerce hacia un cambio.

Todo cambio de conducta es difícil. Como el deporte, requiere esfuerzo, disciplina, constancia.

Toda reeducación bien planeada debe de tener etapas que representen para el joven oportunidades de superarse y le den el grato sentimiento de haberlo logrado.

Se trata de educar, no de domar animales

Para lograr un cambio real hemos de desarrollar una acción profunda. Se requiere mucha fortaleza para reconocer



una debilidad. Todos tendemos a escondernos a nosotros mismos los lados débiles de nuestra personalidad. Tomando en cuenta esta dificultad a cambiar, o abandonar un hábito (¿verdad los fumadores?), es de primera importancia que todos los adultos que laboran en la institución compartan un mismo ideario y desempeñen una labor educativa coordinada. En este esfuerzo conjunto **nadie sobra**, todos hemos de ser educadores.

Las acciones de rehabilitación deben ser enfocadas **tanto al individuo como al grupo**. Los tiempos individuales son decisivos en el proceso ya que sólo en la intimidad y en el secreto puede uno atreverse a dejar por un tiempo la "armadura" de protección y defensa que se ha forjado para sobrevivir en la sociedad. Por eso todos los que van a entrevistar a un menor: **médico, psicólogo, sociólogo, trabajadora social**, necesitan formación psicológica y un espacio de consulta con suficiente intimidad y aislamiento. Trabajar en medio del ruido de máquinas de escribir es más de una comisaría que de un centro de rehabilitación.

No hacemos ilusiones, el **agente educativo más poderoso y sobre el cual tenemos el menor impacto es el mismo**

grupo de menores. Dentro del grupo, día y educación/reeducación/terapia que pretendemos implementar. **Hay que trabajar con el grupo, con sus líderes**. Entrenar los menores a resistir la presión de grupo. Organizar equipos. **Justo después del grupo, en cuanto a impacto y permanencia, vienen los custodios. ¡Formarlos!**

1. REHABILITACIÓN FÍSICA

Higienes de vida

Dar una atención adecuada a las necesidades físicas de los menores:

— **alimentación** (Los adolescentes necesitan aportes suficientes en proteínas, vitaminas, calcio, hierro... Además la alimentación juega un papel afectivo muy importante en una colectividad: cantidad, calidad, sabor, presentación. Comer juntos es un acto social. **Nunca se debe de castigar a un menor privándolo de comer**. Sería deseable que por turno, participarían en la elaboración de la comida; así aprenderían a cocinar y a valerse más por sí mismos.

Un día a la semana dar a todos un complemento vitamínico).

— **sueño** (Los procesos fisiológicos del crecimiento y de la pubertad generan cansancio. Un adolescente necesita condiciones de sueño suficientes, en calidad y en cantidad, para mantener su equilibrio energético nervioso. Muchos sufren de pesadillas y de insomnio. **Las perturbaciones del sueño generan irritabilidad, agresividad, depresión...**).

— **higiene** (Participa del bienestar físico. Enseñar rutinas saludables. Cuidar la higiene individual y de grupo. **Cuidar los detalles**).

— **salud** (Factor primordial en el desarrollo del adolescente. Enseñar a cuidarla. Vigilar la desnutrición, las infecciones crónicas. Aplicar vacunas. Dar vitaminas. Desarrollar conceptos de prevención).

— **ejercicio** (Facilitarlo por todos los medios posibles. Es un buen regulador de las energías físicas y emocionales. **Un menor tiene que salir al aire libre, cuando menos, dos veces al día**).

Permitirles levantarse, acostarse y comer equilibradamente a horas fijas. Practicar deportes, gimnasia, musculación, para favorecer un crecimiento sano y un aumento del potencial vital. Enseñarles a mejorar su motricidad: kárate, natación, boxeo... (Es útil disponer de algunos aparatos, de un *sand-bag*, de un *punching-ball*).

