

## **LA TERAPIA/INTERVENCIÓN EN RED EN EL TRATAMIENTO DE ADOLESCENTES EN RIESGO DE EXCLUSIÓN**

Rafael Gómez del Toro

En la época actual podemos constatar un progresivo incremento de los fenómenos de exclusión y de marginación social, especialmente en adolescentes y jóvenes en edad escolar, que afecta tanto a los diferentes estratos sociales como a las instituciones que trabajan con este sector de población.

Estos fenómenos comienzan a observarse desde muy temprana edad a partir de manifestaciones tales como: trastornos de conducta moderados y severos, conductas transgresoras, actos predelictivos, fracaso, absentismo y abandono escolar, consumo de drogas y alcohol, conducta de fuga del hogar, desestructuración de la familia, víctima de maltrato,..

Estas circunstancias hacen aun más necesaria la actuación especializada y concreta de equipos de intervención y la coordinación entre los distintos organismos implicados y la propia familia.

En este sentido, y de la práctica diaria, se observa la necesidad de dirigir las acciones hacia la prevención, rehabilitación y preparación para la inserción social de estos jóvenes en crisis y sin contención, considerando necesario para este trabajo un enfoque interdisciplinario, interinstitucional y terapéutico.

Se plantea la idea de abordar a los adolescentes y jóvenes desde todos los aspectos de su vida diaria, intentando crear un medio ambiente terapéutico, participando activamente en su entorno cotidiano con la implicación de los padres, los hermanos, las amistades, el profesorado, y otras personas con las que mantienen algún tipo de vinculación positiva.

Se entiende este abordaje en dos sentidos; primero: considerando recibir no sólo a un paciente en crisis, sino a una familia y a una institución que a menudo también están en crisis, desde el momento en que no le bastan los recursos propios de contención; un segundo sentido se refiere a múltiples formas de abordaje del joven, desde un equipo interdisciplinario, con distintas funciones y responsabilidades asociadas que actúan como agentes socializadores de estos jóvenes y sus familias así como de las instituciones con las que se relacionan.

Palabras clave: adolescentes, equipos de intervención, coordinación interinstitucional, medioambiente terapéutico, implicación.

Key words: Teenagers, teams of intervention, interinstitutional coordination, therapeutic environment, implication.

## THERAPY/ACTION NETWORK IN THE TREATMENT OF ADOLESCENTS AT RISK OF SOCIAL EXCLUSION.

There has lately been a progressive increase in the problem of social exclusion and marginalisation, in particular, among adolescents and schoolchildren, which affects both the different social strata and the institutions which work with this sector of the population.

These problems become evident at a very early age and are indicated by slight to severe behaviour disorders, transgressive behaviour, pre-crime activity, school failure, truancy and dropping out of school, drug and alcohol abuse, running away from home, family break-ups, and being the victim of abuse...

These circumstances increasingly require specialised, specific task forces and coordination between the various authorities involved and the child's family.

In this respect, and in daily practice, there is a need to focus action on prevention, rehabilitation and preparation in order to socially integrate these young people who are experiencing a crisis and have no containment. To this effect, an interdisciplinary, interinstitutional and therapeutic approach is required.

We need to consider how to deal with adolescents and young people in all aspects of their daily life, and attempt to create a therapeutic environment, by actively participating in their daily environment, with the involvement of their parents, brothers and sisters, friends, teachers, and other people with whom they maintain some kind of positive relationship.

This approach is split into two parts. Firstly, by helping not only the patient experiencing the crisis, but also the family and institution who are experiencing this crisis, from the moment that they no longer have enough of their own containment resources to deal with the problem. Secondly, there are several ways to approach that young person, with an interdisciplinary team, with various functions and associated responsibilities that act as socialising agents for these young people, their families and the institutions involved.

En el presente, nos encontramos, cada día, con numerosas noticias de menores adolescentes que presentan conductas disociales cada vez de forma más frecuente que se detectan en los centros educativos, en el seno familiar y en la calle.

Por lo general, resulta muy difícil el abordaje de estos problemas y el éxito suele ser mínimo en las intervenciones con este tipo de jóvenes desde todas las instituciones que trabajan o tratan de trabajar con ellos.

