

Irregularidad Social: Más vale prevenir que curar

- Esta problemática social se manifiesta a través de un proceso que puede ser detenido y, mientras más temprana sea la intervención, mayores serán las probabilidades de evitar las secuelas que tendrá para el menor y la sociedad.

1.- INTRODUCCION.

Tradicionalmente, la atención a los «menores en situación irregular» (1) ha tenido un carácter

asistencial, centrada principalmente en la protección y rehabilitación institucional. Este enfoque asistencial tiene por objetivo dar solución a los problemas de irregularidad que presentan los menores, con el fin de insertarlos en la sociedad de una manera efectiva y adaptativa. Sin embargo, esta estrategia ha demostrado ser de alto costo, de baja cobertura en relación a las necesidades de atención y, muchas veces, los efectos de la institucionalización se han contrapuesto a los objetivos de reinserción familiar y social.

Frente a esta situación, en los últimos años se ha intentado buscar estrategias alternativas que pudieran satisfacer en mejor forma los requerimientos de atención de estos menores y, en esta búsqueda, ha surgido la necesidad de implementar acciones en etapas previas a la aparición de las situaciones de irregularidad social. Esta idea se basa en la convicción de que la irregularidad social se manifiesta a través de un proceso que puede ser detenido y que, mientras más temprana sea la intervención, mayores serán las probabili-

Juan E. Cortés B.

Psicólogo, Servicio Nacional de Menores.

dades de evitar las secuelas que tendrá para el menor y la sociedad este tipo de problemática social. Así entonces, la noción de prevención aparece como un área de

trabajo fundamental e ineludible en los servicios de atención a los menores en situación irregular, cuya acción puede entenderse como el diseño de estrategias destinadas a impedir la aparición de situaciones de irregularidad social, anticipándose a ellas a través del enfrentamiento con los factores de riesgo que son responsables de su aparición.

La «prevención» es un concepto extraído del modelo de Salud Pública aplicado al área de las Ciencias Sociales, y se sustenta en el consenso existente entre los profesionales del área social y de la salud acerca de que actuar a nivel preventivo es significativamente más favorable para el individuo y la sociedad, que actuar a nivel de tratamiento y rehabilitación. Al individuo se le evita el sufrimiento de verse en una situación de desventaja, dolor y limitaciones que le impiden interactuar con su medio ambiente de manera satisfactoria. A la sociedad, en tanto, se le evita el alto costo que significa invertir en atención especializada para tratar y rehabilitar a personas cuyas situaciones, en muchos casos, dejarán secuelas irreversibles,

las cuales deberán ser asumidas indefinidamente por la sociedad.

Para ilustrar la idea básica de la Prevención, J. Rappaport (1977) cuenta la siguiente historia:

«Imagínese que Ud. va al campo con un grupo de amigos a disfrutar de un picnic en un agradable día primaveral. Se instalan en un bonito lugar lleno de árboles que se encuentra cerca de un río. Después de acomodarse y preparar el lugar para pasar el día, Ud. se dispone a comer un delicioso sandwich. Cuando está a punto de dar una mordida, se escucha un desesperado grito de ¡socorro! proveniente de una persona que arrastra el río. Ud. deja su sandwich rápidamente y, como es el único que sabe nadar, se saca los zapatos y algo de ropa y se lanza al agua para rescatar a la víctima. La saca del agua, le aplica respiración artificial, constata que se encuentre a salvo y se prepara para volver al picnic con sus amigos. Repentinamente, aparecen otras dos personas arrastradas por el río gritando ¡socorro!, ¡socorro!. Ud. se lanza nuevamente al agua, coge a ambas personas y las acerca a la orilla del río, con una de ellas en cada brazo. Pero tan pronto como Ud. regresa, hay otras tres o cuatro personas en el río gritando por ayuda. Nuevamente se lanza al río, pero esta vez, cansado y agobiado, se ve obligado a dejar que el río se lleve a algunos que no puede alcanzar a rescatar. A cada momento es mayor el número de personas que siguen apareciendo arrastradas por el río, pidiendo ayuda desesperadamente, y Ud. ya no tiene fuerzas para nadar y salvarlas. Sus amigos no saben nadar, pero mientras observan desde la orilla del río, uno de ellos tiene una brillante idea y dice: ¿Por qué no vamos río arriba y vemos quién está empujando esta gente al agua?» (pág. 62). En esta pregunta final se sintetiza toda la idea básica de la prevención.

