

INSTITUTO PEDAGÓGICO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO.

CIUDAD DE LA HABANA.

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS

“CONRADO BENÍTEZ GARCÍA”.

CIENFUEGOS.

MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

SEGUNDA EDICIÓN

TESIS EN OPCIÓN AL TÍTULO DE MÁSTER.

MENCIÓN EDUCACIÓN ESPECIAL.

Título: Propuesta de preparación dirigida a los factores sociales que intervienen en el tratamiento especializado de los menores controlados por el CAM- MININT.

Autor: Lic. Loreta Mildrey Santos Leal.

Tutor: MsC Alexis Sarduy Armas.

Noviembre, 2010.

“Año 52 de la Revolución”.

Centro de Documentación e Información Pedagógica.

Hago constar que el presente trabajo fue realizado en la Universidad Pedagógica “Conrado Benítez García” de Cienfuegos como parte de la culminación de los estudios de Maestría en Ciencias de la Educación, mención Educación Especial, autorizo que el mismo sea utilizado por la institución para fines que estimen convenientes, tanto de forma parcial como total y además no podrá ser presentado a eventos ni publicado sin la aprobación de la institución.

Autora.

Certificamos que el presente trabajo ha sido revisado según acuerdo de la dirección de nuestro centro y el mismo cumple con los requisitos que debe tener un trabajo de esta envergadura, referido a la temática señalada.

Información Científica Técnica.

Firma del autor.

Cienfuegos, 6 de julio de 2010.

“Año 52 de la Revolución”

Aval del Consejo Científico Asesor.

A: Comité Académico de la MCE.

UCP “Conrado Benítez García”

De: Lic. Magalis Máximo Hernández.

Presidenta del Consejo Científico Asesor.

Municipio, Cienfuegos.

Por este medio avalo que el presente trabajo investigativo, de la autora: Lic. Loreta Mildrey Santos Leal, maestrante de la segunda edición, titulado: “Propuesta de preparación dirigida a los factores sociales que intervienen en el tratamiento especializado de los menores controlados por el CAM-MININT”, obtuvo resultados satisfactorios con la implementación de las acciones elaboradas en los menores controlados en los Consejos Populares de Tulipán, La Barrera y Pueblo Grifo del municipio de Cienfuegos.

Firma y cuño.

RESUMEN.

El trabajo aborda una temática de gran actualidad, relacionada con una propuesta de preparación dirigida a los factores sociales que intervienen en el tratamiento especializado de los menores controlados por el CAM-MININT. Se pone a consideración de profesionales y factores comunitarios no profesionales reflejando el papel que deben jugar cada uno en su comunidad como elemento rector del trabajo preventivo, logrando la cohesión y sistematicidad de sus influencias educativas para integrar a niñas, niños y adolescentes como individuos útiles a la sociedad socialista que construimos. En la investigación se utilizaron métodos y técnicas de obtención y recopilación de información lo que facilitó el diagnóstico de necesidades, elaborar la propuesta de preparación y finalmente validarla en la práctica. Su aporte práctico radica en la preparación de los factores sociales que intervienen en el tratamiento especializado de los menores controlados con medidas del CAM-MININT en el proceso formativo de las nuevas generaciones, cuya aplicación garantiza la atención integral de los menores y su familia en función de alcanzar a través del sistema de influencias modos de conducta que le permitan convertirse en un ciudadano responsable.

ÍNDICE.

Introducción.....	1.
Capítulo I. Fundamentos teóricos básicos acerca del Sistema de Atención a Menores.....	9.
1.1 La preparación como vía para la atención de los factores que intervienen en el tratamiento especializado de los menores controlados por el CAM-MININT.....	9.
1.2 Factores sociales, antecedentes, definición, funciones.....	11.
1.3 Misiones de los factores sociales.....	17.
1.4 El Trabajo Preventivo.....	24.
1.5 El tratamiento especializado con los menores controlados por el CAM-MININT.....	29.
1.6 Características de los menores controlados en los C/ populares de Tulipán, La Barrera y Pueblo Grifo.....	34.
Capítulo II. Propuesta de acciones a ejecutar por los factores sociales que intervienen en el tratamiento especializado con los menores controlados por el CAM-MININT	38.
2.1 Determinación de las necesidades de preparación de los factores sociales.....	38.
2.2 Propuestas de acciones a ejecutar en la estrategia de intervención por los factores sociales que intervienen en el tratamiento especializado con los menores controlados por el CAM-MININT.....	42.
2.3 Análisis de los resultados.....	53.
Conclusiones.....	58.
Recomendaciones.....	59.

Bibliografía.....60.

Anexos.....

DEDICATORIA.

Dedico este trabajo a mi hija y esposo que con su ayuda me estimulan en todos mis empeños y a todos los niños, niñas y adolescentes que necesitan de una mano amiga para enfrentar sus problemas; cuenten conmigo.

AGRADECIMIENTOS.

- ❖ A todas aquellas personas y amigos que de una forma u otra aportaron para que este trabajo se hiciera realidad.
- ❖ A todos los profesionales y fuerzas cooperantes de la comunidad que con su dedicada y voluntaria labor contribuyeron a que los menores y su familia modificaran modos de actuación.
- ❖ A los menores y familias que dejaron penetrar en sus hogares nuestras palabras para incorporarse como seres útiles a la sociedad.
- ❖ A todos los profesores de la Maestría Ciencias de la Educación que nos aportaron sus conocimientos para engrandecer nuestra labor.
- ❖ A todos muchas gracias.

PENSAMIENTO.

“...Mientras el adolescente aprende a conducir y manejar sus diferentes posiciones es muy posible que se enfrente a choques, confrontaciones, cambios comportamentales, sumado a esto las pocas oportunidades otorgadas, por esta razón pueden ser censurados y sancionados socialmente y calificados de improductivos, dependientes y desadaptados al medio”.

Colectivo de autores “Psicología evolutiva”.

INTRODUCCIÓN.

Para que se pueda educar positivamente la personalidad del individuo todos los factores sociales, políticos, educacionales, de salud, deben actuar comúnmente para que el sistema de influencias sea único y que responda a un mismo interés.

El adulto dirige el sistema de influencias educativas proporcionando actividades, y el adolescente que participa en las actividades, se apropia de conocimientos, valores y normas que incorpora a la formación de su personalidad.

Muchos adolescentes y jóvenes no identifican cuáles son los riesgos que tienen que enfrentar, ya sea del entorno o personales, y tampoco identifican a quienes intentan seducirlos con fines negativos. Ya, bajo los efectos de la seducción es mucho más difícil comprender y actuar de manera consecuente. Reconocer los errores y rectificar exige valentía y muy sólidos empeños a favor de su propia felicidad.

El modelo de ser humano al que aspiramos es el de una personalidad integral, portadora de los más elevados valores y principios que son el fundamento de nuestra identidad nacional. La educación representa un proceso complejo donde tiene la transmisión y apropiación de la herencia cultural y vemos que los contenidos de la cultura son cada vez más complejos y diversos por lo que deben cambiar la forma de enseñarlos y aprenderlos.

Estas son las nuevas formas de lucha cada vez más sutiles y complejas que entrañan un gran reto a los profesionales del Ministerio de Educación, a la familia y a la comunidad en su conjunto.

La familia constituye la célula fundamental de la sociedad, en ella tiene una alta significación las figuras del padre y la madre, aunque incluimos también a los hermanos, abuelos y tíos, es aquí donde se inicia la formación de la niñez y la adolescencia, luego, las instituciones educacionales constituyen el complemento de esta.

Es en el hogar donde se establecen los primeros límites y controles tan necesarios para alcanzar una personalidad fuerte, madura y responsable.

Nos corresponde a nosotros, las instituciones sociales y la familia lograr formar individuos fuertes, personalidades resilientes, capaces de enfrentar riesgos y adversidades de la vida moderna y desarrollar habilidades creativas que faciliten su pleno desarrollo físico, espiritual y social, a pesar del ambiente adverso que les rodee.

La situación existente en Cuba contrasta con la de muchos países de nuestra América Latina y el Caribe de acuerdo con lo expresado en los resúmenes de los informes gubernamentales, no gubernamentales y observaciones del Comité de los Derechos del Niño, UNICEF, emitidos a la Oficina Regional para América Latina y el Caribe.

En estos informes se puede observar cuan diverso es el panorama, que aún, cuando se aprecian avances e intentos de mejorar la atención de los menores en circunstancias especialmente difíciles en algunos países, no se alcanza lo que proclaman los organismos internacionales. En este sentido se ha pronunciado el Comité de Derechos del Niño, el cual ha hecho observaciones en este sentido; pero la realidad que existe en torno a los “niños en conflicto con la Ley” se puede apreciar en las declaraciones que se hacen en las leyes, de que los menores infractores podrán ser reclusos en establecimientos educativos y que en ningún caso se hará en lugares destinados para los mayores de edad.

Los informes emitidos por los gobiernos y las organizaciones no gubernamentales revelan falta de coherencia en las legislaciones dirigidas a estos menores y señalan que entre las principales limitaciones o dificultades existentes, está la relativa a la gran cantidad de leyes y disposiciones jurídicas vigentes, referidas a los niños en conflicto con la ley, diseminadas en distintos instrumentos jurídicos. De igual forma señalan que esas normas no sólo están dispersas sino que incluso a veces son contradictorias, obsoletas y no tienen en cuenta la diversidad y sus particularidades para la atención.

Desde el año 1959 hasta la fecha se han emitido y suscrito diversas regulaciones jurídicas, de carácter nacional e internacional que conforman la base reglamentaria sobre la que se sustenta el trabajo de seguridad, protección y derechos del que disfruta la población infanto-juvenil en Cuba con la participación de numerosas instituciones, organismos y organizaciones.

En el ámbito Internacional: Las Reglas de Beijing. (20-11-1985), La Convención de los Derechos del Niño (20-11-89), Las Reglas para el trabajo con los menores privados de libertad (19-2-90) y Las Reglas de RIAD (14-12-90). Estas últimas tienen como preocupación fundamental la integración en la comunidad y el contacto con la familia, entre otros aspectos en la atención a los menores.

El trabajo preventivo ha sido objeto de múltiples investigaciones como la de María Victoria Troncoso (1994), Aparecida, Josefa (2000), Franklin Rafael Hidalgo Rodríguez (2003), todos son multiplicadores de los derechos del niño y el adolescente en Latinoamérica y la consecución de recursos a través de proyectos para llegar a toda la comunidad en defensa de estos derechos.

En el ámbito nacional: Se consultan documentos tales como: El Código de la Familia (14-2-75), La Constitución de la República (24-2-76), El Código de la Niñez y la Juventud (30-7-78), el Decreto Ley 64/ 82 (30-12-82), el Decreto Ley 95/86(29-8-86), el cual es derogado por el Decreto Ley 242/07 (abril/2007), estos últimos con objetivos muy precisos relacionados con el trabajo de las Comisiones de Prevención y Atención Social.

Desde esta posición las investigaciones que en las dos últimas décadas se desarrollan en el país sobre todo en los eventos de Pedagogía, que defienden Pérez González (1992-2005), Erich Lindemnn (1994) y Caplan, Matamoros Suárez (2000-2007), Tejeda Portel (2000-2008), Bell Rodríguez (2001-2005), Pérez Fowler (2002-2007), Cánovas Favelo (2003), la candidata a Doctora Máster Illovis Portieles Gutiérrez (2003), Pascual Betancourt (2007), Betancourt Torres (2007), Fernández Pérez de Alejo (2006), Gayle Morejón (2007), Leovigildo Ortega Rodríguez (2009), Argelia Fernández Díaz (2009), Pedro Castro Alegret, Alfonso Moreira (2009) y otros, apuntan aspectos claves como: la intervención antes del nacimiento, en edades tempranas desde la escuela, así como las acciones para desarrollar el trabajo comunitario desde la preparación de la familia y de los factores sociales, con la necesidad de un trabajo cohesionado y sistemático donde el papel protagónico lo desempeña el Oficial de Prevención de Menores del MININT.

El estudio empírico realizado en el marco de esta investigación identifica que las concepciones acerca de la acción preventiva para el trabajo con menores que presentan alteraciones comportamentales son limitadas ya que todos los factores no están suficientemente preparados para ejercer desde su radio de acción una correcta influencia en adolescentes y jóvenes con este tipo de características, algo similar ocurre con los oficiales de Prevención de Menores que ofrecían resistencia en la aplicación de la nueva estrategia de intervención propuesta por la Dirección de Menores y otros por tener poca experiencia en el trabajo, por lo que realizamos un diagnóstico inicial que arrojó los siguientes resultados:

Aplicamos entrevistas a los menores controlados con medidas del CAM-MININT, constatando que no todos tenían los factores sociales o fuerzas cooperantes que los atendieran, sólo el 43,75% recibía atención por los CDR y un 12,5% por las compañeras de la FMC, por otros factores no tenían atención.

En encuestas realizadas a los factores sociales (Anexo 6) se corroboró la falta de comprensión por algunos de estos de la necesidad de involucrarse en el tratamiento especializado con los menores controlados y la influencia que podían ejercer sobre ellos y su familia, el 57,14% nunca había trabajado como fuerza cooperante del trabajo preventivo, el 26,9% recibió alguna preparación y el 63,4% nunca ha recibido preparación, sólo un 9,52% ha recibido preparación, fundamentalmente por el Oficial de Prevención y los maestros. Es evidente el poco nivel de creatividad que poseen los órganos ejecutores de las medidas del CAM-MININT, debido a la falta de orientación y preparación en el tema que nos ocupa, todo esto, permitió además identificar que existen barreras en el funcionamiento de las organizaciones a nivel de base, dígase, la FMC, los CDR, entre otras, por inestabilidad de los cuadros y funcionarios.

Consideran estos factores y los Oficiales de Prevención que no son suficientes aún las informaciones educativas sobre el tratamiento a dar a los adolescentes y jóvenes, tanto visual como auditiva. En las escuelas es débil el trabajo de labor social, no empleando este tiempo adecuadamente y de manera oportuna, así como la detección temprana, por falta de una correcta categorización de los casos, existe un escaso trabajo de las

escuelas de padres, las cuales no coinciden con la caracterización grupal e individual, es decir, que respondan a las necesidades de preparación de los padres.

Aplicamos una encuesta inicial a las familias de los adolescentes controlados (Anexo 5) en la que se evidencia que no conocen en su totalidad métodos educativos efectivos para incidir positivamente sobre la educación de sus hijos, es pobre la comunicación entre la familia y los profesionales y viceversa, el 18,75% ha recibido ayuda, el 50% en alguna ocasión y el 31,25% nunca recibió ayuda, haciéndose palpable la falta de orientación.

En encuesta realizada a los Oficiales de Prevención (Anexo 4) se comprobó que el 33,3% tiene más de 5 años de experiencia resultándoles difícil acoger la idea de los cambios en la estrategia de intervención, el 66,6% poseen el nivel requerido para el cargo, el 100% ha desarrollado el tratamiento especializado con el apoyo de algunos factores sociales, pero no de manera integrada.

Por tanto, esta investigación asume que si bien desde el punto de vista de la política, la prevención social se inserta como una acción conjunta de todos los factores implicados en el sistema preventivo, aun no están preparados todos los factores para asumir su papel en la prevención temprana y en la aplicación del tratamiento especializado, específicamente con los menores que presentan trastornos comportamentales, porque resultan insuficientes las acciones y proyecciones de trabajo, se precisa entonces de asumir una concepción cada vez más desarrolladora e integral de la prevención social en la comunidad.

Tomando en cuenta las consideraciones que se establecen con anterioridad, se precisa como:

PROBLEMA CIENTÍFICO: La insuficiente preparación de los factores sociales que intervienen en el tratamiento especializado de los menores con trastornos comportamentales.

OBJETO DE ESTUDIO: Proceso de preparación de los factores sociales que intervienen en el tratamiento de los menores con trastornos comportamentales.

CAMPO DE ACCIÓN: Preparación de los factores sociales para la intervención en el tratamiento especializado de los menores con trastornos comportamentales.

OBJETIVO GENERAL: Diseñar una propuesta de preparación dirigida a los factores sociales que intervienen en el tratamiento especializado de los menores con trastornos comportamentales.