La siguiente comunicación, trata de esbozar el posible camino para dar una solución o unas posibles soluciones a este tipo de situaciones, fruto de la experiencia en el trabajo con menores y adolescentes desde hace diez años en los Servicios Sociales.

Al plantear el concepto de terapia en red, nos referimos al trabajo coordinado con “todas las partes” que estén implicadas con el adolescente y que comparten objetivos comunes que son también objetivos que responden a su contexto de forma individualizada. Estoy hablando de todas las parcelas de la realidad relacional de un adolescente como son su familia, la escuela, su grupo de iguales.

La primera cuestión a plantear serán las valoraciones integrales en un sentido crítico. Con ello nos referimos a que, en la mayoría de las ocasiones, la situación de estos adolescentes se agrava sin entender realmente las verdaderas causas de su dinámica personal y familiar. Las valoraciones parciales y desconocedoras de otras áreas y de la relación de unas instituciones con otras, propician en la mayoría de los casos el fracaso en el trabajo del profesional con el adolescente. Los equipos y los profesionales, a menudo, nos volvemos celosos de compartir la información o se nos olvida hacerlo a otros profesionales o simplemente damos información de los resultados sin conocer realmente por qué se han producido.

El bagaje profesional lejos de la intención de crear dogmas, hace dilucidar que detrás de las conductas de este tipo de adolescentes subyacen otros tipos de condicionantes. Con ello hacemos referencia a la posible existencia de enfermedades mentales, discapacidades y no sólo de ellos sino también de otros miembros de su familia concretamente de los padres que influyen y condicionan los resultados finales.

La valoración familiar se viene a realizar desde los equipos especializados de los Servicios Sociales. Resulta complejo realizarla lo más completa posible pues la mayoría de las familias tienden a explicar los resultados de las conductas sin pararse a explicitar todos los pasos que se han ido produciendo hasta desembocar en los acontecimientos que hacen que llegue este tipo de problemáticas a los Servicios Sociales.

Estos casos de familias con adolescentes llegan al sistema público de Servicios Sociales después de una trayectoria de fracasos y frustraciones de los padres desde otras instituciones en especial la educativa, que conociendo el problema parcialmente se han limitado a depositar en las familias de estos adolescentes lo negativo de sus hijos, sin ofrecer apenas soluciones o, en el caso de ofrecerlos, no son compartidas por los padres que suelen tener una respuesta de rechazo hacia el sistema educativo.

El diagnóstico interinstitucional debe de convertirse en la pieza clave del eje vertebrador del proyecto de trabajo que se va a realizar con el adolescente. En este sentido, lo que se viene a defender son aquellos aspectos que están afectando a más de una faceta en la vida de ese adolescente y desde las distintas instituciones trabajar para cambiar dichos aspectos. Un ejemplo de ello, sería trabajar la negación de uno de los padres o de ambos ante la situación que presentan sus hijos, o ante una posible discapacidad encubierta o mal diagnosticada.

Realizado un diagnóstico compartido por todos los profesionales y conocido por estos, los familiares y el propio adolescente, nos encontramos en la etapa de comenzar a elaborar un proyecto de trabajo que aunque no tiene por qué estar escrito debe ser aceptado por todos, incluso por el menor de forma palpable u objetivizada en el sentido de que sea en este orden: el adolescente, su familia y los profesionales los que vean la meta y los cambios que se van efectuando.

Es importante también en ese proyecto determinar la cuantificación y duración en el tiempo. Para todos, es bueno saber cuando comienza y cuando acaba algo, en especial en determinados procesos de intervención o de tratamiento que suelen agotar a las familias y a los adolescentes. También es importante, periódicamente, que recordemos los objetivos para los que estamos trabajando pues la dinámica diaria nos hace centrarnos en las tareas rutinarias perdiendo con frecuencia el horizonte marcado en la elaboración del proyecto.