En el caso de los menores en situación irregular, los responsables de su caída al río son los factores familiares y socioculturales del entorno en que ellos se desenvuelven. La condición de marginalidad y pobreza en que se desarrolla su vida familiar y social limita considerablemente la satisfacción adecuada de sus necesidades básicas y afectivas, así como favorece un proceso de socialización que muchas veces es divergente con las normas y valores establecidos por la sociedad. (J. Cortés, 1987; J.M. García, 1986). Debido a esto, cualquier acción preventiva debe incorporar

*«La tarea presente,
aunque compleja,
es ineludible y
representa un
desafío que es
necesario
enfrentar, aunque a
través de pasos
pequeños, bien
planificados,
concretos y
localizados»*

estas variables como un eje fundamental en la planificación de sus estrategias de intervención, ya que a través de ellas se podrán enfrentar las causas que generan y mantienen las situaciones de irregularidad social. En términos concretos, se trata de enfatizar la acción sobre los agentes socializadores (padres, profesores, vecinos, instituciones, etc.), más que sobre los mismos menores, aunque sin perder jamás la perspectiva de ambos. En otras palabras, el trabajo preventivo va encaminado a entregar a la comunidad y a la familia las herramientas suficientes para hacer frente a las presiones que obligan a empujar a sus menores al río, pero, simultáneamente, debemos enseñar a estos niños a nadar en aguas tormentosas, especialmente cuando la posibilidad de su caída es inminente.

2.- ¿COMO PREVENIR LA IRREGULARIDAD SOCIAL?

Para que la labor de prevención de la irregularidad social tenga un impacto efectivo, es necesario que las acciones que se desarrollen tengan un carácter reestructurador del ambiente y de la experiencia socializadora del menor. Interven-

ciones parciales, que no incluyan las variables ambientales, no pueden considerarse preventivas, porque no están considerando los factores desencadenantes de la situación de irregularidad. Este hecho nos obliga a trabajar con el entorno del menor, pero esto debe hacerse de una manera concreta y localizada en un área geográfica delimitada

Así, la mejor forma de concretizar este trabajo con los factores ambientales asociados a la irre-

gularidad social, es concentrando los esfuerzos en una comunidad determinada (2) y enfrentar el problema desde una perspectiva sistémica, con todos los involucrados interactuando simultáneamente (menores y agentes socializadores).

Para lograr esto, se requiere de un enfoque comunitario que permita a los agentes educadores involucrarse en la dinámica social que genera el problema que se quiere evitar. De esta manera, se puede intervenir modificando los factores

CUADRO Nº1: DIMENSIONES DEL ENFOQUE COMUNITARIO COMPARADO CON EL ENFOQUE ASISTENCIAL TRADICIONAL

DIMENSIONES	ENFOQUE COMUNITARIO	ENFOQUE ASISTENCIAL
Localización de la intervención	Práctica en la comunidad	Práctica en instituciones asistenciales aisladas.
Nivel de intervención	Enfasis en una comunidad definida.	Enfasis en sujetos individualizados.
Tipo de servicio	Enfasis en servicios preventivos.	Enfasis en servicios de tratamiento y rehabilitación.
Entrega del servicio	Enfasis en servicios indirectos a través de consulta y educación comunitaria	Enfasis en servicios de atención directa sobre los individuos.
Actitud del beneficiario	Participación activa para la obtención de los beneficios.	Recepción pasiva de los beneficios.
Estrategias del servicio	Estrategias dirigidas a un gran número de personas	Estrategias de tratamiento individual.
Tipo de planificación	Planificación racional dirigida a detectar las necesidades insatisfechas, población de alto riesgo y coordinación de servicios.	Acción centrada en la problemática individual con escasa planificación previa.
Fuente de recursos humanos y materiales	Recursos de la comunidad, con el apoyo de agencias externas a ella.	Recursos institucionales externos a la comunidad.
Toma de decisiones	Responsabilidad compartida entre los profesionales y la comunidad para el control de los programas y toma de decisiones.	Los profesionales son responsables del control de los programas y toma de decisiones.
Supuesto etiológico	Factores causales son de tipo ambiental.	Factores causales son de tipo individual.