Aprovechar la educación física para iniciarlos a las técnicas psicofisiológicas: relajación muscular, control de la respiración, programación mental del éxito, haciendo énfasis en los procesos mentales, nerviosos y energéticos que acompañan el esfuerzo muscular. La tradición China y Japonesa (que los menores conocen un poco a través de las películas de artes marciales: *Bruce Lee*, *Ninjas*, etc.) puede aquí ayudarnos mucho.

Para vivir mejor y disfrutar más de la vida; Enseñarles a conocer su cuerpo sin vergüenza. A cuidar su salud.

Información sobre la salud

Un menor acusado de delito contra la salud ¿sabe lo que es la salud? Hablarles de las relaciones entre salud física, salud emocional y bienestar existencial.

Darles una información veraz en forma clara, directa y precisa, en un lenguaje que todos puedan entender, sobre las cuestiones que preocupan a cualquier adolescente: desarrollo físico, sexualidad, SIDA (es importante que sepan que, de los enfermos actuales, una mayoría se contaminó entre los 14 y los 22 años...), alcoholismo, drogadicción, etc. Lo que

favorece un mejor conocimiento de su propio cuerpo y de sus necesidades y ayuda en los procesos de identificación personal.

Remitirles folletería (de las publicaciones por la SSA., CONASIDA, MEX-FAM, etc.) sobre enfermedades sexuales transmisibles, contracepción, menstruación, uso del preservativo, sexo seguro, etc.

Atención médica

Darles atención médica y odontológica cada vez que sea necesario. No dudar en recurrir al especialista. Hoy en día, mucho más que ayer, gran número de menores infractores son víctimas de la drogadicción. (Según recientes estudios a nivel nacional mexicano el 2% de los jóvenes entre 14 y 18 años usa diariamente alcohol y tabaco, y el 12% consume sustancias psicoactivas). Este hecho requiere de una atención especial ya que durante la detención del menor (por el sevrage radical que esta representa) podemos enfrentarnos con un síndrome de abstinencia más o menos marcado. Síndrome doloroso en muchos aspectos (físicos y psicológicos) que requiere más que buenas palabras y nos invita a la creatividad terapéutica (recursos alternativos como la herbolaria, la homeopatía, la acupuntura, el masaje, etc.) si no queremos sustituir una dependencia por otra. Pensar en la depresión y la potencialidad suicida característica de esta edad.

El médico y la enfermera ocupan una función muy importante en un internado. A ellos les toca ser los guardianes de la higiene y de la salud. Es indispensable que no se limiten a actuar en el consultorio sino que conozcan donde y cómo viven los menores (sanitarios, dormitorios, comedor, cocina; saber si hace falta agua o jabón, papel higiénico...) y se preocupen de la higiene y de la salud en general.

Es útil que tengan un mínimo de formación psicológica específica en relación con los jóvenes pacientes que van a atender. Que se familiaricen con el enfoque psicosomático y desarrollen una visión integral de lo que le pasa al menor. No hay enfermedad que, en menor o mayor grado, no sea bio-psicosocial. **Cuando uno sufre emocionalmente, cuando se siente demasiado presionado (externa e internamente), a veces no tiene más recurso que desarrollar una enfermedad somática o accidentarse, sobre todo en una institución cerrada.** Frecuentemente los dolores de cabeza, dolores de panza, dolores de todos tipos, no son más que un intento de comunicar algo de su angustia y buscar que alguien los proteja o al menos lo tranquilice. No por eso deben dejar de ser tratados. Pueden responder mejor a unos minutos de conversación o de relajación que a una medicina.

¿Qué nos dice un menor a través de sus quejas corporales, por mínimas que sean? "No me siento bien, algo no está funcionando, préstame atención. Dame unos minutos de reconocimiento como persona. No me veas como un conjunto de órganos y tuberías. No me veas como un "violador", "ladrón", "toxicómano", sino como "Juan", "Pedro", "Gonzalo". **Veme por lo que soy: un ser humano.** Escuchame, mirame, tocame. Tú que estudias-te, tu que sabes, ayudame a sentirme mejor..."