Como plantean Mondragón y Trigueros (2002), la escuela puede incidir de forma negativa en los menores que proceden de un ambiente de riesgo social, o de forma positiva si tienen un buen programa educativo para menores que provienen de ambientes marginadores y que ya presentan conductas asociales. Los profesionales de los centros educativos, después de la familia, son los que más tiempo les toca convivir con este tipo de adolescentes que en numerosas ocasiones y, en estos últimos años, la tónica general para este tipo de adolescentes en riesgo de exclusión han sido las expulsiones reiteradas de los centros que han provocado el efecto en los adolescentes de tomar la decisión de abandonar la escuela compartido por la mayoría de la comunidad docente y por los padres.

Resulta curioso que un adolescente con unas condiciones familiares generalmente diferentes a las de una familia normalizada sea también “excluido” del sistema educativo. Rechazado por todos por inadaptado, y el motivo argumentado a menudo es la falta de tiempo para dedicarle amparándonos en que hay otros tantos alumnos que también necesitan atención y no dan “problemas” en la convivencia; todo ese tiempo que tampoco le dedicaron sus padres o que le dedicaron indebidamente (demandas materiales).

Son los profesores y el equipo de apoyo los que se quejan de la falta de recursos, de medios y de que no pueden dedicarle la atención que necesitan estos niños porque los demás del aula también lo necesitan, con lo que la vía rápida es la expulsión para que “los aguanten” sus padres. Los padres se

encuentran, por lo general, todo el día fuera de casa por cuestiones laborales o en casa pero dejando en manos de los medios de comunicación y de los videojuegos la educación de sus hijos; atomizados bajo el mismo techo sin apenas compartir actividades.

Es importante trabajar con la imagen personal de estos jóvenes y su proyección social en el resto de la comunidad educativa. Rescatando al mismo tiempo los aspectos positivos que tiene y haciéndolos conscientes y de la misma forma con los compañeros y en especial con los profesores.

Si por el contrario, trabajamos la imagen trabajamos para el cambio de comportamientos, aptitudes... La experiencia ha demostrado que cuando se trabaja en el aula a nivel grupal la aceptación de este tipo de niños suele tener un efecto positivo en ellos. En este proceso, también, es igualmente necesario trabajar los afectos, la comprensión del otro, el por qué de sus conductas, e incluso el dejar de tenerles miedo.

A otro nivel; a nivel de profesorado, se puede trabajar la imagen de estos alumnos para aquellos que los "califican", desde la parte emocional de aquellos profesionales acostumbrados a un sistema tremendamente normativo. Se puede, también ofrecer el abordaje de este tipo de alumnado desde la reflexión sobre lo que hacen o dejan de hacer y el por qué de esas conductas. Ayudándoles a expresarse de otra forma que no es por medio de robos, el insulto, la confrontación, la coacción, las amenazas y las agresiones, sino a expresar sentimiento a preguntar e incluso a exigir explicaciones y no huir o explotar de ira ante algo tremendamente injusto para ellos, a saber identificar cuáles son sus valores, cuáles son los valores comunes a todos y cuáles son los puntos que los distancia y los acerca.

No cabe duda que sería necesario incluir a Salud mental, otro sistema a parte o escindido y que por su saturación nunca terminan de llegar a trabajar en estos chavales. *"Yo no estoy loco", "Mi hijo no está loco"* las clásicas expresiones a las que nos tenemos que enfrentar los profesionales.

La implicación y la correcta valoración y tratamiento “sobre todo tratamiento terapéutico” sobresaturado que nunca termina de llegar en la mayoría de los casos, a este tipo de chavales. Inaccesible, tanto para los adolescentes como para sus padres e incluso por los técnicos de otros servicios viéndose obligados a pasar por el “yugo” de los filtros de las citas con los distintos profesionales. Pero es importante, una vez superados estos obstáculos seguir trabajando la implicación y la asistencia de estos jóvenes y sus padres a las citas para que las terapias tengan su finalización y para que el trabajo de estos profesionales en el entorno del adolescente que es el lugar donde realmente se muestra el éxito de las terapias.