(Adaptado de J. Rappaport, 1977).

desencadenantes en el mismo espacio donde actúan, lo cual, al mismo tiempo, permite trabajar con los menores sin desarraigarlos de su entorno natural.

La estrategia comunitaria lleva a trabajar para la comunidad con la comunidad y esto ofrece innumerables posibilidades y ventajas, respecto al enfoque asistencial tradicional. En el cuadro N° 1 se pueden comparar entre sí las dimensiones más relevantes de ambos enfoques.

De la observación de este cuadro, aparece la acción comunitaria como una estrategia esencialmente preventiva, donde la comunidad adquiere una participación activa en la solución de sus propios problemas. Este enfoque ofrece, entre otras, la posibilidad de racionalizar los escasos recursos institucionales, compartir la responsabilidad del trabajo con la comunidad, abarcar un mayor número de personas y, lo que es más importante, desarrollar estrategias de intervención más adecuadas a la realidad de los problemas sociales.

Las características señaladas llevan a considerar este enfoque como una importante alternativa, quizás la más efectiva, para trabajar los aspectos preventivos de la problemática de la irregularidad social. Debido a esto, la descripción que se hace a continuación acerca de las diferentes formas de llevar a cabo la labor preventiva, así como las proposiciones que se formulan dentro de cada una de ellas, se enmarcan dentro de este contexto de la acción comunitaria.

3.-TIPOS DE PREVENCIÓN.

Todas las estrategias preventivas a desarrollar con los menores se pueden clasificar en tres tipos o niveles, los cuales han sido conceptualizados como prevención primaria, secundaria y terciaria (M.Sundel y C.Homan, 1979; J.M. Villanueva, 1984).

Lo que define a cada nivel de prevención es, básicamente, la etapa de desarrollo del problema en la cual interviene. Así, en el caso del problema que nos preocupa, se estará haciendo prevención primaria cuando el objetivo sea reducir y controlar las condiciones ambientales responsables de desencadenar las situaciones de irregularidad social, promoviendo de esta manera el bienestar social y emocional de los menores, su familia y su comunidad. Se hará referencia a la prevención secundaria cuando se trabaje con los menores que se encuentran en situación de "riesgo social" (3) y

se realicen intervenciones en etapas tempranas de un proceso que puede terminar en una situación de irregularidad declarada. Finalmente, se hará mención a la prevención terciaria, cuando el trabajo esté orientado al tratamiento y rehabilitación de menores que ya se encuentran en una situación de irregularidad social declarada, para evitar las complicaciones y secuelas del daño producido por esta situación.

Definidos en términos generales, a continuación se hará una descripción más completa de cada uno de estos niveles de prevención, señalando sus objetivos, la población a la que va dirigida, los indicadores que utiliza, los programas que se pueden realizar y la medición del impacto de la intervención. De cualquier modo, es necesario señalar que estas distincio-

nes entre niveles tienen solamente un carácter orientador para la planificación de estrategias de prevención, porque cuando se llevan a la práctica es difícil establecer claramente las diferencias entre ellos y es frecuente que se superpongan y coincidan en el tiempo y en el espacio.