IDEA A DEFENDER: El diseño de una propuesta que tenga en cuenta la cohesión y sistematicidad en el trabajo, contribuirá a la preparación de los factores sociales para la intervención en el tratamiento especializado de los menores con trastornos comportamentales.

TAREAS CIENTÍFICAS:

1-Revisión bibliográfica de la literatura relacionada con el tema preventivo y los factores que intervienen en este, así como los referentes teóricos metodológicos que caracterizan el trabajo de la especialidad de Prevención.

2-Determinación de las necesidades de preparación de los factores sociales que intervienen en el tratamiento especializado de los menores controlados.

3-Diseñar una propuesta de preparación de los factores sociales que intervienen en el tratamiento especializado de los menores controlados.

4-Validación de la propuesta de preparación de los factores sociales que intervienen en el tratamiento especializado de los menores controlados de los C/Populares de Tulipán, La Barrera y Pueblo Grifo.

Las características de la investigación –que discurre entre teoría y práctica- justifican la secuenciación de los métodos teóricos, empíricos y matemáticos como procedimientos de trabajo del investigador.

Nivel teórico.

- **Analítico sintético:** Para estudiar el problema, descubrir nexos, causas y peculiaridades, revisión bibliográfica y la realización de todo el informe de la investigación.
- **Inductivo- deductivo:** Para llegar a conclusiones y comprobar la veracidad de lo supuesto en la idea a defender desde el diseño hasta la elaboración de los instrumentos, el análisis de ellos y el registro escrito de la tesis.
- **Histórico- lógico:** se empleó con el objetivo de conocer la trayectoria del fenómeno en el transcurso de su historia, como complemento el método lógico para conocer las leyes generales de funcionamiento y desarrollo del fenómeno.
- **El enfoque de sistema:** Permite el estudio del fenómeno educativo como una realidad integral formada por componentes que cumplen determinadas funciones y mantienen formas estables de interacción.
- **Hipotético-Deductivo:** Sobre la base del conocimiento teórico de las ciencias pedagógicas nos permite llegar a nuevas conclusiones y predicciones empíricas, las que a su vez son sometidas a verificación, posibilita pronosticar y verificar nuevas hipótesis.
- **Método genético:** Permite estudiar el desarrollo de los menores objeto de estudio, sus relaciones, los factores que condicionan sus trastornos en el comportamiento, atendiendo a la unidad existente entre el análisis histórico y lógico.

Nivel empírico:

- **Observación Científica:** La empleamos durante todo el proceso investigativo tanto con los menores como con los factores sociales que interactuamos.
- **Entrevista:** A padres, menores y personal involucrado en la estrategia de intervención, así como otros factores sociales de la comunidad para obtener información del problema objeto de estudio y explorar las opiniones de estos para arribar a posibles conclusiones.
- **Encuesta:** Se aplica a menores, padres, Oficiales de Prevención y el resto de los factores sociales involucrados en el trabajo preventivo con los menores controlados por la especialidad.

- **Matemático:** El método de análisis porcentual para conocer la representatividad de la muestra.

Con el objetivo de obtener un diagnóstico acertado sobre el tema objeto de investigación la población y la muestra la integran tres grupos que de una u otra forma se relacionan con el objeto de ella:

- 1^{er} grupo: Corresponde a los 16 menores controlados por el MININT ubicados en los consejos populares de Tulipán, La Barrera y Pueblo Grifo a partir de febrero del 2004 y hasta mayo del 2005
- 2^{do} grupo: de la población corresponde a los 13 Oficiales de Prevención de Menores de la provincia de Cienfuegos y la muestra a 6 Oficiales de Prevención de Menores del municipio de Cienfuegos (46,1%).
- 3^{er} grupo: Corresponde con 363 factores sociales o fuerzas cooperantes que intervienen en la estrategia de intervención de los menores controlados en la provincia de Cienfuegos y la muestra la integran las 63 fuerzas cooperantes que intervienen en la estrategia de intervención de los menores controlados de estos C/Populares para el 17, 3 %.

Aporte práctico:

La preparación de los factores sociales que intervienen en el tratamiento especializado de los menores controlados con medidas del CAM-MININT en el proceso formativo de las nuevas generaciones, cuya aplicación garantiza la atención integral de los menores y su familia y puede ser utilizado como material de consulta para las fuerzas que en el se involucran porque es flexible y admite cambios, se enriquece según las características individuales de cada caso.

Estructura.

La tesis se encuentra estructurada en dos capítulos, el primero relacionado con los fundamentos teóricos básicos acerca del sistema de atención a menores, los factores sociales, su función y misiones, cómo ocurre el proceso de preparación de estos, qué es el trabajo preventivo, se define según las Normas y procedimientos de la especialidad qué es el tratamiento especializado como proceso, sistema de influencias,

papel protagónico del Oficial de Prevención, la estrategia de intervención como vía para ejecutar el tratamiento especializado y las características de los menores objeto de control.

El segundo capítulo aborda la Metodología y resultados. Se realiza la descripción y análisis de la población y muestra de la investigación, un análisis pormenorizado sobre los elementos a tener en cuenta que justifican la fundamentación de la propuesta. Se presenta la propuesta de preparación, la misma se sustenta en los resultados de la determinación de necesidades de preparación de los factores sociales. Consta de la presentación y validación de la propuesta. Posteriormente se muestran las conclusiones derivadas de la investigación, así como la relación de la bibliografía consultada. Para finalizar se anexan materiales de interés para la comprensión del trabajo sobre el análisis de los resultados de las diferentes técnicas aplicadas.

CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS TEÓRICOS BÁSICOS ACERCA DEL SISTEMA DE ATENCIÓN A MENORES.

Este capítulo lo integran las consideraciones teóricas esenciales que permiten el desarrollo de toda la tesis porque fundamenta la importancia de lo referido al papel de los factores sociales y su preparación para la intervención en el tratamiento especializado con los menores controlados por el CAM-MININT, sus funciones y misiones para la modificación de los modos de actuación de estos y su familia. ¿Qué es el trabajo preventivo?, ¿Qué es el tratamiento especializado como proceso?, sistema de influencias, papel protagónico del Oficial de Prevención, la estrategia de intervención

como vía para ejecutar el tratamiento especializado y las características de los menores objeto de control.

1.1 La preparación como vía para la atención de los factores sociales que intervienen en el tratamiento de los menores controlados por el CAM-MININT.

Desde el triunfo de la Revolución, el país está consciente de la necesidad del perfeccionamiento continuo de la atención social, fundamentalmente dirigida a la intervención con aquellos menores transgresores de la ley, para ello ha sido necesario perfeccionar el trabajo de preparación de los factores sociales.

La preparación de los profesionales es un elemento que condiciona la elevación del trabajo en las diferentes esferas de actuación y contribuye eficazmente al desarrollo ideológico- político cultural de nuestro pueblo. La labor de los profesionales está en lograr el máximo desarrollo posible de cada persona, lo cual constituye una premisa indispensable de su preparación para la escuela, tal propósito se alcanza si los profesionales están preparados suficientemente, si continúan y se superan constantemente.

La autora considera que la preparación de los factores sociales que intervienen en el trabajo preventivo es una necesidad, para formar en las nuevas generaciones los sentimientos humanos y correctos modos de actuación, ser un individuo con ideas justas para defender el proyecto de la sociedad socialista que construimos, por lo que tiene que sentir la necesidad y el compromiso de actuar adecuadamente e implicarse en cada momento junto a su comunidad para lograr transformar la realidad en que vive.

Para el cumplimiento de sus funciones el profesional necesita poseer múltiples características, actitudes, valores morales positivos, disposición y flexibilidad en su modo de actuación.

Según el Diccionario de Defectología (1989) la preparación constituye una actividad permanente, sistemática y planificada que se basa en necesidades reales y perspectivas de una entidad, grupos o personas y está orientada a favorecer un cambio en lo que respecta a conocimientos, habilidades y capacidades desarrolladas por el

sujeto, lo que posibilita un desarrollo integral, y mejor efectividad en el desempeño de su labor. En Laurousse (1968), aparece como, proceso permanente y sistemático, planificado y orientado a brindar conocimientos que se reviertan en capacidades, habilidades del individuo que responda a los intereses individuales y a los objetivos propuestos, así como al hombre que se siente realizado.

Es el proceso que permite la formación y el perfeccionamiento teórico-práctico de los recursos, posibilita el desarrollo de habilidades, conocimientos y actitudes en aras de aprovechar al máximo las potencialidades del personal en proceso de cambio. Una idea básica que subyace es que ni la capacidad, ni la preparación profesional se agotan en la formación teórica; sino que ellas culminan en el terreno práctico y es donde se aplican y ponen a prueba las concepciones por las que se orienta la propia acción docente.

Se parte de una preparación orientada, planificada y controlada. A través de la misma se brindan aspectos metodológicos requeridos para el desempeño de la labor formativa de las nuevas generaciones.

Las Universidades actuales y el MININT han establecido convenios para garantizar la preparación de especialistas que avalen la efectividad de la atención, pero a mediano y largo plazo.

Hoy con los cursos de superación y preparación que se ejecutan a nivel nacional, donde la especialidad de Menores juega un papel protagónico de conjunto con la Comisión de Prevención y Atención Social se perfila el trabajo de Prevención Temprana. Con el Decreto Ley 242/07, se integran y definen los objetivos del trabajo preventivo a todos los niveles, la integración de los factores sociales, unido a ello se inició la capacitación de estos con un programa que contiene acciones precisas para cada factor implicado para poder enfrentar las necesidades preventivas en la educación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes del país.

1.2 Factores sociales, antecedentes, definición, funciones.

Antes del triunfo de la Revolución, en Cuba las escuelas o centros especiales eran de carácter privado o estatal, subvencionados por patronatos; en realidad eran asilos y sólo atendían un número insignificante de niños.

Los datos oficiales informan que en el país existían 134 alumnos matriculados en la Educación Especial, ubicados en 8 escuelas: 3 para retrasados mentales, 4 para sordos y 1 para ciegos.

En los primeros años de la década del 50 la Superintendencia de Educación de la ciudad de Santiago de Cuba creó la primera clínica psicopedagógica, cuyo fin era realizar la evaluación, el diagnóstico y las recomendaciones que requerían los escolares con serias dificultades en el aprendizaje. Esta institución es el antecedente del Centro de Diagnóstico y Orientación (CDO).

En el tránsito hacia los objetivos de la revolución, se promulga por el gobierno, la ley fundamental del 7 de febrero de 1959, la que recogería en su artículo 171, el precepto de los tribunales de menores de la **Constitución de 1940**. El día 27 de ese mismo mes se crea el Ministerio de Bienestar Social, en cuya ley orgánica se establecía entre sus funciones:

“prevenir la delincuencia juvenil, proteger, educar y asistir a los menores con problemas de conducta, someterlos a observación, estudio, acometiendo su rehabilitación en centros orientados de acuerdo con la técnica social y las pautas científicas más adecuadas”.

Para el cumplimiento de esta función se crean las estructuras organizativas necesarias, entre ellas:

- ❖ Se crea el 6 de junio de 1961 el Ministerio del Interior, y el 1ro de agosto del propio año, deja de existir el Ministerio de Bienestar Social, quedando responsabilizado el primero con aquellas funciones relacionadas con la prevención de los delitos.
- ❖ El 13 agosto de 1961 se crea un Centro de Reeducción para Menores Varones, el que se denominó “Fulgencio Oros”.

- ❖ 27 de marzo 1962, se crea mediante Resolución No.1001 por parte del Ministerio del Interior, el “Departamento de Prevención y Atención Social”, y se logra la unificación del trabajo de lacras sociales, prostitución y droga. En este mismo año se firma un convenio de trabajo con la Dirección Nacional de la Federación de Mujeres Cubanas, en el que se contemplaba el tratamiento preventivo y profiláctico que la organización femenina debía realizar con los menores.

Luego de este importante paso, se promulgan una serie de leyes para darle cause jurídico- social al tratamiento a los menores, como son:

- ❖ Ley no. 545, se establece un límite inferior a 12 años en el concepto de menor desvalido o abandonado.
- ❖ Ley no.548 del 15 de septiembre de 1959, se crean las “casas de observación”, con el fin preventivo de asegurar la custodia provisional de menores hasta los 18 años que hubiesen delinquido.

Con la constitución del Partido Comunista de Cuba en 1965, se dieron los primeros pasos para desarrollar la prevención social, creándose la comisión de prevención social de la delincuencia juvenil, la que quedó integrada por:

- ❖ Ministerio del Interior.
- ❖ Ministerio de Educación.
- ❖ Ministerio de Salud Pública.
- ❖ Federación de Mujeres Cubanas.
- ❖ la Central de Trabajadores de Cuba.
- ❖ el Consejo Nacional de Cultura.
- ❖ el Instituto Nacional de Deportes y Recreación.
- ❖ Fiscalía Nacional de la República.
- ❖ Del esfuerzo realizado por esta comisión, en 1966, surgió la creación del primer Centro de Evaluación, Análisis y Orientación de Menores (CEAOM) se inicia con esta decisión un cambio de trascendental importancia en el orden cualitativo, al lograrse coordinación con los organismos estatales, la participación de médicos, psiquiatras, pedagogos y personal capacitado para el desarrollo del proceso evaluativo, en función de garantizar un estudio interdisciplinario y multifactorial.

También en este período se crearon condiciones que permitieron perfeccionar el trabajo preventivo, contando con Oficiales y un local en las Unidades de la Policía, que permitieron brindar mejor atención y recepción de los casos. Al respecto, se adoptaron medidas para el tratamiento diferenciado a los menores de edad, entre ellas:

- ❖ Se adaptan locales en las Unidades de la PNR con condiciones y medios de recreación para la atención a menores de edad instruidos penalmente.
- ❖ Se inicia la especialización de los tribunales de menores, atribuyéndoseles solamente a la sala cuarta de lo criminal de la audiencia de La Habana, el conocimiento de las causas en que figuraban menores acusados, lo que produjo resultados satisfactorios (esta sala sería desactivada en 1973, con la puesta en vigor de la ley de organización del sistema judicial).

En el año 1968, se logra dentro del Ministerio del Interior unificar la actividad de Prevención de la Delincuencia con la de Reeducción de Menores, se concibe en una sola estructura el tratamiento a los menores, lo que le imprime mayor coherencia al tratamiento que este sector poblacional requiere, siendo un paso de avance en dirección a la especialización. Esta línea de trabajo preventivo se perfila en el ámbito estatal, al rectorar el Partido, a partir de 1970, las comisiones de prevención social. Es importante señalar que en la década de los 70 no se logra consistencia en la propuesta de unificar las actividades relacionadas con la prevención y la reeducación de menores, aunque de manera aislada se siguen dando pasos desarrolladores en esta dirección, respecto al trabajo de evaluación, los Centros de Reeducción y en la utilización de fuerzas cooperantes procedentes de la UJC, para acometer tareas que neutralicen la comisión de hechos delictivos por los menores.

En este mismo año 1973, se promulga la ley no.1249, que rebajó la mayoría de edad penal a los 16 años, lo que originó el egreso masivo en los centros de reeducación de aquellos internos con 16 años o más, lo que propició que se elevara el índice de reincidencia en el país, al no crearse las condiciones previas a tal decisión. No obstante, no es hasta 1978 que el Ministerio del Interior decide integrar la Sección de Evaluación, Reeducción y el Buró de Menores, convirtiéndose en un Departamento

de la Dirección General de la Policía Nacional Revolucionaria, lo que dio paso a una estructura más integral y homogénea.

Otro paso de cambio lo fue La Instrucción No. 44/79, del Consejo de Gobierno del Tribunal Supremo Popular, donde se instrumenta la necesidad de utilizar la evaluación del menor para dictar sentencia, lo que le confiere a este proceso mayores garantías, al brindarle un tratamiento diferente a las personas menores de edad.

Ya, a finales de esta década en la Asamblea Nacional del Poder Popular, en la sub-comisión temporal sobre asuntos de Menores, se incluyó el tema de la evaluación de menores comisores, en apoyo de la tesis para la promulgación de una Legislación Especial de Menores; entre los fundamentos de esta propuesta se encontraban:

- ❖ La necesidad de que se determinara la ubicación institucional y legalización de los órganos de evaluación de menores.