La atención cariñosa y respetuosa que se puede dar a un menor a través de su cuerpo, con motivo de un examen o de una curación, asimila la función del médico (cual sea su sexo) y de la enfermera a la de una madre capaz de amor. Bien desempeñada esta función es de especial importancia en la restauración de la autoimagen y en el reforzamiento de la autoestima. No hay pequeños cuidados. Cuando un profesional de la salud no sabe decir más que: "Esos menores son mañosos, no tienen nada", demuestra su profunda incompreensión de la dinámica emocional y de las necesidades afectivas del menor, lo reduce a un costal de vísceras.

Saber aprovechar las posibilidades de contacto corporal y emocional que ofrece una exploración o una curación; los momentos de regresión afectiva que puede inducir una enfermedad. Estar preparados a enfrentar un momento de crisis: reacción caracterial, depresión, ideas suicidas... Tratar al menor con comprensión y cariño, hablarle con ternura, ser paciente.

Puede que la patología médica que presenta el menor sea mínima ¿esto no significa que el menor no necesite atención!

En la rehabilitación física el médico y la enfermera pueden desarrollar un papel decisivo tanto a nivel clínico como educativo. Es bueno que rebasen su función clínica y se hagan consejeros de salud organizando charlas, conferencias, presentaciones de películas... Idealmente sería bueno contar con dos médicos; un hombre y una mujer. El poder escoger a su interlocutor en función de la confianza que le inspira a uno es un elemento muy positivo para el tratamiento.

El consultorio médico debe de ser un lugar acogedor que permita una exploración física decente y que tenga un buen aislamiento (visual y fónico) para proteger la intimidad y el secreto que es de primera importancia en la relación con el adolescente. Es indispensable que tenga un lavamanos y sería bueno que tuviera un W.C. También es necesario tener una habitación de una o dos camas, para poder aislar enfermos contagiosos, tener a alguien en observación u ofrecer un refugio en caso de crisis emocional.

2. REHABILITACIÓN PSICOLÓGICA

Escuchar y apoyar

Ofrecer al menor un espacio donde será escuchado. Ayudarle a entenderse mejor a sí mismo y a los otros; a expresar sus inquietudes, miedos, culpabilidades; a contar sus sueños, sus pesadillas, sus fantasías; a reconstruir la propia autoestima; a sobrellevar el rencor, la agresividad y la destructividad. Facilitar una terapia individual o de grupo.

Es una lastima que un psicólogo vea todo su tiempo ocupado en hacer reportes y no pueda dedicar una atención personal a los menores. Cuando menos, el psicólogo que aplica pruebas puede hacer participar al joven de sus observaciones para que el mismo entienda mejor su personalidad.

Dar apoyo emocional y orientación psicológica ayuda a desarrollar la capacidad de «darse cuenta»

Desarrollar, en todo momento, una actitud de apoyo, que ayude a los menores a reforzar los elementos positivos de su personalidad. Así pueden ganar en autocontrol y autosuficiencia.

Por las mismas razones que por los médicos, sería deseable tener dos psicólogos: un hombre y una mujer que manejen técnicas diversas y que no se dediquen exclusivamente a aplicar pruebas o a llenar expedientes. Así se facilitaría el acceso a la psicoterapia y se podría cubrir mejor las necesidades múltiples de los menores.

Información sobre la vida psicológica

Dar información sobre la vida afectiva, las emociones, los sentimientos, las pulsiones, la vida imaginaria, los sueños, las relaciones humanas, la agresividad, la sexualidad, la comunicación, las técnicas de control mental, de programación positiva, etc.

¡Enseñar a pensar como ganador! Un pesimista ve las oportunidades como obstáculos. Un optimista ve los obstáculos como oportunidades.

Acción psicoeducativa

Es básicamente una acción de animación de la vida diaria a la cual todos los adultos han de participar. Hacer a los menores partícipes de la organización de la vida cotidiana. **Hacer que, con su trabajo y con sus esfuerzos, contribuyan al mejoramiento de la vida colectiva.** Pedir sus opiniones. Fomentar la toma de decisiones y darles entrenamiento para que se vuelvan más asertivos. Enseñarles a decir sí o no con serenidad. Implementar los programas: **¡Di que No!** para que aprendan a resistir las presiones de grupo tanto adentro de la institución como afue-

ra. **Pensar en la prevención de la drogadicción, de la reiteración.**

Fomentar siempre el hacerse responsable de su vida. No la actitud pasiva de ser asistido.