3.1. Prevención Primaria.

El objetivo de la acción preventiva de carácter primario es promover el crecimiento y desarrollo social de una comunidad determinada, intentando controlar los factores adversos al bienestar de sus

«Existe consenso acerca de que actuar a nivel preventivo es significativamente más favorable, tanto para el individuo como para la sociedad, que actuar a nivel de tratamiento y rehabilitación.»

miembros. A través de esta acción se pretende reducir la vulnerabilidad de los menores a los problemas familiares y socioculturales de su entorno, evitando de esta manera la aparición de nuevos casos de irregularidad.

El trabajo que se realiza en este nivel de prevención está dirigido a toda la población de niños, jóvenes y familias de un área geográfica dada. Así, en este nivel no se busca prevenir los problemas de irregularidad de menores individualizados, sino que se busca desarrollar el bienestar social de la población total que ha sido definida. Esto sugiere que estos programas de intervención primaria pueden estar dirigidos a cualquier tipo de comunidad, e incluso a alguna que no presente problemas de irregularidad social. Sin embargo, la alta demanda de necesidades en algunos sectores de nuestra población, generalmente obliga a que estas estrategias estén dirigidas prioritariamente a las comunidades de más altos índices de irregularidad. En estos casos, el acento de la atención primaria está en el trabajo dirigido a enfrentar los factores ambientales responsables de mantener las situaciones de irregularidad, más que a evitar que ésta se produzca.

La acción primaria requiere de un trabajo en medio abierto y esto significa que el programa preventivo se inserta activamente en la comunidad para remover en ella misma los factores responsables de causar la irregularidad social. Estos programas deben ir hacia la comunidad para trabajar con ella y para ella, dentro de un radio de acción definido. De esta manera, la prevención

primaria involucra un enfoque esencialmente comunitario y la planificación de estrategias a este nivel requiere que se maneje un amplio conocimiento de las variables que determinan la dinámica comunitaria, desde el punto de vista ecológico (factores geográficos, económicos, políticos, históricos, etc.), sociológico (normas y valores culturales, características demográficas, pautas de interacción social, etc.) y psicosocial (percepción

del rol de la población infantil y juvenil, modelos de interacción familiar, pautas de crianza, etc.). Todo esto implica también mantener un análisis permanente de la realidad, con el objeto de acomodar los programas operativos a los cambios que se puedan producir.

Desde el punto de vista del trabajo con los menores en situación irregular, los programas de prevención primaria deberían tener como objetivo fundamental crear instancias de organización de la comunidad alrededor de las necesidades de los niños, jóvenes y familias que pertenecen a ella. De este modo, una parte importante del trabajo consiste en ayudar a los miembros de la comunidad a tomar conocimiento de sus necesidades y problemas sociales. Enseguida, se les debe ayudar a enfrentar estos problemas

y orientarlos a encontrar una respuesta adaptativa y funcional. Esta acción debe comenzar utilizando los mecanismos de organización comunitaria existentes, tanto formales como informales y, a partir de ellos, crear nuevas estructuras que permitan proteger la integridad familiar y difundir una labor de capacitación y apoyo para potenciar la capacidad socializadora de los agentes más

*«Un sistema
efectivo de atención
a menores no debe
conformarse con
dar tratamiento a
los problemas que
se detectan, sino
que debe
preocuparse
también de la
reincidencia y el
aumento sucesivo
de niños, jóvenes y
familias que
reciben atención»*

importantes: padres, escuela, iglesia, líderes, etc.

Estos programas deben estar dirigidos, especialmente, a estimular la capacidad de autogestión de la comunidad para la resolución de sus propios problemas y situaciones de crisis. Sin embargo, también debe integrarse y coordinarse con los programas comunitarios encargados de otorgar los servicios básicos que la población necesita para su subsistencia y bienestar (programas de empleo, vivienda, capacitación laboral, etc.). El protagonista de la acción primaria es la misma comunidad, con todos sus recursos humanos y de infraestructura. Los agentes externos actúan como instancia de apoyo, mediación y canalización de recursos en función de las iniciativas de la comunidad para enfrentar y resolver sus propios problemas.