En el año 1986 se promulga el Decreto Ley 95/86 que tiene entre sus objetivos:

1. Elaborar y proponer al Gobierno la política de prevención y atención social
2. Proponer al Gobierno las medidas para el mejor desarrollo del trabajo de prevención y atención social.
3. Desarrollar el trabajo de prevención en las direcciones siguientes: Prevención y modificación de conductas antisociales en menores, jóvenes y sus familiares.
4. Incorporar activamente en forma coordinada a las instituciones estatales, dependencias administrativas los Órganos Locales del Poder Popular, UJC y organizaciones de masas a las tareas de prevención y atención social según sus respectivas funciones y competencia.

Con el Decreto Ley 242/ 07 se deroga el anterior que tiene entre sus objetivos:

1. Desarrollar el trabajo de prevención y atención social de forma directa, organizada y planificada sobre aquellas personas que así lo requieran.
2. Propiciar la unidad de acción en la prevención del delito y las demás conductas antisociales, identificando las causas y condiciones que las generan y posibilitan, y

hacer recomendaciones a las instituciones que corresponda para que, en el marco de sus atribuciones y funciones, adopten las medidas procedentes.

3. Promover la interrelación con el Programa de los Trabajadores Sociales en las actividades del Sistema.
4. Contribuir a la disminución de las conductas transgresoras de la convivencia social en correspondencia con las atribuciones y funciones que cada una de las instituciones que lo integran tienen establecidas para la prevención, la atención y el control social.
5. Coadyuvar a la educación y rehabilitación de los que incurran en conductas antisociales y delictivas.
6. Propiciar la participación de la población en las tareas de prevención y atención social y cooperar con las instituciones que desarrollan el enfrentamiento a las actividades antisociales y delictivas.
7. Promover estudios e investigaciones científicas con vistas a identificar las causas y condiciones que influyen en la existencia de conductas antisociales y delictivas, utilizando sus resultados en el trabajo preventivo y educativo.
8. Coordinar, evaluar y proponer para su aprobación, estrategias de divulgación que se correspondan con los principios de nuestra sociedad y que apoyen el trabajo de prevención y atención social.
9. Promover una política de reincorporación o incorporación a una actividad socialmente útil de aquellas personas aptas que se encuentran desvinculadas del estudio o el trabajo, en particular con los proclives a infringir el orden social, de manera especial cuando se trate de jóvenes.
10. Propiciar, que por parte de los órganos, organismos y organizaciones que correspondan, se ejecuten actividades culturales, deportivas, recreativas y otras, dirigidas al sano empleo del tiempo libre de los ciudadanos, en especial el de los niños, adolescentes y jóvenes.

Por tanto, los **factores sociales de la comunidad o el Movimiento de Activistas**, no es más que un movimiento de masas, que incluye a todas aquellas fuerzas que de manera voluntaria, sistemática y permanente colaboran con la especialidad de Menores, actuando bajo la guía, orientación y asesoramiento de los Oficiales de

Prevención de Menores, encaminadas a la detección temprana de niños, niñas y adolescentes con conductas socialmente inadecuadas, apoyando en la labor preventiva y formativa de estos y de su medio familiar y en la búsqueda de informaciones de interés operativo para el adecuado desempeño de las fuerzas que integran el Sistema de Enfrentamiento Ministerial.

Lo integran, otras Fuerzas Cooperantes compuestas por:

- Activistas de menores.
- Personas de confianzas (Puntos de Apoyo)
- Trabajadores Sociales de la UJC, la FMC, de Asistencia Social y de la Dirección de trabajo y del MINSAP.
- Equipos multidisciplinarios.
- Otros profesionales que colaboren con la actividad (maestros, médicos).

Considerando que la importancia del trabajo preventivo radica en:

- La prevención temprana, como máxima garantía protectora, el trabajo interdisciplinario, el trabajo multifactorial, el desarrollo de múltiples acciones dirigidas a un seguimiento intensivo, con el menor y sus familiares en apoyo trabajo al desplegado por el Oficial de Prevención de Menores, el diagnóstico y tratamiento especializado de los casos, el diagnóstico comunitario y la elaboración de estrategias de intervención en el ámbito de la profilaxis general, la búsqueda de alternativas para la reinserción social, la realización de investigaciones conjuntas encaminadas a dar solución a los problemas identificados y de generalizar las mejores prácticas preventivas.

El trabajo preventivo se dirige a los menores de edad temprana, preescolar y los escolares de cualquier tipo de enseñanza que presentan factores de riesgos, insuficiencias físicas, sensoriales, intelectuales, así como dificultades en el aprendizaje y la conducta.

La UNESCO y UNICEF insisten en reforzar el aspecto preventivo, en crear programas de ayuda a los padres y las comunidades, proporcionarles a esta educación, conocimientos técnicos, habilidades concretas para detectar a tiempo dificultades y

obstáculos en el desarrollo de sus hijos y evitarlos en el grado que sea posible. En tal sentido, se han creado programas en video, folletos, materiales gráficos, spots televisivos y otras vías, unos de cuyos ejemplos es el programa “Para la Vida”.

Para la realización del trabajo preventivo en Cuba se implican elementos importantes del sistema educacional como: el programa Educa a tu Hijo, los círculos infantiles, las escuelas primarias, secundarias, de enseñanza técnica y profesional de adultos y también las especiales.

El programa de trabajo preventivo se realiza en estrecha vinculación con la Comisión de Prevención y Atención Social (CPAS), la Federación de Mujeres Cubanas(FMC), los Comité de Defensa de la Revolución (CDR), el Ministerio del Interior (MININT), la Fiscalía y el Ministerio del Trabajo, entre otras instituciones, órganos, organismos y organizaciones juveniles, sociales y de masas de nuestro país.

El trabajo con la comunidad constituye una de las prioridades de los centros docentes, tiene como fin extender la función educativa de la escuela al marco comunitario, con la consecuente retroalimentación lo cual resulta indispensable en el contexto socio-pedagógico actual y decisivo para el éxito del enfoque preventivo que esta acción comunitaria encierra.

1.3 Misiones de los factores sociales.

El Partido Comunista de Cuba es el que dirige y orienta las fuerzas de la sociedad cubana, es el núcleo de su sistema político que vela por el papel que deben desempeñar las organizaciones sociales y estatales. Los organismos del Partido en cada municipio y provincia, además por medio de las entidades estatales, organismos y organizaciones realizan y controlan esta importante labor, al estimular por diferentes métodos y vías de formación del hombre comunista en general, y en particular constituye, con su presencia en las Comisiones de Prevención y Atención Social, una importante fuerza que mejora y garantiza la protección del régimen jurídico y los intereses de la sociedad, derechos y deberes de los ciudadanos.

Una resolución importante del Primer Congreso del Partido Comunista de Cuba es la que señala: “(...) la formación comunista de los niños y jóvenes sólo es posible

mediante un elaborado sistema coherente, integral y único en el que concurren todos los factores sociales que tienen incidencia en ella”

Lo anterior tiene su fundamento legal en el artículo 5 de la Constitución de la República al establecer que el “Partido es la fuerza dirigente superior de la sociedad y en el Estado, organiza y orienta los esfuerzos comunes hacia la construcción del socialismo”.

La Unión de Jóvenes Comunistas es otra organización política que desarrolla una intensa y valiosa actividad preventiva entre los niños y jóvenes, en evitación a que se desvinculen de sus estudios y que se dediquen al desarrollo de una vida delincencial, dirigiendo sus esfuerzos a lograr la incorporación de ellos a actividades útiles para su vida futura. Dando así cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 6 del texto constitucional “(...) su función primordial es la de preparar adecuadamente a los jóvenes como individuos conscientes, en beneficio de nuestra sociedad”.

En la profilaxis social general intervienen fundamentalmente los organismos y organizaciones siguientes: La Organización de Pioneros “José Martí”. Efectúa una labor cotidiana para combatir las manifestaciones antisociales que pueden presentarse en los niños y adolescentes.

La Comisión de Prevención y Atención Social realiza una atención permanente contra la aparición de manifestaciones negativas en los jóvenes, labor que se ejecuta sistemáticamente con el Ministerio de Educación y demás integrantes.

En Cuba los agentes socializadores encargados de velar por el desarrollo de las acciones estratégicas para la adecuada formación de los mismos son:

- El Instituto de Educación Física y Recreación: Tiene entre sus misiones estimular el deporte y la recreación entre los jóvenes y más aún en aquellos que hallan cometido delitos. Brinda una especial atención a la preparación y desarrollo de actividades deportivas con los menores en factores de riesgos en las comunidades.
- El Ministerio de Cultura: En cumplimiento a lo estipulado en el artículo 84 del Código de la Niñez y la Juventud debe incrementar y perfeccionar los grupos de teatro infantil y juvenil, teniendo en cuenta nuestra riqueza cultural y literaria, haciendo énfasis en el rescate de las tradiciones culturales y musicales, creando talleres

literarios para niños y jóvenes de todo el país; así como de casas de culturas y clubes juveniles.

- El Ministerio de Educación: Las actividades preventivas más importantes que realiza este organismo es a través de las tareas que cumplimentan las escuelas de conductas, las que acogen a niños y jóvenes, que hayan cometido indisciplinas graves o infracciones legales de poca trascendencia, siendo remitidos al Centro de Orientación y Diagnóstico, institución creada en 1966, donde se determinará el grado de desajuste y ubicación ulterior. De acuerdo con la situación concreta, el menor podrá ser remitido a una escuela especial.

En las referidas escuelas de conductas los educandos reciben un tratamiento individualizado, a partir de las particularidades individuales. Un equipo de especialistas es el encargado de esta actividad, que culmina cuando hayan superado las alteraciones comportamentales que inicialmente llevaron al menor a esta institución, estos se reincorporan a su vida normal.

Estas escuelas permiten controlar a tiempo cualquier manifestación temprana que presentan los jóvenes y encausar su conducta a través del desarrollo de una profilaxis oportuna y el ataque preciso, las contaminaciones y conductas impropias, aunque este sistema está inmerso en un perfeccionamiento que permitirá el rescate de los valores morales de los menores mediante una estrategia diseñada desde el aula de enseñanza general.

Para ayudar en este trabajo también se insertan los:

- Comité de Defensa de la Revolución: Como conocedor directo de cada familia es una vía de detección eficaz y rápida de la existencia de conductas impropias en el seno de cada núcleo familiar, así como de influencia temprana sobre éstas en evitación de males mayores y en la erradicación de tales actividades.

Una forma más específica de lucha contra manifestaciones antisociales inadecuadas de menores, es la utilización correcta del tiempo libre, programando actividades culturales y recreativas en lugares de residencia donde exista población infantil, lo que comprende al alejamiento de fuentes nocivas y a la diversificación de sanos intereses.

- La Federación de Mujeres Cubanas: Como organización que acoge en su seno a las mujeres de cada localidad, barrio o zonas del país, contribuye a la detección de focos con conductas antisociales o desviadas; ayudando a la materialización de las mismas, orientando a la familia en relación con la educación de niños y adolescentes.

Con las actividades que desarrollan hacen realidad su deber constitucional representado en el artículo 8 en la Ley Fundamental “(...) de incorporar a los ciudadanos a las tareas de edificación, consolidación y defensa de la sociedad socialista”

- El Ministerio del Trabajo y Seguridad Social: Es el encargado de dar una ubicación laboral a las personas egresadas de establecimientos penitenciarios, escuelas de conductas y centros de reeducación de menores (hoy Escuelas de Formación Integral). Bajo su responsabilidad y en coordinación con el Ministerio de Educación funcionan las Escuelas de Oficios.

La dirección de asistencia social se encarga de la manutención o por lo menos de proveerles los recursos necesarios a aquellas personas que por las causas de ley no pueden por si misma cubrir sus principales necesidades y actividades, evitando de este modo, que dichos recursos sean obtenidos ilícitamente. También se encuentra encargado de mantener a los menores huérfanos y desvalidos mediante la asistencia social.

Como sujetos especiales de la prevención en Cuba se encuentran los Tribunales, el Ministerio del Interior y la Fiscalía, órganos que integran el sistema que lucha contra la delincuencia y forman parte del Secretariado Ejecutivo de la Comisión de Prevención; enfatizando en el desarrollo y puesta en vigor de las medidas de influencia social, el convencimiento y la persuasión como formas de prevención, agotando estas últimas antes de aplicar la coacción.

La protección y cuidado del orden jurídico de La Fiscalía ocupa un lugar preponderante. No limita su función sólo a la detección de las violaciones de la ley, sino también a instrumentar las causas y condiciones que generan los delitos y una actividad profiláctica dirigida a suprimir las violaciones de la ley.

La Fiscalía General de la República ha planteado diversas tareas para su actividad en la Comisión Nacional de Prevención y Atención Social, encaminadas a las visitas periódicas a Hogares de Niños sin Amparo Filial, haciendo un examen de la situación legal de cada menor. Exigiéndole a la trabajadora social la ampliación y profundización sobre el menor.

Esta propia entidad impartirá seminarios que capaciten a los trabajadores sociales que realizan las investigaciones de casos de menores en desventaja social abandonados o en estado de abandono.

Los órganos del Ministerio del Interior realizan un trabajo multilateral de prevención, fundamentado en cuanto a los menores en el Decreto Ley 64 de 1982, poniéndole especial énfasis en la evitación de las conductas transgresoras de los menores a través de los oficiales que atienden esta esfera de trabajo y de las relaciones con otros organismos que tienen que ver con la labor preventiva. En el servicio de profilaxis tiene gran importancia la prevención de conductas de menores de edad, existiendo gran vigilancia sobre las familias que evidencian signos antisociales, adolescentes difíciles y regiones o lugares donde afluyan menores, que la opinión pública ha reportado como problemáticos.

Dentro del Ministerio del Interior un ente importante en el trabajo preventivo es la especialidad de Prevención del Órgano de Menores, donde su documento base: Las normas y procedimientos recogen las disposiciones y direcciones de trabajo que rigen las actividades de la especialidad, los aspectos fundamentales dirigidos a la prevención y profilaxis de las conductas antisociales, incluyendo aquellos hechos que para los adultos se tipifican como delitos, así como vías y métodos para su enfrentamiento.

¿Qué debe caracterizar a estos factores sociales?

Tender puentes:

Es ir a la búsqueda de los problemas o identificar situaciones nocivas, no dar la espalda nunca, brindar ese espacio de unión que impide que la persona caiga en un vacío sin posibilidades de rescate. En la medida que se acepte ese acercamiento ello permitirá un mayor conocimiento. Una vez realizado el diagnóstico del niño, niña o adolescente,

se estará más cerca de sus necesidades y de sus potencialidades, lo que garantiza que ese puente de amor no se derrumbe fácilmente, todo depende de la entrega y seguimiento que reciban los casos.

Establecer alianzas: Es el acto de unir a los que mejores puedan intervenir en el caso o la situación identificada. Aprovechar las potencialidades del barrio, tanto de recursos materiales, como pueden ser instituciones educativas, de trabajo, de Salud Pública, de cultura o de deporte, entre otras, así como de fuerzas profesionales. Esa posibilidad que ofrece este movimiento de hacer coaliciones, asociarse entorno a la solución de un problema beneficia a todos en el barrio.

La integración:

Todos en función de objetivos comunes, unidos profesionales o no, como única garantía de ser efectivos, dar en el blanco. Como dice el viejo refrán popular, sólo en la unión está la fuerza. No hay empresa difícil cuando se unen voluntades.

El voluntarismo:

Así se pone de manifiesto la capacidad de entrega desinteresada por una causa justa, de interés común, en la que sólo media la satisfacción de contribuir a la solución de los problemas o situaciones que afectan la convivencia y el adecuado desarrollo y crecimiento sano de las nuevas generaciones. El voluntarismo es atributo de personas de gran dinamismo y sensibilidad, llenos de amor para entregar, que sólo esperan como recompensa el deber social cumplido. Sin esta cualidad resulta muy difícil movilizar a tantas fuerzas para enfrentar tareas de tal alcance como lo es la Prevención Social

La Diversidad.