Los Servicios Sociales con las particularidades de cada programa, de cada servicio, de cada municipio, de cada equipo, de cada profesional, tienen la ficticia misión atribuida por otras instituciones y por la población en general de paliar y corregir las disfunciones de los demás. Esto lógicamente, no es así, como bien lo sabemos los profesionales que trabajamos en este Sistema de Protección. Entonces, ¿cuál es la verdadera misión de los servicios sociales en este tipo de problemáticas? A mi entender, trabajar con estos jóvenes y sus familias para el cambio de sus situaciones. Por trabajar, se entiende ofrecer herramientas e instrumentos a los padres y a los adolescentes para el afrontamiento de las situaciones cotidianas, ayudarlos a sumergirse en un proceso terapéutico que vaya al origen de dicha situación y que tomen conciencia de ello para, posteriormente ayudarles a buscar todas las alternativas.

Con respecto a los demás equipos y servicios intervinientes (incluidos los judiciales), los Servicios Sociales y concretamente los equipos que trabajan de forma especializada con las familias, es importante que contemplen la posibilidad de elegirse, de común acuerdo, por todas las partes en “mediadores” de todo el proceso. En términos de intervención en red, estaríamos hablando de los profesionales que coordinarían todo el proyecto y a todos las partes además de vivenciarse como un equipo de apoyo social.

No debemos olvidar la función preventiva de los equipos de Servicios Sociales, tanto en el trabajo con las familias como con los menores pues

alguno de ellos presentan en su seno familiar situaciones de riesgo de desprotección para los menores.

Por otra parte, existe un término algo controvertido en el terreno profesional que para algunos técnicos puede causar cierto rechazo. Nos referimos a la “implicación personal” relacionada también con la motivación de cada una de las partes y con el enganche terapéutico que se produce en estos procesos. En esa implicación o enganche terapéutico puede entrar también las relaciones, profesionalmente hablando, que se establecen entre los técnicos de los distintos equipos.

Vamos a diferenciar dentro de ese trabajo de implicación, la referida a los técnicos, podríamos llamarlo también *proximidad percibida*. En el trabajo con adolescentes es muy importante, no solo la implicación con la que se mueve el equipo técnico, cabe aún más, la implicación percibida por ese adolescente. En este plano, es más exitoso aunque también más costoso personalmente trabajar más desde los sentimientos que desde las exigencias de la racionalidad. Esa es una idea clave a transmitir, no sólo a los miembros de nuestro equipo, sino a los profesionales de otras instituciones implicadas.

Trabajar la implicación personal de los padres supone quizás para ellos, la posibilidad de reparar errores de etapas pasadas, no sólo de su historia como hijos que fueron, sino también como padres que en numerosas ocasiones se han encontrado atrapados en situaciones con escasos recursos o herramientas de comunicación y estilos poco eficaces para afrontar la educación de sus hijos. Trabajar la implicación de los padres, en un primer nivel, se obtiene a través de su percepción del apoyo social percibido por parte de los técnicos y en un segundo nivel, aceptando poner en práctica aquellas opciones que se le ofrecen desde el terreno profesional.

Con respecto a la implicación de los adolescentes en todo este proceso surge la cuestión de qué le podemos pedir al objeto de todo este entramado de intervenciones. Dos aspectos son claves a resaltar en ello: la toma de conciencia de su situación y la devolución de los cambios en sus conductas aunque sean mínimos. Poco más se les puede pedir, ya que nuestro trabajo

está basado en la suma de una serie de derechos que tienen los adolescentes por el hecho de ser menores de edad y en los deberes de los adultos de nuestra sociedad.

Otro tema de suma importancia, es lo que manera coloquial se conoce por los “recelos entre profesionales”, es decir, la desconfianza que genera el desconocimiento del trabajo que realizan otros profesionales, en especial de otras instituciones. ¿Cómo se puede vencer esto trabajando en red? La respuesta comienza por averiguar en qué consiste el trabajo de los demás o dicho de otra manera, profundizando lo que haga falta para conocer los contextos de otras organizaciones. Sin olvidar también que las diferencias entre profesionales no pueden influir hasta el punto que obstaculice el trabajo con este grupo de población y por supuesto, las ideas estereotipadas de determinado tipo de conductas. Como plantea Chadi, toda intervención presupone una realidad global en la lectura de cada caso particular. Cuando cada red institucional concreta la operación, sin que puedan fusionarse, cerrándose en visiones parcializadas no se posibilita el crecimiento de la observación que paralelamente acrecienta los recursos independientes. Añadir, además, que la concepción individualista, produce el “encierro” de cada “red institucional”, en general y de cada especialidad en particular, respaldadas en argumentos que describen la eficiencia y verdades de cada especialidad para tratar cada caso (2000).