Algunos programas específicos que se pueden realizar en este nivel de prevención primaria, son: escuelas para padres; asociaciones vecinales; educación de padres, a través de la capacitación de monitores entre ellos mismos; servicios de información y orientación para obtener los beneficios de la red social del Estado; coordinación y optimización de servicios básicos; programa «Niño ayuda al niño»; estrategias de educación no formal para adultos, jóvenes y niños; formación de líderes entre los jóvenes; programas de «hermanos mayores»; capacitación de profesores en estrategias de prevención primaria de la irregularidad social; talleres de capacitación y empleo; creación de espacios de encuentro entre adultos, jóvenes y niños; planificación familiar; redes de apoyo comunitario; diseño de alternativas de creación y utilización del tiempo libre; y campañas de difusión pública sobre el problema de los menores en situación de irregularidad social, entre otros.

El impacto de estos programas en la comunidad que se determine aplicarlos, se medirá a través de la reducción de la incidencia (número de casos

nuevos) de menores en situación de riesgo o irregularidad social, durante un período dado.

3.2. Prevención Secundaria.

El principal objetivo de este nivel de prevención es la identificación y asistencia precoz de los problemas de irregularidad social. Debido a esto, la acción preventiva secundaria tiene dos direcciones: por un lado, pretende la modificación de los factores ambientales que son responsables de

generar y mantener las situaciones de irregularidad (lo que la aproxima a la prevención primaria) y, por otro, le corresponde proporcionar asistencia a los menores y familias que se encuentran en situación de riesgo (lo que la aproxima a la prevención terciaria).

El trabajo en este nivel de prevención se realiza habitualmente en centros de atención de menores que se insertan en una comunidad determinada. Sin embargo, esta acción preventiva requiere que la labor de estos centros, además de atender a sujetos individualizados, paralelamente se proyecte a la comunidad a través de acciones que se lleven a cabo en medio abierto.

La población a la que están dirigidos estos programas son todos los niños, jóvenes y fa-

milias de una comunidad determinada, que se encuentran en una situación de riesgo o en los estados iniciales de un proceso de irregularidad social. Esta población-objetivo es quizás la que presenta más problemas para ser delimitada, debido a que en la práctica no es fácil diferenciar claramente entre una situación de riesgo social y una de irregularidad, especialmente en el límite entre ambas. Esto lleva a que muchas veces la población con que se trabaja sea muy heterogénea y, por lo tanto, los programas que se realizan deben tener una gran flexibilidad.

«Cualquier acción preventiva debe incorporar los factores familiares y socioculturales, como un eje fundamental en la planificación de sus estrategias de intervención».

Así como la acción primaria, la secundaria también tiene un acento comunitario y la planificación de estrategias a este nivel, requiere de un amplio conocimiento de las características sociológicas y psicosociales de la comunidad. Sus programas deben estar estrechamente vinculados a la dinámica comunitaria y transformarse en instancias que se integran orgánicamente en el proceso de desarrollo social.

Si bien el trabajo dirigido a los menores requiere de una acción algo más especializada que en los programas de atención primaria, al igual que éstos deben utilizar los recursos que le proporciona la comunidad, a través de personas que pudieran colaborar e infraestructura que pudiera ser utilizada. De esta manera, los agentes externos deberían ser los mínimos que se requieren para capacitar y crear las condiciones necesarias para

que participe el máximo de elementos de la comunidad en la labor de prevención.

Algunos programas específicos que se pueden realizar en este nivel de prevención son los siguientes: centros de atención diurna para menores en situación de riesgo social; educación y consejería familiar; capacitación de informantes claves (profesores, médicos, sacerdotes, vecinos, funcionarios de la Municipalidad, etc.) para la detección temprana de situaciones de riesgo e irregularidad social; programas de educadores de calle; capacitación de monitores entre los padres y jóvenes de la comunidad para la labor de apoyo en la atención de menores; mantención de circuitos de inserción y reinserción escolar y laboral; creación de talleres para actividades productivas entre los jóvenes; servicios de atención de emergencia en situaciones de crisis; y grupos de autoayuda.