Es característica esencial de este potencial, aquí se unen personas de diversas edades, responsabilidades, profesiones, niveles culturales, motivaciones e intereses. Son precisamente todas estas diferencias y más, lo que lo hacen muy especial. Podría decirse que eso que los hace tan diferentes es a su vez lo que favorece la unidad. Ello hace que, motivados por lazos solidarios fuertes, ese sentido de pertenencia barrial, que los acerca y también favorece ese deseo de colaborar en la Prevención Social.

El dinamismo:

El activismo es un movimiento muy dinámico, las propias misiones y objetivos propuestos le imponen un ritmo particular, pues para ser efectivos se requiere de constante creación, búsqueda de mecanismos que dibujen una red de colaboración permanente, intercambio de información, la que debe ser actualizada para que sea objetiva y oportuna. De igual forma las soluciones son múltiples y variadas.

De la canalización oportuna de un caso depende en gran medida agilidad, flexibilidad y capacidad de darle solución, incidiendo en el menor tiempo posible sobre las causas y condiciones que generan los inadecuados patrones del comportamiento del niño, niña, adolescentes y sus familiares; así como la posibilidad de neutralizar manifestaciones nocivas de mayor alcance o implicación social.

Misiones del Activismo:

1. Mantener la retroalimentación informativa con el Oficial de Prevención de Menores de manera estable y sistemática, que le permita conocer oportunamente la situación que afecta a los niños niñas y adolescentes a su nivel, con el objetivo de accionar en su rápida solución.
2. Ejecutar tareas de apoyo dirigidas y orientadas por los Oficiales de Prevención de Menores, relacionados con la detección temprana, el seguimiento de los casos, dar cobertura a eventos y otras actividades políticas, culturales, deportivas, religiosas y económicas, atendiendo a la concentración en estos lugares de niños, niñas y adolescentes
3. Brindar atención a todos aquellos casos competencia de la actividad de prevención, la que será sistemática, eminentemente política y educativa, incidiendo en el centro de estudio o trabajo, en el hogar y en la comunidad.
4. Atender objetivos de interés en el enfrentamiento y canalización de forma rápida de los problemas que afectan la adecuada formación de la población infanto-juvenil.
5. Participar en conversatorios, talleres, intercambio de experiencias como parte de su preparación.

6. Contribuir a la preparación ciudadana en temas relacionados con los derechos y deberes.
7. Promover actividades socio educativas en la barriada.

La Prevención Temprana se convierte en el primer eslabón del Sistema de Prevención, constituyendo la etapa a través de la cual los actores comunitarios inician, de forma activa, ininterrumpida y multifactorial la ejecución del diagnóstico de su área de trabajo o comunidad, así como la estrategia preventiva para la minimización de las necesidades de ese medio y su entorno, determinando la complejidad y profundidad de las acciones a adoptar, el tiempo y posibilidades reales de evolución de los menores objeto de atención y su medio familiar.

Disímiles son las vías que nos permite conocer los casos en esta situación y los problemas que a nivel familiar, en la comunidad o en la escuela les afectan. Entre las principales vías de la detección están: La escuela a través de sus maestros, personal docente o no; el médico de la familia y la enfermera mediante la dispensarización o en su labor de terreno, los diferentes miembros de las organizaciones políticas, sociales y de masas, el potencial revolucionario y cualquier ciudadano de bien.

El papel a jugar por los Oficiales de Prevención de Menores se multiplica en todo el país a través del movimiento que genera el Activismo, como fuerza social de inestimable valor, nada escapa en la comunidad a una mirada que celosamente busca, a unos oídos que atentamente escuchan y una voz amiga que oportunamente ayuda.

Para ello se ejecuta un proceso de preparación con estos factores teniendo en cuenta que debemos:

- Seleccionar la persona adecuada para cada misión.
- Capacitar de manera sistemática esta fuerza en temas de Prevención y Atención Social, para encaminar la labor de asesoramiento y tratamiento especializado a desarrollar con niños, niñas y adolescentes y las familias en el ámbito comunitario.
- Establecer redes entre los activistas, como mecanismo de cohesión y accionar sistemático.

- Orientar la capacitación en desarrollar la estimulación de estas fuerzas, aprovechando las reuniones de trabajo, eventos, chequeos, organizando actividades sencillas, etc.

Debemos significar que la propuesta de preparación tiene un carácter dual, pues a la vez que prepara a los factores sociales se interviene con los menores y la familia en los Consejos Populares, por tanto, la propuesta de preparación se concibe como un grupo de temas dados a los oficiales de Prevención y a los factores sociales (Anexo 1), todo esto dirigido a desarrollar el trabajo preventivo comunitario.

1.4 El trabajo preventivo.

¿Qué significa prevención? En el Diccionario Ilustrado de la Lengua Española, se conceptúa como: “La acción de prevenir, como preparación o anticipación de las cosas necesarias para un fin a partir de conocer anticipadamente un daño o un peligro, evitar o impedirlo una cosa. Además este término también es sinónimo de advertir, informar, avisar. Anticiparse a un inconveniente o dificultad”.

Pedro Pascual de la Dirección Nacional de Enseñanza Especial, expone que: “Trabajo preventivo es actuar para que un problema no aparezca, o disminuyan sus efectos. Es ajustarse de forma creativa a los problemas constantes y cambiantes en búsqueda de soluciones y/o alternativas a los mismos. Implica; investigación, conocimiento de la realidad, reflexión, planificación, trabajo en equipo, evaluación y visión de conjunto. Es estar capacitado para... y dispuestos a evitar los riesgos o las consecuencias que un problema puede producir”

Rivero Rivero (2007), define que la Prevención no es un proceso espontáneo, ni improvisado. Es un proceso planificado, dirigido y controlado en función de desarrollar en los sujetos cualidades positivas desde el mismo momento de su nacimiento, es necesario que sus actividades se organicen de modo tal que se desarrollen en los niños la creatividad, la independencia y la actitud crítica y reflexiva ante la realidad circundante, que les posibilite controlar y auto regular su conducta. La prevención no comienza cuando aparecen las primeras manifestaciones de esta, sino desde el mismo momento de la concepción de este nuevo ser.

Estamos de acuerdo con ambos criterios y somos partícipes de poner en práctica estos, como condición indispensable para hacer más eficiente nuestra labor en la comunidad, de conjunto con los factores sociales, planificando, orientando y exigiendo por su cumplimiento, además de ser divulgadores de la prevención.

Para el desarrollo de un trabajo preventivo eficiente se deben cumplir los principios siguientes:

- 1 El carácter sistemático de la intervención y el seguimiento. Este requiere de una estrategia planificada, que se aplique de manera sistemática, involucrando a la mayor cantidad de factores sociales de la comunidad y ofrecer un seguimiento a los casos hasta que se solucione o encamine la problemática por la cual se atendió.
- 2 El enfoque ecológico de la prevención. Con este principio nos acercamos al centro de los problemas, las causas que le dieron origen, poder valorar todos en conjunto qué influencias podemos ejercer para lograr la transformación del medio familiar, comunitario y escolar, según el caso lo requiera.
- 3 Es esencial el principio del carácter dialógico de la decisión y acción preventiva, porque nos permite de manera acertada tomar decisiones y trazar las acciones preventivas con un matiz colaborativo, participativo, constructivo, donde todos los factores podemos ejercer un sistema de influencias.

Dadas las condiciones de Cuba cuando se produce el derrumbe del campo socialista que provoca una crisis económica y social, el recrudecimiento del bloqueo impuesto por los Estados Unidos y su política agresiva de penetración política e ideológica a la juventud, es que se proyectan importantes exigencias en el sistema educativo, servicios sociales y justicia de menores, ofreciendo las alternativas a fin de evitar conductas desviadas o delictivas entre las que están (aislamiento, fugas escolares, rechazo escolar, agresividad, robos, hurtos, ingestión de sustancia tóxicas, prostitución, asedio a turistas, etc.).

Para el desarrollo de un trabajo preventivo en la comunidad el Oficial de Prevención de conjunto con los restantes factores de la prevención debe conocer y dominar los factores de riesgos determinantes que influyen en la correcta formación de los menores

y en correspondencia serán sus proyecciones de intervención comunitaria.

Valorando los criterios de G. Arias Beatón (2009) y los de Elsa Gutiérrez Baró, los factores de riesgo pueden ser:

Un conjunto de factores biológicos, psicológicos, sociales y ambientales que cuando se combinan pueden ocasionar determinadas afecciones que comprometen el desarrollo de la personalidad del individuo.

Ejemplos:

- ❖ **Biológico:** Antecedentes patológicos (Pre, Peri y Post natales), anomalías físicas, enfermedades somáticas, alteraciones en los analizadores.
- ❖ **Riesgos familiares:** Familias con conductas antisociales, familias monoparentales, alcoholismo, padre o madre, hermanos reclusos, maltrato a los niños y violencia intrafamiliar.
- ❖ **Riesgos Sociales y Ambientales:** Medio infraestimulante, medio subcultural, conductas morales inadecuadas, determinadas prácticas religiosas, el mal manejo pedagógico, la prostitución, la violencia, la desvinculación laboral, falta de apoyo social, el hambre, la pobreza extrema y carencia de atención médica.
- ❖ **Riesgos personales:** Fumar cigarros, consumir drogas o psicofármacos, tomar bebidas alcohólicas, tomar medicamentos sin indicación médica, portar armas blancas o armas de fuego, manejar sin licencia, manejar después de tomar bebidas alcohólicas, relaciones sexuales en edades tempranas, relaciones sexuales irresponsables, maternidad o paternidad antes de los 20 años, actividades grupales donde se practica la promiscuidad, la violencia y otras manifestaciones antisociales, deserción escolar, desvinculación del estudio o el trabajo, no cumplir con el esquema de vacunación acorde a la edad, subestimación de valores éticos y morales y comisor de hechos que la ley tipifica como delitos.

Teniendo en cuenta estos factores el Oficial de Prevención determinará qué menores necesitan control profiláctico y procederá a iniciar su intervención y ejecutar las medidas

que den respuesta a las principales problemáticas que le afectan directa e indirectamente

La prevención se logra cuando se promueve la organización de las comunidades (programas y actividades que contribuyen a mejorar condiciones de vida), hay toma de conciencia por parte de las comunidades de manera que lleguen a ser autosuficientes, se respeta la individualidad del niño, sus derechos y su ritmo de aprendizaje, se tiene en cuenta los intereses y necesidades del niño, se le permite satisfacer su curiosidad, explorar, dividir, manipular y descubrir su aprendizaje, jugar y ejercitar sus capacidades físicas e intelectuales y resolver problemas de convivencia y desarrollo, se le brinda al niño un ambiente afectivo, de confianza, interactúa con otros adultos, experimenta responsabilidad y logros.

Para lograr el perfeccionamiento continuo de la labor preventiva se hace necesario tener en cuenta las siguientes acciones: Enriquecer y consolidar los vínculos con las diferentes enseñanzas de manera que las estrategias desarrolladas contribuyan a resultados de un trabajo en el que resulta bien precisar las responsabilidades y funciones, operar sobre la base de una nueva concepción donde se centre su atención en las potencialidades de cada menor y defina las necesidades, garantizar carácter precoz de la prevención en todos los niveles, identificar la labor preventiva por los menores factores de riesgos, con situación de desventaja social, haciendo énfasis en la labor educativa, el trabajo político ideológico con el menor y la familia, profundizar en la labor de la familia, para su incorporación activa en el proceso de evaluación y atención preventiva individualizada y elevar la preparación del personal que interviene en la labor preventiva.

Principios para el trabajo comunitario que los factores sociales deben cumplir:

- 1 Partir de intereses y necesidades de la propia comunidad y promover el protagonismo de sus miembros en la proyección de su futuro desarrollo.
- 2 Tener como principio esencial la atención y el respeto a las peculiaridades propias de cada comunidad que la hace irrepetible.

- 3 Integrar los factores sociales en función de desatar las fuerzas ocultas de la comunidad.
- 4 Debe llegar de modo directo y personal ya que en ultima instancia la comunidad esté constituida por personas, por individualidades.

Los objetivos estratégicos del trabajo comunitario están dirigidos a:

- Fortalecer la defensa de la revolución en todas las formas en que ella se expresa consolidando así el proyecto cubano de desarrollo socialista mediante la cohesión de todos los factores sociales para lograr un mejor aprovechamiento de las potencialidades de la comunidad”.

La comunidad constituye el escenario natural y a la vez sociocultural donde transcurre la vida y el desarrollo del hombre, por ello es necesario aprovechar al máximo y de manera adecuada los diversos recursos que en el orden cultural, deportivo, recreativo, histórico y educativo de forma general ofrece la comunidad.

La organización del trabajo de prevención de carácter general debe encaminarse a:

- a) La creación de condiciones organizativas, políticas y técnicas, que permitan desarrollar una labor efectiva. Este trabajo no comienza cuando se detecta un caso, sino en una fase previa, para evitar el surgimiento o deterioro conductual en este segmento poblacional.
- b) Mejoramiento de las condiciones ambientales que de una u otra forma inciden en la formación de la población infanto – juvenil.
- c) Neutralización de hechos o acciones delictivas, en que se encuentren implicados menores.
- d) Búsqueda de información que permitan la identificación oportuna de casos o situaciones que afectan a la niñez y la juventud.

La organización del trabajo de prevención de carácter individual debe encaminarse a:

- a) Desarrollar el tratamiento diferenciado y especializado con aquellos menores que manifiestan conductas socialmente inadecuadas, hasta los que presentan trastornos de conducta comprendidos en las categorías II y III resolucionados para la atención por el Ministerio del Interior.

- b) Profundizar en la labor preventiva a nivel concreto, incorporando a los factores sociales que resulte necesario en función de la atención y tratamiento diferenciado a brindar a los menores, su medio familiar, el entorno social comunitario y aquellos lugares que resulte necesario y posible organizar algunas acciones.
- c) Promover los cambios conductuales y trabajar en su consolidación.

De ahí que abordaremos aspectos relacionados con el tratamiento individual a los menores controlados por el CAM-MININT.

1.5 El tratamiento especializado con los menores controlados por el CAM-MININT.

Actualmente en Cuba se asegura la atención integral a los niños y jóvenes con necesidades educativas especiales en correspondencia con lo señalado en los artículos 42 y 51 de la Constitución de la República, los cuales plantean: “Todos tienen derecho a la educación “ y “La discriminación por motivos de razas color de la piel, sexo, origen nacional, creencias religiosas y cualquier otra lesiva a la dignidad humana esta proscrita y es sancionada por la ley”.

Con el artículo 29 de la Ley #16, Código de la niñez y la juventud, el estado ha implementado el cumplimiento de esta garantía constitucional.

“...presta especial atención al desarrollo de las escuelas especializadas para niños con limitaciones físicas, mentales o con problemas de conducta a fin de facilitarles, en la mayor medida posible y según sus aptitudes individuales que además de valerse por sí mismos, se incorporen a la vida en sociedad”.

Las escuelas especiales, constituyen la columna vertebral de un subsistema educacional, que mas que una enseñanza representa una política.

La comprensión más específica de la Educación Especial está relacionada con la identificación de esta con una red de escuelas e instituciones, encargadas de acometer una labor especializada dirigida a la corrección y compensación de las desviaciones en el desarrollo de lo menores, incluye además modalidades de atención, recursos, ayudas, servicios de orientación y capacitación, puestos a disposición de alumnos, en

grupos de riesgos con necesidades educativas especiales (nee) y puestos a la disposición de sus familias, educadores y el entorno en general.

La Educación Especial como parte del Sistema Nacional de Educación tiene la alta responsabilidad de ser rectora del trabajo preventivo en el Ministerio de Educación, a través del personal especializado de las escuelas, los Consejos de Atención a Menores (CAM) los equipos técnicos multidisciplinarios de los CDO y las demás estructuras que las constituyen.

Esto significa, que además de las acciones concretas que realiza en la atención a los niños con nee esta enseñanza prepara, orienta y controla el trabajo preventivo, precisa la responsabilidad que en este sentido tienen los tipos de enseñanzas, exige la participación activa de la familia y de la comunidad, estimula el desarrollo de acciones conjuntas con las organizaciones sociales y de masas.