Un lugar para la terapia

Para las actividades psicoterapéuticas es útil tener un lugar más adecuado que un despacho. Una pequeña sala con alfombra, cojines, colchones, donde sea posible moverse, gritar, llorar, relajarse, experimentar las posibilidades de su cuerpo en una intimidad protegida.

La rehabilitación psicológica de los menores necesita incluir aspectos de psico-motricidad

Uso de la fotografía

Usar la fotografía como respaldo educativo y psicológico. La foto es espejo y memoria. Más allá de su función de fijar recuerdos, o de los fines propagandistas que se le suele dar, nos puede ayudar en la reconciliación del sujeto con su imagen corporal y en la reestructuración de su auto-estima. Es importante que un joven llegue a valorar su imagen, su cuerpo, su presentación, su cara, sus actitudes y que tenga elementos objetivos para poder decidir de cambios eventuales.

3. REHABILITACIÓN MORAL

Cuidar la vida

Tener plantas, flores, árboles, que los menores puedan cuidar. Permitirles tener contacto con los elementos naturales: tierra, agua, plantas, animales, para desarrollar el sentimiento de pertenecer al flujo natural de la vida. Además, tener una hortaliza, pollos, conejos, cerdos, permite que la comunidad sea relativamente autosuficiente en cuanto a comida.

Desarrollar el respeto de lo viviente, la conciencia ecológica. ¡Cómo las estrellas y los árboles, somos parte del Universo!

Reaprender el respeto

Reaprender el respeto a sí mismo, el respeto debido a los demás, al entorno, a la naturaleza, a la vida, a Dios...

Es bueno poder contar con la participación de Ministros del Culto de diversas confesiones. Es bueno, también, tener quien pueda dar pláticas sobre las diversas religiones y sepa enseñar a meditar.

La solidaridad

Motivarlos a desarrollar sus propias capacidades de compañerismo, servicio,



solidaridad... (¿Por qué no pensar en actividades tipo escultismo? ¿Por qué no enseñar primeros auxilios?)

El autocontrol

Enseñarles algo muy desacreditado en nuestras sociedades: a luchar contra la adversidad, las tentaciones, los valores artificiales, falsos o superfluos, la mediocridad; no dejarse llevar o seducir por lo fácil...

La voluntad, como los músculos, puede entrenarse. ¡El que persevera alcanza!

Difundir ideas positivas

Usar la **publicidad socioeducativa (PSE)** en toda la institución; es decir: carteles, pósters, dibujos, ilustraciones humorísticas, pensamientos, aforismos, formulas breves, fáciles de leer y de entender (como algunas de las encuadradas en este texto y los ejemplos presentados en los anexos), para motivar, hacer reflexionar, reír, crear un efecto de sorpresa... Esto funciona como mensaje subliminal positivo. No olvidarse de los que no saben leer; leerles la información.

Amor y humor van de la mano

El humor no es la burla, ni el sarcasmo, es una visión de la realidad que dramatiza a la vez que ayuda a concienciar.

Mostrar cosas bellas

No dejar de un lado el aspecto estético. Lo bello siempre hace bien al alma. Buscar la armonía en los colores y en la decoración de los locales. Usar pósters "de arte" para decorar los despachos, los pasillos, el comedor. Invitar los jóvenes a crear su propio arte. Tener en la biblioteca libros y revistas que permitan a los jóvenes descubrir formas plásticas, obras de artistas nacionales y extranjeros.

No caer en los prejuicios habituales: «No le gusta, no lo van a entender...» Intentar, probar, ver... Conozco adolescentes que se han apasionado por Van Gogh, Modigliani, Magritte, Frida Khalo o el arte chino cuando los han descubierto.