CUADRO Nº 2: CARACTERISTICAS COMPARATIVAS DE LOS DISTINTOS NIVELES DE PREVENCION EN EL AREA DE LA IRREGULARIDAD SOCIAL

	PREVENCION PRIMARIA	PREVENCION SECUNDARIA (Intervención Temprana)	PREVENCION TERCIARIA (Tratamiento y Rehabilitación)
Metas de la acción preventiva.	Promover el crecimiento y bienestar social, reduciendo la vulnerabilidad de los menores y la irregularidad social.	Identificar y tratar los problemas de irregularidad social en forma precoz (riesgo social).	Tratar y rehabilitar a los niños y jóvenes en situación de irregularidad social.
Población-Objetivo.	Total de niños, jóvenes y familias de una comunidad dada.	Total de niños, jóvenes y familias en situación de riesgo social de una comunidad dada.	Total de niños y jóvenes en situación de irregularidad social de una comunidad dada.
Indicadores	Ecológicos, sociológicos y psicosociales.	Sociológicos, psicosociales e individuales.	Psicosociales e individuales.
Tipo de intervención	Trabajo en medio abierto orientado a la organización de la comunidad alrededor de las necesidades de los niños y jóvenes.	Trabajo en medio abierto y centros de atención para niños y jóvenes en situación de riesgo social.	Trabajo en centros asistenciales especializados en atender a los niños y jóvenes en situación de irregularidad social.
Medición del impacto	Reducción de la incidencia de casos de riesgo e irregularidad social.	Reducción de la incidencia y prevalencia de casos de riesgo e irregularidad social.	Reducción de la prevalencia y reincidencia de casos de irregularidad social.

La medición del impacto de estos programas se verá a través de la reducción de la incidencia (número de casos nuevos) y la prevalencia (número total de casos) de riesgo e irregularidad social en una comunidad determinada, durante un período dado.

3.3. Prevención Terciaria.

El objetivo de este nivel de prevenciones resolver los problemas de irregularidad social que presentan los menores, para evitar las consecuencias que puede traer una situación de esta naturaleza. Por esta razón, la acción preventiva terciaria corresponde a lo que habitualmente se denomina «tratamiento y rehabilitación» y su trabajo se centra principalmente en niños y jóvenes individualizados, cuyo diagnóstico indica que se encuentran en una situación de irregularidad declarada. Si bien esta acción es tardía desde el punto de vista de la prevención ideal, con ella se intenta prevenir la irreversibilidad del daño que pudiera producir la irregularidad social.

Las intervenciones en este nivel de prevención se realizan principalmente en centros asistenciales, diurnos o de internado, que reciben a los menores que necesitan una atención especializada para resolver su situación de irregularidad. Por esto, su población-objetivo son todos los casos de menores en situación de irregularidad social de un área geográfica determinada y los indicadores que se deben manejar son fundamentalmente de tipo psicosocial e individual (antecedentes socio-familiares, psicológicos, médicos, educacionales, etc.).

EL ámbito de la atención terciaria es el más claramente delimitado porque está dirigido al problema de la irregularidad declarada, situación que cuando aparece es fácilmente reconocible y

«En la tarea preventiva, el enfoque comunitario es una alternativa que ha demostrado ser efectiva para el enfrentamiento de los problemas sociales y, por lo tanto, ofrece importantes posibilidades para trabajar con el problema de los menores en situación irregular».

difícilmente puede negarse su presencia evidente. Tal vez por esto, el modo de intervención más difundido con los menores en situación irregular sean los programas destinados a reducir la prevalencia de éstos a través del tratamiento y rehabilitación de casos activos.