La actividad del órgano de prevención de menores se organiza en dos direcciones fundamentales.

1. La profilaxis general a nivel de la comunidad.
2. La profilaxis individual, tratamiento especializado y diferenciado con los menores con desviación de conducta, hasta los que manifiestan trastornos de conductas comprendidos en las categorías II y III de competencia del Ministerio del Interior.

Estas acciones incluyen las interrelaciones que se producen con las restantes líneas de trabajos del Órgano de Menores (Evaluación y Trabajo Educativo), los Consejos de Atención a Menores, la Policía Nacional Revolucionaria, la Contrainteligencia, las organizaciones políticas, sociales y de masas y los organismos estatales que participan en esta labor.

El Oficial de Prevención de Menores organiza, asesora y dirige a las fuerzas cooperantes o factores sociales hacia la búsqueda de aquellos menores a contemplar en la categoría control previo, por lo incipiente o leve de sus problemáticas o desviaciones conductuales.

Según las Normas y procedimientos para el trabajo del Oficial de Prevención, también se tiene en cuenta la diversidad y las necesidades educativas de cada menor y familia por lo que, en su artículo 159 refiere que: el **tratamiento especializado** es eminentemente psicopedagógico y de hondo contenido social, por lo que resulta imprescindible para el logro de una evolución positiva la aplicación de métodos educativos y técnicas socio-psicológicas tanto para el tratamiento individual como para el grupal.

Es el Oficial de Prevención quien tiene la responsabilidad de estructurar, organizar y dirigir el tratamiento especializado; establecerá un sistema de influencias socio educativo y operativo alrededor del menor y su medio familiar, el que organiza en:

- Medio familiar y la barriada.
- Centro escolar y laboral.
- Lugares que frecuenta el menor.

En el artículo 158 se explica que el tratamiento a brindar es un proceso continuo en el que hay que tener presente que ninguna medida por sí sola garantiza la formación de la personalidad o la corrección de la conducta. Este no es mecánico, su profundidad y duración está en correspondencia con:

- La personalidad del menor o joven.
- Los trastornos en la conducta.
- Las causas y condiciones que las generan o las propician.
- Las potencialidades.
- Grado de desviación y peligrosidad social.
- Medio familiar y características de los padres o tutores.
- Características del entorno social.
- Característica, entidad, circunstancias e implicaciones de la conducta mantenida o acción cometida.
- Las medidas que previamente se han venido adoptando y sus resultados.
- Las posibilidades mediatas o inmediatas de una evolución positiva.

El tratamiento especializado se aplica por el Oficial de Prevención y con el apoyo de otros profesionales (psicólogos, pedagogos, psiquiatras, pediatras, etc.) mediante técnicas socio psicológicas tales como.

- Entrevistas profilácticas.
- Conversación individual.
- Psicoterapia individual y grupal.
- Dinámica de grupo.
- Dinámica familiar.

Se apoyará en métodos educativos individuales o colectivos que pueden ser ejecutados también por los padres o tutores dirigidos por el Oficial de Prevención siendo estos:

- La persuasión (con ayuda de la palabra o a través de una actividad práctica).
- La conversación, diálogo o charla ética.
- Discusiones o debates sobre temas de interés, abiertos y sinceros.
- Conferencias.
- La información.
- Realización de actividades socialmente útiles.
- Asignación y cumplimiento de tareas o responsabilidades en el hogar, centros estudiantiles, laborales, organizaciones políticas y de masas.
- Participación en actividades culturales, deportivas, patriótico- militar, políticas y recreativas.
- La crítica y autocrítica.
- Rendición de cuenta.
- Influencia por el ejemplo.
- El juego (pasivo o activo, siempre controlado).
- La exigencia.
- La emulación a través del colectivo.
- La estimulación y la sanción.

- La valoración teniendo en cuenta la evaluación sistemática de la conducta del menor.

El tratamiento especializado se materializa a través de una Estrategia de intervención como procedimiento organizativo imprescindible de reorientación, donde se planifican acciones a ejecutar con la familia, escuela y comunidad, las cuales estarán dirigidas hacia el menor y su medio familiar.

En todos los casos de menores que por sus problemas de conducta se considere deban ser atendidos profilácticamente, el Oficial de Prevención de Menores procederá de inmediato a realizar una ubicación operativa con el objetivo de contar con los elementos necesarios para hacer la valoración inicial sobre la conducta del menor y poder decidir las medidas que den respuesta a las principales problemáticas que les afectan tanto directa como indirectamente.

La estrategia de intervención se elaborará a partir de:

Paso 1: Confección de la Historia social (incluye datos anamnésicos, evaluación escolar, familiar y del entorno, entre otros) o ubicación operativa (para los casos de Control Previo), determinación de necesidades y apoyos con las acciones que realizan los factores sociales de la comunidad.

Paso 2: Se enriquece posteriormente con los resultados obtenidos de las evaluaciones de los equipos multidisciplinarios, el CEAOM y los objetivos dispuestos por los Consejos de Atención a Menores (MINED o MININT).

Paso 3: Los cortes evaluativos trimestrales y semestrales. Estos aspectos como parte del algoritmo y valoración de la efectividad de la estrategia de intervención deben plantearse los avances, retrocesos y agravamientos, sus causas y la responsabilidad de cada uno de los factores que conforman el sistema de influencias educativas.

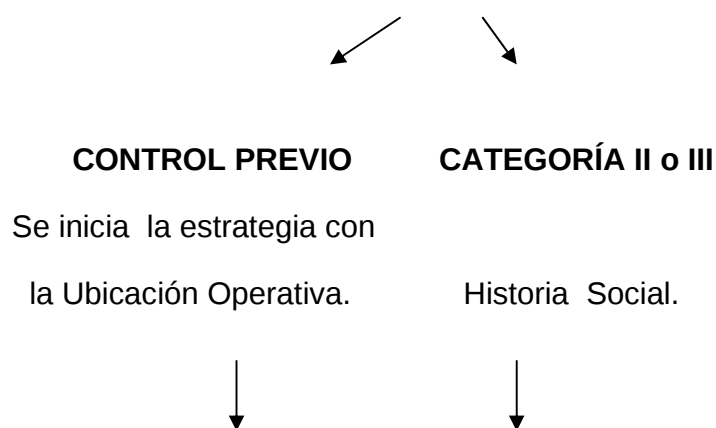
Con el objetivo de:

- ✚ Lograr que la familia aprenda de sus propios errores, es decir, saque sus propias enseñanzas.
- ✚ Aprenda a identificar problemas y prioridades.

- + La familia tiene que autovalorarse, conocer sus potencialidades.
- + Lograr disposición al cambio.
- + Involucrar a los factores sociales (Trabajadora social de la FMC., CDR., ACRC. Consejos Populares, la escuela, J' de sector).

La estrategia de intervención se inicia con:

UBICACIÓN OPERATIVA = CATEGORIZACIÓN.



POTENCIALIDADES Y NECESIDADES.

EVALUACIÓN PREVENTIVA. –EVALUACIÓN CEAOM
 -Equipo multidisciplinario. –Resolución CAM-MININT

REDISEÑO DE LA ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN.

La estrategia de intervención contendrá:

- + Necesidades del menor y su familia por orden de prioridad,
- + Potencialidades del menor, familia y entorno social.
- + Las acciones a desarrollar de carácter general e individual.
- + Factores participantes.
- + Fecha de cumplimiento de cada tarea y responsable.
- + Evaluación de los resultados de cada acción.

Como se aprecia, la estrategia está en constantes cambios, con sus adelantos y retrocesos en la evolución del menor y la familia, por lo que es importante evaluar sus resultados en un período que no exceda los tres meses y donde participen todos los ejecutores, para poder determinar si es necesario enriquecer lo que se viene haciendo o adecuar las acciones para rediseñar la misma.

Es aquí donde se presentan dificultades, fallas, que impiden el éxito del tratamiento especializado por parte del oficial de Prevención de Menores del MININT, lo cual evidenciamos al consultar la ponencia elaborada por el Departamento Nacional de Menores en el 2004 sobre el activismo y apreciamos que no ha logrado concretarse en la base, es decir, a nivel de comunidad, a pesar de los esfuerzos de nuestra revolución en incorporar a todos los ciudadanos como individuos útiles a la sociedad.

A continuación una breve caracterización de la muestra.

1.6. Características de los menores controlados en los C/Populares de Tulipán, La Barrera y Pueblo Grifo.

“La entrada de la niñez al siglo XXI será acompañada de grandes preocupaciones a causa de los males que aún aquejan a este sensible sector poblacional.

Es por esto que cada vez más, la relación Infancia –Sociedad ocupa la atención de aquellas personas que desde diferentes escenarios tienen en sus manos los destinos de la humanidad” (Folleto “Los niños y sus derechos”, programa Para la vida).

Según establece el Decreto Ley 64/82, Sistema de Atención a Menores en Cuba es el conjunto de reglas, principios, fuerzas, métodos e instituciones que fundamentan y

regulan la aplicación a los menores de edad con trastornos de conducta o que participen en hechos que la ley tipifica como delitos.

Objetivos:

1. Crear un Sistema para la atención de menores de 16 años con trastornos de conducta, manifestaciones antisociales, lleguen o no a constituirse en índices significativos de desviación y peligrosidad social; o participen en hechos tipificados como delitos por la Ley, regido por los Ministerios de Educación y del Interior.
2. La despenalización de los procesos que se siguen con los menores, quedando atrás el tradicional sistema penal.
3. Definir la concepción psicopedagógica en la que se sustenta el trabajo de este Sistema.
4. Crear los Consejos de Atención a Menores con Trastornos de Conducta, órganos administrativos encargados de decidir las medidas a adoptar con dichos menores.
5. Establecer un sistema de categorías que permiten determinar competencia en correspondencia con el grado de deterioro conductual.

Estas categorías pueden consultarse en el propio Decreto Ley 64/82.

En el grupo de menores controlados objetos de muestra (16) encontramos las siguientes características (Anexo 2).

Comisores de hechos que la ley tipifica como delitos: 9, para el 56,25 % (7 por hurtos, 1 por asesinato y 1 por lesiones).

Sexo masculino: 8 para el 88,8 % de los comisores.

Controlados por conducta: 7 para el 43,75 %.

Sexo masculino: 3 lo que representa el 42,8 %.

Edades: 13 y 15 años de edad.

Categoría según el trastorno conductual.

Categoría II: 10. Categoría III: 6.

Con medidas externas: 10 para el 62,5 %.

Con medidas internas: 6 (3 en escuela de conducta y 3 en Centro de Reeducción, hoy EFI).

Al iniciar el tratamiento estaban ubicados en:

Enseñanza general: 4

Movimiento de aprendiz: 3

Desvinculados: 3, para el 18,75%.

Todos correspondían a la enseñanza media superior.

Generalmente son menores que presentan desmotivación por la actividad de estudio o trabajo, ausencias e impuntualidades, infringen el régimen escolar (uso incorrecto del uniforme, no acatan las normas establecidas por la dirección de la institución o del maestro), apenas participan en clases, en ocasiones no se integran a las actividades del grupo, son negativistas, poco cooperadores, no les gusta participar en las actividades pioneriles, algunos se muestran faltas de respeto con los profesores, agresivos, poco comunicativos con estos y hasta con sus compañeros de aula, no tienen hábitos de estudio, no realizan tareas de manera sistemática, el rendimiento académico de la mayoría es bajo.

En el hogar se muestran irrespetuosos con sus representantes legales y otros familiares, llegan tarde al hogar, en horarios nocturnos, algunos deambulan, tienen pocas relaciones con los vecinos o malas relaciones en otros casos, generalmente no ayudan en las tareas del hogar, son poco comunicativos con la familia, todos son hijos de padres divorciados y dos no viven con ninguno de los padres, en un caso con ruptura total entre ambos padres, es decir, no conocía al padre, la mayoría de la muestra de estudio viven condiciones habitacionales malas, con poca satisfacción de sus necesidades elementales y afectivas.

Como **conclusiones del capítulo** se precisan las siguientes ideas claves.

- La integración y la integralidad de la influencia educativa para que sea preventiva debe sustentarse en la diversidad como un valor personal de los implicados en la propia acción preventiva y depende de la correcta aplicación del tratamiento especializado.
- Es necesario profundizar en la caracterización psicopedagógica de los menores controlados para la toma oportuna de decisiones, pues la acción preventiva deberá tomar en cuenta los factores que caracterizan la diversidad y que condiciona el cumplimiento de las políticas basadas en la igualdad de oportunidades, los enfoques humanistas y la contextualización sociocultural en que se desenvuelven los sujetos implicados.
- La incorporación de los factores sociales en las tareas preventivas y de atención social de forma organizada y planificada sobre aquellas personas que así lo requieran constituyen un recurso valioso para ejercer las influencias educativas sobre los menores controlados.
- El Oficial de Prevención de Menores dentro del MININT es un agente activo en la prevención y profilaxis de las conductas antisociales, incluyendo a los menores que cometen hechos tipificados como delitos para los adultos.

Por tanto, de lo que se trata es de convertir a las comunidades en espacios mediadores de la prevención educativa que debe tener lugar en la familia y las instituciones de la comunidad. Tal consideración implica un desafío que es necesario asumir desde la teoría y la práctica escolar

CAPÍTULO II: PROPUESTA DE ACCIONES A EJECUTAR POR LOS FACTORES SOCIALES QUE INTERVIENEN EN EL TRATAMIENTO ESPECIALIZADO CON LOS MENORES CONTROLADOS POR EL CAM-MININT.

Organización metodológica de la investigación.

La investigación se realizó en tres etapas fundamentales: el diagnóstico inicial, la intervención y la validación de la propuesta.

Partimos del diagnóstico inicial utilizando el método analítico-sintético, estudiamos documentos, normas y procedimientos del trabajo preventivo, profundizamos en aspectos teóricos del tema, lo que nos permitió hacer valoraciones de la problemática que se presentaba en estos tres consejos populares con los factores sociales y su integración en el tratamiento especializado, la necesidad de captar fuerzas y prepararlas para desempeñar esta función; aplicamos instrumentos tales como: encuestas, entrevistas, se observaron actividades en el hogar, la comunidad, escuelas, constatándose nuevas hipótesis, viendo el fenómeno como un sistema integrado.

En la etapa de intervención esta información obtenida contribuyó a la elaboración de una propuesta de preparación, de acciones a ejecutar por los factores sociales implicados en el tratamiento especializado con los menores controlados y la etapa de validación tuvo como objetivo final poner en práctica la estrategia de intervención de forma cohesionada con los factores sociales.

Para el análisis de los resultados empleamos el método matemático de análisis porcentual.

Es importante señalar que estas etapas tienen una secuencia lógica y entre ellas se establecen nexos importantes que le dan logicidad a la investigación.

2.1 Determinación de las necesidades de preparación de los factores sociales.

1er grupo: Partimos de la entrevista realizada a los menores controlados (Anexo 3) para conocer quiénes recibían atención, un 43,75% respondió que por los compañeros de los CDR, algunos vecinos y un 12,5 % por las compañeras de la FMC. Anterior a la atención por el Oficial de Prevención de Menores un 56,25 % recibió ayuda de los maestros, ninguno por trabajadora social de la FMC o de la Revolución y 1 sólo por Psicología, estas ayudas se limitan a dar consejos, conversar con las madres sobre indisciplinas en la escuela o la cuadra.

El 100% de los menores respondieron que con esta atención por el Oficial de Prevención si podían cambiar, modificar su comportamiento y deseaban cambiar sus relaciones con los compañeros de la escuela, en la casa con sus padres, hermanos y con algunos vecinos.

Consideraban el 87,5 % que los maestros, vecinos, el oficial, los pudiera ayudar, orientar, pero algunos rechazaban la idea de que los ayudara el psicólogo.