Los adolescentes dejan de serlo y las familias cambian pero hay ciertas constantes que si no las tenemos presentes dentro del proceso a trabajar entre todos estamos abocados al fracaso. Nos referimos al aislamiento social. Cuando hablo de terapia en red, me refiero, también a una red técnica o interinstitucional que debemos ir haciendo que los usuarios la vayan sustituyendo por una red social informal. La mayoría de estos jóvenes y sus padres tienen una escasa red social que les ofrece pocas alternativas de elección y de pocos modelos de referencia. Por eso, es trabajo común de todas las partes ofrecer al adolescente las máximas opciones posibles o alternativas a la situación en la que se encuentran. Dicho aislamiento social es también promovido por el momento actual y los valores que se promueven que

han fomentado el individualismo del yo por colectivismo del grupo, pasando de la conciencia grupal a la conciencia individual.

Todo esta serie de conceptos se puede tener en cuenta en la intervención en red concibiendo a esta, como una técnica (Elklaïm, 1995) fruto de la experiencia, de ensayos y errores. Concebimos a la red como la tribu a la que pertenece el individuo. En todas las antiguas sociedades tribales, la tribu se encargaba de resolver los problemas existenciales de sus miembros.

La intervención en red comenzaría por la retribalización, es decir, devolver el problema a todos los miembros de la familia y del entorno con la suficiente relevancia como para aportar soluciones. En esta primera parte, son los equipos de profesionales los que tenemos una parte más activa como convocantes de las reuniones.

En una segunda fase trabajaríamos la polarización de grupos contrapuestos y rivales entre sí, por una parte, el núcleo familiar y por otra los elementos exteriores que intervienen. Se trata de promover la discusión en base a la expresión de deseos de cada grupo. Es interesante porque de dicha discusión se puede llegar a identificar a los líderes activistas del grupo (alguien del seno familiar, alguien de la familia extensa, algún profesional de los equipos que intervienen).

Seguidamente se pasa a la fase de movilización, es aquí donde se diseña el proyecto de intervención ayudando a explicitar los objetivos y las metas y animando a colaborar cada pequeño grupo con uno de los miembros de la familia, incluido el adolescente.

La siguiente fase es la de resistencia-depresión por la que pasan todos los grupos que adquieren cierta relevancia. En esta fase, no sólo entra la familia y su entorno, sino también los equipos intervinientes, pero se puede aportar, desde nuestra dimensión profesional, asistencia por medio de pequeños encuentros para motivar y tratar de que se vuelva a las fases anteriores.

Para finalizar, cuando se han alcanzado los objetivos de la red, todas las partes implicadas llegan a tener la sensación de avance, con sentimientos de logro y de que algo ha culminado.

## CONCLUSIONES

Aspectos a considerar:

- Plantear la necesidad de compartir objetivos claros y en continua revisión.
- Establecimiento de un clima de comprensión y trabajo para resolver dificultades comunes.
- Apoyo social dirigido hacia el establecimiento y consolidación de redes sociales informales de cara a trabajar y equilibrar el aislamiento social de estos jóvenes y de sus familias, buscando algún referente natural para el adolescente y para su familia.
- Establecer a un equipo de profesionales como coordinador en todo el proceso entre las demás instituciones, familia y adolescente.
- Trabajar desde el plano emocional desde todas las disciplinas.
- Llegar a sistematizar las intervenciones en red hasta convertirla en una técnica de la que todos participamos.
- Nuestro objetivo desde los Servicios Sociales es ayudar a otras instituciones y profesionales a percibir de otra manera la conducta del adolescente.

## BIBLIOGRAFÍA

- ELKAÏM, M y otros (1995): *Las Prácticas de la terapia de red*. Barcelona. Gedisa.
- MONDRAGÓN, J. y TRIGUEROS I. (2002): *Intervención con menores. Acción socioeducativa*. Madrid. Narcea.
- CHADI, M. (2000): *Redes Sociales en el Trabajo Social*. Buenos Aires. Espacio.