Sin embargo, muchas veces estos programas de nivel terciario tratan el problema del menor como una situación individual y aislada. No intervienen en los procesos familiares y socioculturales de su medio de origen, desconociendo que en ellos están las causas del problema y, por lo tanto, van a ofrecer resistencia al cambio del menor. Lo que es más importante aún, van a favorecer la reincidencia. Así, cuando no se enfrentan los factores etiológicos ambientales, se corre el riesgo de permitir que se destruya todo el trabajo realizado con los menores, implicando con ello una gran pérdida de recursos invertidos y graves

consecuencias para el menor rehabilitado. De aquí el carácter localizado que deben tener estos programas, donde la comunidad sea el objetivo último y no el menor como sujeto individual.

Algunos programas que se realizan en este nivel de prevención son los siguientes: hogares de protección de menores; centros de rehabilitación conductual; libertad vigilada; colocación familiar; adopción; terapia familiar; formación de líderes rehabilitados; servicios de atención integral al menor y la familia; formación de monitores de apoyo en la comunidad; residencias o albergues juveniles; y talleres laborales de rehabilitación.

La medición del impacto de estos programas se hará a través de la reducción de la prevalencia de menores en situación irregular en un área geográfica dada y, además, a través de la reducción de la tasa de reincidencia durante un período determinado.

En el cuadro N° 2 se resumen las características más centrales de cada nivel de Prevención y se pueden comparar entre sí en función de las variables más importantes que han sido descritas.

4.- CONCLUSIONES.

A través de las páginas precedentes, se ha intentado sistematizar un marco de referencia para la planificación de estrategias de prevención, destinadas a enfrentar la problemática del menor en situación irregular.

La información entregada en ningún caso es exhaustiva, ya que un análisis acabado del tema habría sobrepasado los objetivos de este trabajo. Sin embargo, lo expuesto permite entender la idea central de la prevención y sus distintos niveles de intervención.

Tal como se señaló en algún momento, es difícil fijar claramente los límites de cada nivel de prevención y, por lo tanto, la clasificación descrita tiene solamente un carácter didáctico y orientador para la elaboración de programas en esta área. En la práctica, se mezclan intervenciones de distinto tipo y esto se debe a la dinámica de los procesos involucrados y a las características de las necesidades de los menores, familias y comunidades a quienes están dirigidos los programas. A pesar de esto, el esquema propuesto puede ser de utilidad para el diseño de algunas intervenciones y permite proyectar el trabajo con los menores en un continuo, que va desde la solución de casos activos, hasta el control ambiental de los factores causales. Así, se espera que un sistema efectivo de atención a menores no se conforme sólo con dar un tratamiento a los problemas que se detecten, sino que se preocupe también de la reincidencia y el aumento sucesivo de niños, jóvenes y familias que reciben atención secundaria y primaria.

Para algunos, la prevención propiamente tal correspondería exclusivamente a la de nivel primario y para destacarla proponen denominar «Intervención Temprana» a la prevención secundaria y «Tratamiento y Rehabilitación» a la terciaria. Según ellos, esta denominación permitiría, además, diferenciar el modelo de Prevención de Salud Pública del modelo utilizado en el área de las Ciencias Sociales.

«Para que la labor de prevención de la irregularidad social tenga un impacto efectivo, es necesario que las acciones que se desarrollen tengan un carácter reestructurador del ambiente y de la experiencia socializadora del menor.»

De cualquier modo, independientemente de la clasificación que se utilice, lo importante es la actitud preventiva que debe tener cualquier acción que se realice con los menores en situación irregular, a cualquier nivel que ésta se lleve a cabo. Esto significa trabajar proyectando nuestra acción al futuro bienestar de la sociedad, pensando que los menores con que trabajamos hoy serán adultos algún día y tendrán un rol activo en esta sociedad; será ese el instante en que se demostrarán en forma cabal y empírica la acción preventiva que se realizó con ellos.

Finalmente, es necesario señalar que la tarea preventiva es, sin duda, compleja, tanto por la multiplicidad de variables involucradas, como por la dificultad que implica remover los factores causales. A pesar de esto, es una tarea ineludible y representa un desafío que es necesario enfrentar, aunque en pasos pequeños, bien planificados, concretos y localizados. En esta labor, el enfoque comunitario es una estrategia alternativa que ha demostrado ser efectiva para el enfrentamiento de los problemas sociales y ofrece importantes posibilidades para trabajar con el problema del menor que nos preocupa.