- **2do grupo:** Con el instrumento aplicado a los Oficiales de Prevención de Menores (Anexo 4) se comprobó que el 66,6 % tienen hasta 3 años de experiencia y el 33,3 % tiene más de 5 años en la actividad de prevención, a los cuales les ha resultado más difícil acoger la idea de los cambios en la estrategia de intervención. El análisis de estos datos permite conocer que la experiencia del grupo de oficiales del municipio de Cienfuegos es bajo, si se analiza que para poder tener dominio de la situación operativa se es necesario estar por encima de 5 años de experiencia en el trabajo con menores de edad.

Con relación al nivel cultural de los oficiales (anexo 4, gráfico 1), 2 poseen grado 12 y 4 son universitarios, estos últimos, el (66,6%) posee el nivel requerido para el cargo, de estos uno es Licenciado en Cultura Física, otro en Ciencias Penales, 1 en Defectología y otro en Matemática, por lo que ninguno tiene la especialidad propiamente dicha.

El 50 % tiene algún conocimiento de esta actividad ya que proceden de Educación y el

100 % ha desarrollado el tratamiento especializado con el apoyo de otros factores sociales y con profesionales, pero no siempre de forma integrada, presentando más dificultades con:

- Las trabajadoras sociales de la FMC que atienden a los menores controlados, ya que no se cuenta siempre con ellas en la base.
- Pocos factores sociales cooperan en el trabajo preventivo.
- Atendemos áreas muy extensas lo que implica llegar con más sistematicidad a los menores y factores sociales con que contamos.

Los Oficiales de Prevención consideran que para lograr el trabajo cohesionado de los factores sociales de la comunidad se hace necesario:

- Lograr organización de los grupos de prevención a nivel de Consejos Populares y de circunscripción en los lugares donde exista con todos los factores que lo requiera.
- Mantener de manera estable el funcionamiento de los grupos de prevención y dar seguimiento sistemático a la evolución de los casos.
- Completar las fuerzas cooperantes que atienden los casos con el personal que le gusta la actividad de Prevención, entre otros aspectos.

3er grupo: Aplicamos una encuesta inicial a las 16 familias (Anexo 5) de los menores controlados en la que corroboramos que:

El 18,75 % recibió ayuda, el 50% en alguna ocasión y sólo el 31,25% nunca la recibió antes de la atención por el Oficial de Prevención. La ayuda fue solicitada fundamentalmente en Educación por ser el centro donde está la mayor parte del tiempo y haber más profesionales, sólo 2 acudieron a instituciones del MININT, es significativo que el 50% de las familias, específicamente las madres, porque los padres casi están ausentes en la atención y educación del menor, no buscaron ayuda, el 37,5% porque no querían, y un 12,5% no sabían a quién dirigirse, lo que demuestra la falta de orientación familiar.

El 100% de las familias respondió que sus hijos (as) se portaban mal y en ocasiones

regular antes de la atención por el Oficial de Prevención y actualmente es regular en el 50% y en el otro de bien, aunque con algunas faltas en determinados momentos.

Con relación a la atención que reciben por el Oficial de Prevención y algunos factores sociales el 75% manifiesta sentirse orientado, el 37,5% tiene mejor visión para enfrentar los problemas con los menores, un 12,5 % se muestra negativista a la ayuda que se le ofrece y un 56,25% plantean sentirse controlados, algo similar ocurre con la respuesta que dan los menores a la atención que reciben según el parecer de los padres, sólo que aquí sí un 25% se muestra negativista y el 93,75% refiere sentirse controlado por el Oficial de Prevención.

Coinciden en su gran mayoría las familias que participaron en la encuesta en que desearían tener más ayuda de otros familiares, incluido el padre, hermanos mayores, vecinos más cercanos.

Todo esto refleja la carencia de influencias educativas que reciben estas familias y en particular los menores, su poca orientación social y la necesidad de mayor acercamiento a ellos.

Los factores sociales encuestados (63) conformados por varias fuerzas demuestran la diversidad de la muestra en función del diagnóstico, de ellos 16 corresponden a trabajadoras sociales de la FMC y a los CDR, 3 son Presidentes de los Consejos populares, 2 a equipos de Salud Mental, 8 médicos de la familia, 2 activistas de centros de trabajo, 11 de escuelas y 5 Jefes de sectores (Anexo 6, gráfico 1).

A los factores sociales involucrados en el tratamiento especializado se les aplicó el instrumento que aparece en el anexo 6, lo cual evidenció que el 57,14 % de estos nunca ha trabajado como fuerza cooperante del trabajo preventivo con menores que presentan trastornos comportamentales o comisores de hechos que la ley tipifica como delitos.

El 9,52% ha recibido preparación, el 26,9 % recibió alguna preparación fundamentalmente por el Oficial de Prevención y los maestros y el 63,4 % nunca ha recibido preparación lo que demuestra la falta de orientación de estos factores. Se considera que aún es insuficiente la atención que se le brinda a estas fuerzas, el 76,1 % plantea que son visitados una vez al mes, por lo que el intercambio sistemático es

insuficiente, aunque existen otras vías de comunicación ante cualquier situación que se presente.

Generalmente los factores sociales profundizan en la problemática de los menores controlados y su familia a través del Oficial de Prevención, otros por ser vecinos o vivir en la comunidad y en tercer lugar porque los visitan de forma intencionada.

Queda demostrado que no hay un momento establecido en la práctica para valorar la evolución del menor y la familia, el 85,7% plantea que esto no se hace así, es más bien individual, recogiendo opiniones, pero no unificando criterios, de ahí que se plantean que les falta trabajar más unidos, planificarse estos encuentros de intercambio para evaluar cada caso y seleccionar a las personas con deseos de trabajar.

Este diagnóstico inicial nos demostró que era necesario captar los factores sociales de la comunidad con disposición y condiciones par poder ejecutar la estrategia de intervención. Nos apoyamos en algunos factores con experiencia para esta captación, logrando que los 16 menores controlados fueran atendidos por una trabajadora social de la FMC, los CDR, el Presidente del Consejo Popular, Jefe de sector (el caso que lo requería), el médico de la familia, el PGI de la escuela, entre otros, surge entonces la necesidad de elaborar una propuesta de preparación a estos factores sobre temas relacionados con la prevención y el tratamiento a los menores controlados (Anexo 1), de conjunto con la propuesta de intervención.

2.2 Propuesta de acciones a ejecutar en la estrategia de intervención por los factores sociales que intervienen en el tratamiento especializado con menores controlados por el CAM-MIMINT.

La propuesta está formada por un sistema de acciones dirigidas hacia un objetivo: modificar los modos de actuación del menor y la familia en el proceso de intervención del Oficial de Prevención.

Estas acciones de ayuda extra de tipo educativa, psicológica, preventiva, médica o de otro tipo, responden a los principios de individualización y personalización de la respuesta pedagógica, desde la perspectiva de las potencialidades y necesidades. Su contenido está formado por los recursos, apoyos y ayudas que demanda cada individuo para alcanzar el máximo desarrollo.

En el documento “Los CDO como centros metodológicos del trabajo preventivo”, 1994 se plantea: “... en el marco educativo el trabajo preventivo deviene en responsabilidad de todos los niveles y tipos de enseñanza, exige de la participación activa de la familia y la comunidad y aboga por el establecimiento y el desarrollo de acciones conjuntas en las que resultan implicados especialistas y técnicos de las ramas de educación y salud y organizaciones de carácter social”.

Se propone el sistema de acciones a partir de la investigación realizada de las principales problemáticas existentes en función de la atención a los menores controlados con medidas del CAM-MININT lo cual se manifiesta a través de sus fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.

Fortalezas

- ⇒ El Sistema Nacional de Educación cuenta con una estructura diseñada a través del CAM.
- ⇒ La preocupación de la Revolución por la atención oportuna de los menores con trastornos comportamentales y sus familias.
- ⇒ La posibilidad de aplicación de la estrategia a partir de las nuevas transformaciones del Sistema de Atención a Menores en nuestro país.
- ⇒ La estrategia cuenta con las herramientas necesarias para la preparación del personal encargado de su implementación y aplicación.

Debilidades.

- ⇒ Una parte del personal que interviene en la estrategia no posee la preparación necesaria para su aplicación con los menores controlados.
- ⇒ Los factores sociales que intervienen en la estrategia la realizan por activismo en su gran mayoría no sintiéndose comprometidos con la tarea.
- ⇒ El insuficiente seguimiento al cumplimiento de estas acciones por parte de los factores involucrados.
- ⇒ El Oficial de Prevención abarca un área de trabajo muy extensa lo que le impide llegar a las fuerzas cooperantes con sistematicidad y así poder orientar y controlar las acciones realizadas.

- ⇒ Contamos con Oficiales de Prevención de nuevo ingreso los cuales no tienen la preparación necesaria.

Oportunidades

- ⇒ El perfeccionamiento del Sistema de Atención a Menores en Cuba, el cual brinda las posibilidades de una prevención y tratamiento oportuno más eficiente.
- ⇒ Las posibilidades que se generan a partir del Decreto 242/07 donde se profesionalizan los actores principales de la prevención hasta el nivel de consejo popular.
- ⇒ La potencialidad del Trabajador Social de la Revolución en el barrio.

Amenazas

- ⇒ La inestabilidad de los cuadros de dirección de los organismos que intervienen en la prevención en el municipio de Cienfuegos.

La estrategia se inicia involucrando a los factores sociales, a la familia, los cuales dirigidos por el Oficial de Prevención trazan las acciones a cumplir por cada uno de manera sistemática, con sus acciones específicas, en un tiempo determinado, la cual se controla posteriormente por el Oficial de Prevención a través del intercambio con estos, con el menor y la propia familia, mediante visitas al hogar, conversatorios, entrevistas y la observación, se chequea de forma sistemática y se registran los resultados la conducta del menor y la familia, en el expediente profiláctico de cada uno. Posteriormente, con frecuencia, que no exceda los tres meses se evalúa esta estrategia con todos los factores, se analiza la evolución, involución y sus causas y se trazan nuevas acciones, lo cual se valora en el informe semestral al CAM-MININT y se hacen nuevas propuestas de cambios de medida o mantener las iniciales. A continuación las propuestas de acciones para cumplimentar la estrategia de intervención la cual tuvo como fase previa la preparación de los factores sociales en el momento que se aplicaba esta, ocurriendo simultáneamente.

Acciones a ejecutar por la Trabajadora social o un activista del Consejo Popular.

Objetivo: Apoyar la labor social y de control del medio familiar incorporando de forma activa al menor y la familia en las tareas de la comunidad.

1-Realizar visitas al hogar y orientar mediante charlas al menor y la familia sobre:

- Importancia de la relación familia escuela, orientar a los padres sobre la necesidad de visitar la escuela, intercambiar con los profesores y directivos del centro acerca del comportamiento de su hijo, las relaciones con sus compañeros, aprovechamiento escolar, asistencia, participación en las actividades, entre otras.
- Normas de convivencia social. Las relaciones entre vecinos. Se realizará con ambos (menor y familia), explicará la importancia de llevarse con los vecinos,

mantener relaciones adecuadas, respetar la propiedad ajena, cooperar y ayudarlos en lo que necesiten de acuerdo a las posibilidades.

- Cómo mejorar las relaciones interfamiliares. Respetar y colegiar las decisiones entre el menor y los adultos, cooperar en las tareas, conversar, escuchar las opiniones, criterios, ver lo positivo de las cosas y lo negativo, entre otras.
- Algunos métodos educativos a emplear en la educación del menor. Conversar, persuadir, analizar los modos de actuación, prohibirles determinadas actividades, pero llegar a comprender el por qué, controlar sus actividades y las relaciones de amistad que establece.

2- Visitar el centro de estudio y controlar la asistencia, puntualidad, disciplina y aprovechamiento. La trabajadora social intercambiará con el profesor guía y los directivos del centro para conocer estos aspectos.

Esas acciones se realizaron con una frecuencia quincenal en dependencia de las necesidades del caso.

3-Velar por la atención y preocupación de los padres hacia el menor. A través de las visitas al hogar, el intercambio con los vecinos y la propia familia conocerá de estos aspectos.

Obtener la información de manera sistemática.

4-Vincular al menor en las actividades de la organización (reuniones, recogida de materias primas, trabajos voluntarios, actividades recreativas). Apoyarse en el o (la) menor para repartir citaciones, vincularlos a juegos deportivos, actividades culturales, es importante estimularlo en el momento oportuno.

Estas se realizaron según afectaciones de la comunidad.

5-Observar la conducta del menor durante los pases y ofrecer información al oficial al respecto (para los casos que estén internos en escuelas).

Acciones a ejecutar por el presidente del CDR, el responsable de vigilancia o cederista con mayor acercamiento al menor.

Objetivo: Influir para que el menor y la familia se incorporen de manera positiva a las actividades cederistas y modifiquen modos de actuación.

1-Vincular al menor y la familia en las actividades cederistas. Influir para incorporarlos paulatinamente al CDR, que participen en trabajos voluntarios, recogida de materias primas, actividades festivas, donaciones de sangre, reuniones, que aporten ideas.

2-Orientar a los menores normas de convivencia social y el respeto a la propiedad ajena. A través de conversatorios con este, hablarles sobre cómo relacionarse con sus amigos del barrio, con los vecinos adultos, el respeto a la propiedad ajena, cómo cuidar la propiedad social, entre otras normas de conducta social.

3-Estimular en reuniones los logros por mínimos que sean. Aprovechará para estimular los logros alcanzados por el menor y la familia o algún miembro de esta, puede ser moralmente, con un diploma de reconocimiento, entre otros.

Estas acciones se realizaron con una frecuencia mensual o en correspondencia con las afectaciones municipales.

Acciones a ejecutar por el Presidente del Consejo Popular, el Delegado de circunscripción o Trabajadora social de la Revolución.

Objetivo: Apoyar al menor y la familia en la solución de alguna problemática y vincularlos a las actividades del Consejo Popular.

1-Apoyar al menor y la familia en la solución de alguna problemática (mejorar condiciones de la vivienda, ayuda en especie o económica, ubicación laboral, entre otras).

2-Vincular al menor y la familia en las actividades del Consejo Popular atendiendo a sus potencialidades (música, baile, pintura, deporte). Estas se realizaron según planificación del consejo popular.

3-Estimular los logros alcanzados por mínimos que sean, aprovechando el marco de las reuniones de los grupos de prevención a nivel de consejo (mensual) y las propias asambleas (cada 6 meses).

Acciones a ejecutar por el médico de la familia o equipo de salud mental del área.

Objetivo: Apoyar la labor social con el menor y la familia ofreciendo atención médica especializada.

1-Tratamiento médico ambulatorio según necesidades. Brindar atención médica según las enfermedades que presente el menor, retroalimentará al oficial de Prevención sobre el seguimiento del tratamiento.

2- Impartir charlas, hacer dinámicas con el menor, incluyendo en algunos casos a la familia en temas relacionados con:

- El alcoholismo.
- La violencia familiar.
- Los efectos de la droga y el tabaquismo.
- Los métodos anticonceptivos.

Estas se realizaron con una frecuencia mensual.

Acciones a ejecutar por el Oficial de Prevención con la familia.

Objetivo: Garantizar la integración de los factores sociales y la continuidad de la profilaxis en el tratamiento especializado con los menores controlados.

1- Realizar visitas al hogar e impartir conversatorios, hacer dinámicas familiares referentes a:

- ¿Conozco a mis hijos?
- Familia y educación.
- ¿Sabemos comunicarnos? El afecto.
- Autoridad familiar.
- Educar en la libertad.
- Educar para la no violencia.
- Cómo manejar un conflicto.
- Cómo formar valores positivos en nuestros hijos.

- Las relaciones interfamiliares.
- Normas jurídicas y de convivencia social.
- Respetando las diferencias.

Estas se realizaron con frecuencias quincenales o mensuales según las características de cada caso.

2-Exigir a los representantes legales la atención y preocupación por el menor, así como la satisfacción de sus necesidades elementales.

Se realizaron de forma sistemática.

3-Participar en las Escuelas de padres donde se abordan entre otros temas:

- La violencia intrafamiliar.
- Métodos educativos en el medio familiar.
- El abuso sexual infantil.
- El uso de drogas y el alcoholismo en la adolescencia.
- El tabaquismo.
- La relación familia –escuela.

Se realizaron con frecuencias bimensuales.

4-Se aplicaron medidas de compulsión en algunos casos: actas de compromiso advertencias, a disposición de la Fiscalía y el tribunal.

5-Con los menores se realizaron conversatorios dirigidos a:

- Las relaciones interpersonales en la escuela, el hogar y la comunidad.
- Normas jurídicas relacionadas con el delito cometido o de convivencia.
- Mi aspiración vocacional.
- Ni una sola vez. (alcoholismo).
- El que fuma pierde.
- ¿Cómo manejar un conflicto?
- Normas jurídicas relacionadas con el delito cometido o de convivencia.
- Mi aspiración vocacional.
- El que fuma pierde.
- Valores positivos: la responsabilidad, el colectivismo, la solidaridad, la honestidad y honradez.
- Sexualidad responsable.
- Estamos preparados para una maternidad y paternidad responsable
- Una primera vez que nunca debe ser. (drogas).
- Importancia del estudio y el trabajo.

Estos conversatorios se realizaron con frecuencia quincenales y en otros mensuales.

- En el caso de los menores que estaban internos en la EFI (Escuela de Formación Integral) o escuela de conducta se realizó por la oficial:

1-Visitas a la escuela con frecuencia mensual y se constató cómo se cumple la estrategia familia-escuela y la disciplina del menor. En estos casos el oficial anota en la libreta de trabajo educativo el comportamiento del menor durante los pases, y cómo va asimilando el tratamiento que recibe por el oficial. Se intercambia con los profesores, Educadores auxiliares y directivos del centro.

2-Exigir a los representantes legales las visitas sistemáticas al centro (una vez semanal) y participar en las actividades dirigidas a ellos.

3-Controlar las actividades del menor durante los pases y la satisfacción de sus necesidades materiales y espirituales. El oficial visita a los menores durante los pases y contacta con las fuerzas cooperantes, orientándolos sobre el seguimiento a seguir.

Acciones a ejecutar por el Activista del Movimiento de aprendiz.

Objetivo: Fortalecer el sistema de influencias socio-educativas con el menor

manteniéndolo ubicado en una actividad socialmente útil.

1-Se vinculó a los menores a una actividad socialmente útil (movimiento de aprendiz) de conjunto con el CAM-MINED y el MTSS, teniendo en cuenta sus intereses y ofertas ofrecidas.

2-Orientar al menor en la labor que realiza, ofrecerle ayudas, mantenerlo cerca.

3-No exponerlo en labores peligrosas o de gran esfuerzo físico.

4-Vincularlo a las actividades políticas, recreativas, productivas (matutinos, trabajos voluntarios, encuentros deportivos).

5-Estimular sus logros por mínimos que sean. Aprovechar los matutinos especiales, cambios de turnos.

Acciones a ejecutar por el profesor guía, psicopedagogo, OPJM, en el centro de estudio.

Objetivo: Fortalecer el sistema de influencias socio-educativas con el menor y la familia manteniéndolo insertado en la actividad de estudio.

1-Vincular a los padres en las actividades de la escuela (reuniones, visitas periódicas, actividades recreativas). Exigir a estos su preocupación por la situación escolar de su hijo.

2-Vincular al menor en todas las actividades extradocentes y extraescolares posibles (visitas a museos, desfiles, actos revolucionarios).

3-Controlar sistemáticamente la asistencia y puntualidad, disciplina, evaluarlo con profundidad en la asamblea pioneril.

4-Ofrecer atención pedagógica individualizada en correspondencia con sus necesidades.

5-Fortalecer valores morales positivos con el apoyo de los programas audiovisuales, permitiéndole el análisis reflexivo de situaciones dadas.

6-Darle participación en los matutinos para que se mantenga informado política e ideológicamente.

Estas acciones se realizaron de manera sistemática.

Acciones a ejecutar por el Jefe de sector de la comunidad.

Objetivo: Apoyar la labor social y de control del medio familiar neutralizando conducta inadecuadas en el entorno familiar y social.

1-Dinámica familiar con las personas que se relacionan con el menor tratando los temas:

- Cómo evitar conflictos en presencia del menor (riñas con empleo de armas blancas y de otra índole).

- El ejemplo del adulto en la comisión de hechos delictivos.

- Cómo eliminar y controlar las relaciones inadecuadas del menor con jóvenes adultos u otros.

2-Se aplicaron advertencias a personas adultas vinculadas con menores.

Estas se ejecutaron según las características de los casos.

Acciones a ejecutar por los Instructores de Arte.

Objetivo: Vincular a los menores y familias en actividades culturales, recreativas, patrióticas del C/Popular.

1-Atendiendo a las potencialidades de cada menor se insertaron en:

- Proyectos culturales: Música afrocubana en el C/Popular La Barrera.
- Círculos de pintura: C/Popular Tulipán y Pueblo Grifo.

Todas estas acciones ejecutadas por los diferentes factores sociales fueron controladas por el Oficial de Prevención mediante intercambios sistemáticos con estos, entrevistas con los familiares y el menor, observación de actividades, debates y reflexiones planificados, visitas al hogar, la escuela y la comunidad, en dinámicas familiares y en el momento más importante en la evaluación trimestral de cada menor, donde se definen los avances, retrocesos y se trazan nuevas acciones.

2.3 Análisis de los resultados.

Después de implementada la propuesta de acciones se aplicaron diferentes métodos de investigación para comprobar la efectividad de la misma y validarla.

Los resultados obtenidos parten de la capacitación impartida a las fuerzas cooperantes o factores sociales (Anexo1):

En un primer momento se les facilitó a los factores sociales conocimientos sobre el Decreto Ley 64/ 82, el Sistema de Atención a Menores en Cuba, los aspectos generales que abarca, cómo está estructurado y las diferentes categorías de los menores con trastornos comportamentales, así como las medidas que pueden aplicarse según la categoría que se determine, con esto aprendieron a identificar las características psicopedagógicas esenciales de estos menores y cómo actuar en la comunidad y la escuela ante su presencia, a dónde acudir a buscar orientación, ayuda, además cómo tratarlos.

En cuanto al tema de la Prevención Temprana se les ofreció conocimientos sobre su papel como factores sociales o activistas de la prevención en la comunidad, escuela o institución, para prevenir conductas inadecuadas en los menores de edad, determinar factores de riesgos tanto familiares, sociales, biológicos o personales y cómo influir para que estos no se desarrollen o agraven, es decir, prevenir desde el nacimiento o concepción del menor, además su papel como fuerzas cooperantes de la especialidad, el intercambio sistemático y oportuno con el Oficial de Prevención y viceversa.

Al conocer estos aspectos algunos de estos factores comenzaron a detectar casos en sus consejos populares y tramitármolos, lo que nos permitió categorizar y atender oportunamente, además consultaban con frecuencia qué hacer ante determinada problemática, ya así nos íbamos familiarizando y cohesionando en el trabajo.

Con relación al tema del tratamiento especializado con los menores controlados se les nutrió de la idea fundamental de su apoyo con los menores y su familia, del cumplimiento de los objetivos propuestos por el CAM-MININT, de la necesidad de involucrarse en la atención directa y sistemática de cada caso, su compromiso de

colaborar incondicionalmente en la modificación de los modos de actuación de menor y la familia ejecutando diversas acciones que pudieran resultar positivas en algunos casos y negativas en otros, pero dispuestos a tomar alternativas oportunas y más efectivas, de la necesidad del trabajo cohesionado de todos los factores, todos estos conocimientos se fueron adquiriendo en la propia práctica, en unos casos con avances significativos y en otros con cierta lentitud, pero viéndose la necesidad de las influencias educativas de todos.

Posteriormente se impartió una preparación a las fuerzas profesionales que intervienen en el tratamiento especializado tratando el tema de su papel activo en este, para el cumplimiento exitoso de los objetivos del CAM, cómo ejercer influencias para lograr las respuestas positivas de la familia y el menor, el acercamiento al tratamiento, ya sea médico, psicológico, pedagógico, se insiste en la necesidad de su colaboración, del intercambio con el oficial y se demuestra en la práctica la validez de los cambios en los modos de actuación del menor y la familia, estas fuerzas se solidarizan con los casos y contribuyen a mejorar la vida en la comunidad.

Paralelamente a esta preparación de los factores sociales aplicamos una guía de observación a los menores controlados y su medio familiar (Anexo 7), constatamos que las relaciones intrafamiliares a partir de las influencias sociales que recibían se manifestaban con cambios favorables, encontrando entre los más significativos el que los representantes legales ejercen mejor control sobre el menor en la escuela, el hogar y la barriada, algunos lograron recuperar la autoridad, las familias modificaron métodos educativos que le permitieron mejorar las relaciones de comunicación con sus hijos (as), se aprecia mayor y mejor atención a las necesidades del menor (afectivas, solución de necesidades elementales tales como: mejorar el vestuario, la alimentación, la presencia personal en general), interiorizan normas de convivencia social y jurídica, manifestando mejores relaciones con los vecinos, se ha logrado controlar o neutralizar conductas de vagancia o actividad delictiva en el medio familiar, en sentido general se sienten ayudados, agradecidos por la orientación ofrecida en esta etapa tan difícil para sus hijos que es la adolescencia.

Por otra parte, en los menores se observan cambios positivos en sus modos de actuación, logran mejorar las relaciones con los vecinos (al dirigirse hacia ellos, saludarlos, establecer conversaciones) y el respeto a la propiedad ajena, tal es así, que no reinciden en la comisión de hechos delictivos, logran mejores relaciones con sus compañeros de aula y la comunidad, han eliminado las expresiones verbales ofensivas, agresivas, no riñen con frecuencia, aprenden a autovalorarse, se motivan por la continuidad de estudios con mejor disciplina y responsabilidad, aspiran a ser algo útil y ven en el estudio una necesidad, en algunos de ellos, fortalecen valores morales positivos tales como: la responsabilidad, la laboriosidad, la honestidad, honradez, el colectivismo, se incorporan con entusiasmo a las actividades de la escuela y la comunidad, valoran sus posibilidades de acuerdo al esfuerzo realizado

En muchos de los casos las familias logran aplicar las enseñanzas ofrecidas por los factores sin necesidad de indicárselas, pero siempre es necesario, la guía, el control sobre estos.

Aplicamos una entrevista a los factores sociales (Anexo 8) al culminar la preparación y después de estar aplicando la estrategia de intervención durante un año aproximadamente, apreciándose los siguientes resultados:

Manifiestan el 95 % de los factores sociales implicados que la ayuda ofrecida por ellos a los menores y su familia fue valiosa, aceptada, oportuna, necesaria, sólo un 5 % considera que a pesar de los esfuerzos las familias no asimilaban con el resultado la ayuda ofrecida, mostraron resistencia ante la presencia de determinados factores.

Casi al 90 % le resultó fácil acoger la tarea, que al principio fue algo difícil, pero se fueron compenetrando con los temas, la problemática de los menores y sintieron la necesidad de ofrecer su ayuda, el 100% consideró de valiosa la relación de intercambio sistemático del Oficial de Prevención con ellos, ya que aprendieron mucho sobre la Prevención temprana, métodos educativos a emplear con los adolescentes y la familia, lo cual le sirvió a muchos para aplicarlos en su propio medio familiar o con otras familias del entorno, comprendieron la necesidad de brindar su ayuda a otras personas,

fundamentalmente a los jóvenes para salvarlos de la comisión de hechos tipificados como delitos o con conductas inadecuadas, entre otros aspectos.

Los factores sociales entrevistados son de la opinión que para lograr el éxito del trabajo con el menor y la familia es necesaria la cohesión y el intercambio sistemático de todos en la comunidad, implicar a la familia, escucharla, ofrecerles ayudas, no cansarnos, mostrarles confianza, pero trabajar todos unidos; por lo que valoran de positivo lo alcanzado hasta el momento, con sus fallas, dificultades, pero con avances en los modos de actuación del menor como eje principal y lograr modificar la conducta de las familias.

Al concluir opinaron que se sentían preparados para trabajar con otros menores que presentaran problemas comportamentales y su familia, pero que lo ideal sería ayudarlos ante que cometan un hecho tipificado como delito o agraven su conducta.

Para la validación de las acciones aplicadas en la estrategia tuvimos en cuenta a partir del estado inicial una escala de evaluación (Anexo 9) que incluye los aspectos que se relacionan a continuación:

- 1-Relaciones interfamiliares.
- 2-Relaciones interpersonales.
- 3-Incidencia en la comisión de delitos.
- 4-Conducta del menor.
- 5-Apoyo familiar al tratamiento profiláctico.
- 6-Apoyo de los factores sociales.

Inicialmente los aspectos 1, 2 y 4 fueron evaluados de mal, ya que las relaciones interfamiliares eran pésimas en la mayoría de los casos, con conflictos, riñas, métodos educativos mal empleados con los menores, malas relaciones entre ambos padres y en algunos casos ruptura de las relaciones con la madre y el menor, falta de autoridad y

control de las actividades del menor, faltas de respeto entre los miembros del núcleo familiar.

Los menores en su mayoría tenían malas relaciones con sus coetáneos en la escuela, se manifestaban con desmotivación por el estudio o actividad laboral, eran faltas de respeto con los maestros, asentistas, impuntuales, infringían el reglamento disciplinario de la escuela, no cuidaban la base material de estudio, no existía adecuada comprensión de sus problemas por parte de la familia, el personal de la escuela y la comunidad, otros cometieron hechos tipificados por la ley como delitos, evaluándose este aspecto de regular.

Los aspectos 5 y 6 fueron evaluados inicialmente de regular ya que las familias no apoyan del todo el tratamiento, no cooperan y algunos ofrecían resistencia, lo mismo ocurrió con los factores sociales, como se describió en el diagnóstico inicial.

Al transcurrir el período de un año aproximadamente de tratamiento especializado y recibir las influencias educativas de los factores involucrados en la estrategia de intervención pudimos corroborar que:

Los aspectos 1, 2, 4, 5 y 6 se evalúan de bien, pues se aprecian cambios significativos en la conducta del menor y la familia, como ya hicimos referencia en el análisis del anexo 7 y 8, además se evidencian mejoras en las relaciones familia escuela, las familias se vinculan a las actividades de la cuadra, hay mayor preocupación por los estudios de sus hijos, entre otras.

El aspecto 3 se evalúa de muy bien ya que los menores no reinciden en la comisión de hechos tipificados como delitos.

Con relación a la evolución de los casos y el cese de las medidas aplicadas por el CAM-MININT de los 16 menores controlados , 9 cesan por evolución positiva, de ellos 4 estaban en el Centro de Reeducción de Menores, hoy Escuela de Formación Integral, se le modifican las medidas a 3 para darle seguimiento por la PNR y 4 quedan en tratamiento por el Oficial de Prevención; se constata que el tiempo de atención especializada que más predomina es el de 1 a 2 años, con 10 casos, sólo 1 con 5 años.

Como se demuestra en estos resultados, las influencias educativas de todos los factores sociales implicados en la estrategia de intervención son positivas y provechosas, si tenemos en cuenta que logramos salvar a los menores de la reincidencia en la comisión de hechos tipificados como delitos y se modifican paulatinamente los modos de actuación de estos y su familia.

A continuación en el anexo 10 se recoge una pequeña muestra de registro anecdótico de menores y familias atendidas, los cuales agradecen la ayuda ofrecida, la oportunidad de rectificar los errores cometidos por ellos y sus padres en el proceso educativo, consideran que han aprendido mucho, que es positivo los cambios logrados.

A través de este registro se pudo comprobar el fruto de nuestra labor en unión de todas las fuerzas puestas a disposición del trabajo preventivo, es una satisfacción ver a aquellos adolescentes que hoy son jóvenes trabajando, estudiando, haciendo algo útil en la sociedad, encontrarnos con sus familiares y escuchar el agradecimiento.

Conclusiones.