NOTAS

(1) La Ley Orgánica del Servicio Nacional de Menores define a los Menores en Situación Irregular como «aquéllos que carecen de tuición o que, teniéndola, su ejercicio constituye un peligro para su desarrollo normal integral, los que presenten desajustes conductuales y los que estén en conflicto con la Justicia».

(2) Una comunidad puede entenderse como una unidad social formada por personas, familias, organizaciones e instituciones que interactúan entre sí en un área de proximidad física.

(3) Por riesgo social se entiende aquella situación de la familia que tiene una alta probabilidad de alterar la estructura y funcionamiento familiar, con consecuencias negativas para el ejercicio de la tuición y/o el comportamiento social de éste.

BIBLIOGRAFIA

- Aarons, A. y cols. «Niño ayuda al niño». Ed. Gabriela Mistral, Santiago de Chile, 1979.
- Arthur, J. «Qual a solução: internar ou socializar o menor marginalizado». Brasil Jovem, 1977, Nº 39, 18-25.
- Cabrejo, B.G. «Sistema de servicios básicos integrados en áreas urbano-marginales». Boletín del Instituto Interamericano del Niño, 1983, vol. 219, 17-21.
- Castillo, C. «Acción comunitaria para prevenir la marginación». Revista Internacional del Niño, 1978, Nºs. 38-39, 77-79.
- Cortés, J.E. «Características psicosociales del menor en situación irregular». Boletín del Instituto Interamericano del Niño, OEA, 1987, vol. 227, 11-21.
- Farías de P., T. «La función del Estado en la formulación de políticas, planes y ejecución de programas para la atención del niño y familia en situación de riesgo». Boletín del Instituto Interamericano del Niño, 1983, vol. 219, 5-6.
- Hollstein, W. «Origen e prevenção da delinquência juvenil. Factores de socialização secundária e terciária». Infancia e Juventude, 1981, Nº3.
- Mora, J. «Períodos óptimos de intervención en niños pobres». En «Pobreza crítica en la niñez». CEPAL - UNICEF, Santiago de Chile, 1981.
- O.M.S. «Estrategia mundial de salud para todos en el año 2.000». Ginebra, 1981.
- O.M.S. - UNICEF «Atención primaria de salud». Informe de la Conferencia Internacional de Alma - Ata, Ginebra, 1978.
- Rappaport, J. «Community Psychology, values, research and action». Holt, Rinehart and Winston, New York, 1977.
- Scalotero, D. «Turín, una experiencia concreta de prevención frente a los problemas de desviación juvenil». Revista Menores, 1985, Nº 6, 24-40.
- Seguret, M.C. «Cuidado de los niños cuyos padres trabajan». Revista Internacional del Trabajo, 1982, vol. 101, Nº 1, 17-31.
- Soares, J. «Prevenção tem prevalencia sobre o tratamento na política do bemestar do menor». Brasil Jovem, FUNABEM, 1978, Nº 40, 18-33.
- Sorrentino, A. «How to organize the neighborhood for delinquency prevention». Human Service Press, New York, 1979.
- Souza, R. y cols. «Menor: a comunidade, a maior responsável». Brasil Jovem, 1975, Nº 31, 12-31.
- Sundel, M. y Homan, C. «Prevention in child welfare: a framework for management and practice». Child Welfare, 1979, vol. LVIII, Nº 8, 510 - 521.
- UNICEF «I Seminario sobre alternativas comunitarias para meninos de rua (Relatorio)». Brasilia, 1984.
- Villanueva, J.M. «Acción preventiva sobre las inadaptaciones sociales». Revista Menores, 1984, Nº 4, 30-47.
- Walgrave, L. «Prevenção da delinquência juvenil. O papel da escola numa sociedade em evolução». Infancia e Juventude, 1982, Nº 1.