- Los referentes teóricos metodológicos estudiados y la literatura consultada sobre el trabajo preventivo han demostrado que se ha avanzado más en el plano teórico, el sistema está diseñado, pero en la práctica, no siempre funciona adecuadamente, hay fallas en las vías y formas para aplicarlo en el contexto actual y lograr el papel que le corresponde en la modificación de los modos de actuación de los menores y sus familias.
- La falta de preparación que se aprecia en los factores sociales durante la aplicación del tratamiento especializado con los menores controlados por el CAM-MININT son una manifestación de las fallas que aún subsisten en el Sistema de Atención a Menores y en el Sistema de Prevención y Atención social diseñado, a pesar de los esfuerzos del gobierno y el estado para impulsarlo.
- La implementación de la propuesta de preparación dirigida a los factores sociales y aplicada de manera simultánea en el tratamiento especializado con los

menores controlados por el CAM-MININT permitió el fortalecimiento de las relaciones entre todos los factores en función de influir positivamente en la modificación de los modos de actuación del menor y la familia y su incorporación activa a las tareas de la sociedad.

RECOMENDACIONES.

1. Darle mayor seguimiento en la preparación especializada al tema de la estrategia de intervención con los menores controlados por el CAM- MININT, teniendo en cuenta a los factores sociales de la comunidad.

2. Incentivar con los organismos de los consejos populares, las actividades culturales, deportivas, recreativas y patrióticas, insertando a los menores controlados y su familia.
3. Emplear el informe escrito de la investigación como material de apoyo para la preparación de los nuevos oficiales de prevención y los factores sociales de la comunidad, así como en la docencia de los estudiantes de la carrera Educación Especial.

BIBLIOGRAFÍA.

ABREU MAYEDO, EDUARDO LÁZARO: Propuesta de una estrategia para la prevención de la prostitución en niños y niñas del municipio Nuevitas—2007---80h--- Tesis de Maestría. Universidad Central de Las Villas “Marta Abreus”, Villa Clara, 2007.

ÁLVAREZ DE ZAYAS, CARLOS: La escuela y la vida.---La Habana: Ed.

Educación, 1992--- 30 p.

ARBOLAEZ QUEVEDO, MARÍA DE LOS ÁNGELES. Propuestas de acciones para la prevención temprana de los TC en menores de una circunscripción del municipio de Santa Clara.---2006--- 68 h.-- Tesis de Maestría.—Universidad Central de Las Villas “Marta Abreus” Villa Clara, 2006.

BÁXTER PÉREZ, ESTHER. La educación en valores y su relación con el trabajo preventivo en la escuela cubana/Silvia María Navarro Quintero---La Habana: Taller Internacional de Prevención Educativa---2009. 17 p.

BEDEVIA, ARACELYS. Un antiguo conocido.—p 4. En: Somos jóvenes (La Habana).--No 237, dic. 2004.

BELL RODRÍGUEZ, RAFAEL. Educación Especial: Razones, visión actual y desafíos.-- La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1997--- 56 p.

BELL RODRÍGUEZ, RAFAEL. Sublime profesión de amor /Tatiana Chkout /Carmen Lidia Coba Ochoa.---La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1996. --48 p.

CAÑEDO IGLESIAS, GISELA. Familia e integración escolar de niños con nee.---1996-- -34 h.--Tesis de Maestría. Universidad “Carlos Rafael Rodríguez”, Cienfuegos, 1996.

CASTILLO SUÁREZ, SILVIA. Familia y Prevención. Taller Internacional de Prevención Educativa. / Pedro Castro Alegret, Elsa Núñez Aragón---La Habana: [sn], 2009.--17 p.

CASTRO, C. Nadie quiere que te pase nada.—p 13.--En: Pionero. (La Habana). No 57, dic. 2003.

- CEREZAL MEZQUITA, JULIO. Los métodos científicos de las investigaciones Pedagógicas/ Jorge Fiallo Rodríguez---La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 2002.---123p.
- CHAVIANO HERNÁNDEZ, TERESA. Propuesta de intervención desde el Trabajo social comunitario para la integración social en jóvenes delincuentes marginales con posibilidades para el cambio.--72 h.---2006.—Tesis de Maestría---Universidad Central de Las Villas “Marta Abreus”, Villa Clara, 2006.
- CUBA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN. INSTITUTO PEDAGÓGICO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO. Fundamentos de la Investigación Educativa, Maestría en Ciencias de la Educación. Módulo 1. Primera parte---[La Habana]: Ed. Pueblo y Educación, [2005]---15 p.
- CUBA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN. INSTITUTO PEDAGÓGICO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO. Fundamentos de las Ciencias de la Educación, Maestría en Ciencias de la Educación. Módulo 2. Primera parte---[La Habana]: Ed. Pueblo y Educación, [2008]---31 p.
- CUBA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN. INSTITUTO PEDAGÓGICO. Fundamentos de la Educación Especial, Maestría en Ciencias de la Educación. Módulo 2. Cuarta parte---[La Habana]: Ed. Pueblo y Educación, [2008]---32 p.
- Decreto Ley 64/82---La Habana: Consejo de Estado, 1982--- (Material mimeografiado).
- Decreto Ley 242/07---La Habana: Consejo de Estado, 2007--- (Material mimeografiado).
- Estrategia de intervención---La Habana: MININT, 2003--- (Material mimeografiado).
- FERNÁNDEZ DÍAZ, ARGELIA. El trabajo educativo preventivo y los actores comunitarios---La Habana: Taller Internacional de Prevención Educativa, MINED, 2009--- (Material mimeografiado).
- GAYLE MOREJÓN, ARTURO. La labor educativo- preventiva en la escuela y la vulnerabilidad de los alumnos/ Ángel Galdós Sotolongo, Rafael Bell Rodríguez, Silvia Navarro Quintero---La Habana: Taller Internacional de Prevención Educativa, MINED, 2009---(Material mimeografiado).

GARCÍA HERNÁNDEZ, MIRIAM. Mi primer amor.—p 8-9. En: Pionero. (La Habana).—
No 63, junio, 2004.

GONZÁLEZ MASS, YIPSI. Propuestas de acciones para el trabajo preventivo con la familia de los niños con factor de riesgo, de 3er grado de la escuela “Raúl Gómez García” de Aguada de Pasajeros---2008---46 p.--Tesis de Maestría---ISP “Conrado Benítez García”. Cienfuegos, 2008.

GONZÁLEZ PEÑA, YOSLEIDIS. Propuestas de actividades para fortalecer el trabajo preventivo de los trabajadores sociales de la FMC en el Consejo popular de Reina---30 h---Trabajo de curso---UCP “Conrado Benítez García”, Cienfuegos, 2009.

GONZÁLEZ RODRÍGUEZ, JORGE. La reinserción socio familiar de los egresados de la escuela de conducta categoría III/ MARIO F. PÉREZ MORA.--60 h---Trabajo de Diploma---ISP “Conrado Benítez García”, Cienfuegos, 1997.

GUTIÉRREZ BARÓ, ELSA. Muy en serio y algo en broma---La Habana. Ed. Científico Técnica, 2004---95 p.

HERRERA PONCE, KARINA. El que fuma. P 12-13. En: Pionero. (La Habana).-- No 32, nov. 2001.

HERRERA PONCE, KARINA. Ni una sola vez. P 12-13. En: Pionero. (La Habana).--No 30, sept. 2001.

HERRERA PONCE, KARINA. Respetando las diferencias. P 8. En: Pionero. (La Habana).--No 74, mayo, 2001.

KRAUSIS, HUSAYM. Diccionario enciclopédico---La Habana: Ed. Ciencias Sociales, 1967---707 p.

-La protección legal de los niños y las niñas---La Habana: MININT, 2004--- (Material mimeografiado).

LÓPEZ MACHÍN, RAMÓN. Educación de alumnos con necesidades educativas especiales. Fundamentos y actualidad---La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1996.-60 p.

MANSO, MARIETA. Una primera vez que nunca debe ser. p 9---En: Pionero. (La Habana).--No 25, abril 2001.

NAVARRETE CALDERÓN, CARIDAD. Criminología---La Habana: Ed. Félix Varela, 2004--397 p.

NOCEDO DE LEÓN, IRMA. Metodología de la investigación educacional---La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 2001---2T.

Normas y procedimientos para el trabajo de Prevención de Menores---La Habana---MININT, 2003--- (Material Mimeografiado).

No hay prevención sin activismo---La Habana:--MININT, 2004--- (Material mimeografiado).

ORTEGA RODRÍGUEZ, LEOVIGILDO. La escuela para niños, adolescentes y jóvenes con trastornos de la conducta como centro de recursos y apoyo para la labor preventiva--- La Habana: Taller Internacional de Prevención Educativa, MINED, 2009.-- (Material mimeografiado).

OLIVARES GONZÁLEZ, WILFREDO. Estrategia preventiva acerca de la educación en

- valores de los menores resolucionados por el Consejo de Atención a Menores del MININT en el municipio de Cienfuegos---68 h---Tesis de Maestría---ISMI "General de Brigada "Luis Felipe Denis", Villa Clara, 2008.
- PUÑALES SOSA, ALICIA. Y ya son adolescentes/ Lucrecia Cruz Romero, Pedro L. Castro Alegret---La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1991---70 p.
- RÍOS LEONARD, ISABEL. Atención integral a la primera infancia. ¿Prevención? / Ana Cristina Rodríguez Rivero, Huleydis Yañez Sterling---La Habana: Taller Internacional de Prevención Educativa, MINED, 2009.---(Material mimeografiado).
- RODRÍGUEZ GARCÍA, RAIZA. La labor de intervención de los jefes de Sectores en los espacios grupales comunitarios---2007---65 h---Tesis de Maestría en Desarrollo Comunitario---Universidad Central de Las Villas "Marta Abreus", Villa Clara, 2007.
- SAMPIER HERNÁNDEZ, ROBERTO. Metodología de la investigación.--La Habana: Ed. Félix Varela, 2004---2t.
- TEJEDA PORTELL, NÉLIDA. Estrategia de identificación primaria de niños Con factor de riesgo de cero a seis años---59 h.--Tesis de Maestría---ISP "Conrado Benítez García", Cienfuegos, 1996.

ANEXO 1.

Plan de capacitación general para las fuerzas cooperantes o factores sociales que intervienen en la prevención social a nivel de comunidad.

Temas	Fecha de cumplimiento.	Participantes	Responsable.
1-El Decreto Ley 64/ 82. Sistema de Atención a Menores. -Aspectos esenciales. Estructura. Categorías de los menores con trastornos comportamentales. CAM.	Febrero.	T/ Sociales FMC, J' Sector PNR, Activistas de escuelas, Presidente C/ Popular, Núcleo zonal PCC, CDR, Salud.	Oficial de Prevención de Menores.
2- La prevención temprana.	Abril.	Idem.	Idem.
3- El tratamiento especializado con menores	Junio.	Idem.	Idem.

controlados. La estrategia de intervención.			
4- Papel de las fuerzas profesionales en el tratamiento especializado.	Septiembre.	Idem.	O/ Prevención, Psicólogo.

ANEXO 2.

Características de los menores controlados objetos de muestra.

Motivo del control	sexo		Categoría		Edades.		Medidas.		Ubicación.			
	M	F	II	III	12-13	14-15	externa	interna	Ens. general	Mov. Aprendiz	EFI o Esc. Conducta	Desv.
9	8	1	4	5		9	5	4	2	2	4	1
56,25 %	88,8	11,1	44,4	55,5		100	55,5	44,4	22,2	22,2	44,4	11,1

Motivo del control	sexo		Categoría		Edades.		Medidas.		Ubicación.			
--------------------	------	--	-----------	--	---------	--	----------	--	------------	--	--	--

Conducta.	M	F	II	III	12-13	14-15	externa	interna	Ens. genera I	Mov. Aprendiz	EFI o Esc. Cond ucta	Desv.
7	3	4	6	1		7	5	2	2	1	2	2
43,75 %	42,8	57,1	85,7	14,2		100	71,4	28,5	28,5	14,2	28,5	28,5

ANEXO 3.

Entrevista inicial a los menores controlados.

Objetivo: Conocer qué factores sociales de la comunidad atienden al menor con trastornos comportamentales.

1. Desde que eres atendido por la especialidad de Prevención de Menores quiénes te atienden además del oficial.
2. Anteriormente, recibiste ayuda de otros profesionales: maestros, psicólogos, trabajador social, otros, por tus problemas de conducta.
3. ¿Cómo te ayudaron?
4. ¿Crees que esta atención (ayuda) pudiera cambiar tus modos de actuación?
5. ¿Qué quisieras modificar?
6. ¿Quiénes te pudieran ayudar?

ANEXO 4.

Encuesta inicial aplicada a los Oficiales de Prevención de Menores.

Con el objetivo de perfeccionar la atención a los menores de edad, solicitamos a usted que responda la siguiente encuesta con la mayor sinceridad. La misma es totalmente anónima.

“Muchas gracias por su colaboración”

1. ¿Cuántos años de experiencia lleva como Oficial de Prevención?

Hasta 1 año_____

De 1 a 3 años_____

De 5 a 10

años_____

2. ¿Antes estuvo vinculado a alguna actividad del trabajo preventivo?

Si_____

No_____

¿Cuál?

3. ¿Cómo ha desarrollado el tratamiento especializado con los menores y la familia?

Solo_____

Con otros profesionales_____

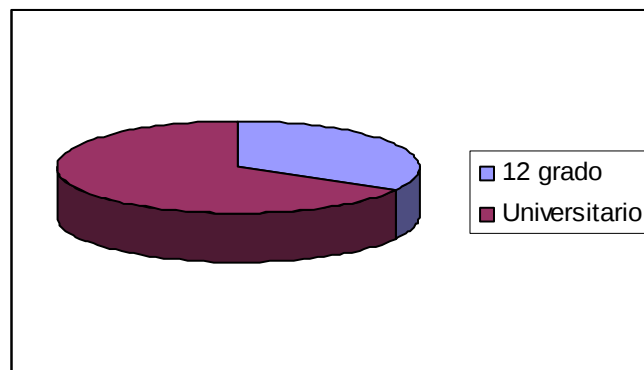
Algunos factores sociales_____

4. ¿Cuáles son las principales dificultades que enfrenta?

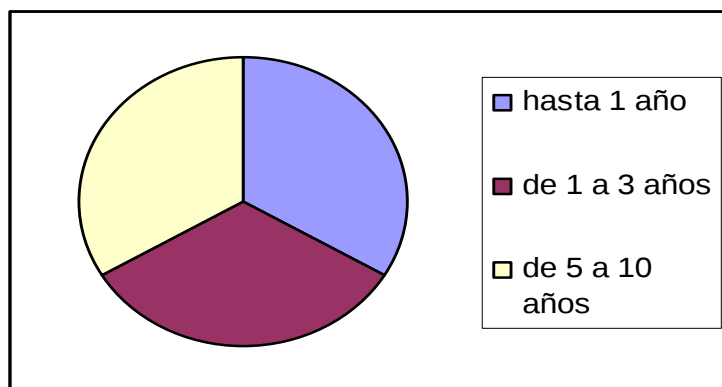
5. ¿Cómo pudiera usted lograr la integración de los factores comunitarios que atienden al menor y la familia?

ANEXO 4. GRÁFICO 1.

Nivel cultural de los oficiales de Prevención de Menores del municipio de Cienfuegos.



Años de experiencia de los Oficiales de Prevención de Menores.



ANEXO 5.

Encuesta inicial aplicada a la familia de los menores controlados.

Con el objetivo de perfeccionar la atención a los menores de edad, solicitamos a usted que responda la siguiente encuesta con la mayor sinceridad. La misma es totalmente anónima.

“Muchas gracias por su colaboración”

1. Ha recibido usted alguna ayuda de un profesional sobre el comportamiento de su hijo (a) antes de la nuestra.

Si____ No____ En alguna ocasión____

2. Buscó usted ayuda en alguna institución de:

Educación____ Salud____ MININT____

¿Con quiénes? Maestros____ CDO____ Equipo de salud
Mental____ Oficial de Prevención____ Otros____

3. ¿Por qué no buscó ayuda?

No quería____ No sabía a quien dirigirme____

4. ¿Cómo se comportaba su hijo (a) antes?

Bien____ Regular____ Mal____

5. ¿Cómo se comporta su hijo (a) actualmente?

Bien____ Regular____ Mal____

6. ¿Cómo se siente desde que recibe esta ayuda?

Orientado____ Mejor visión de los problemas____

Negativista____ Controlado____

7. ¿Y su hijo (a)?

Orientado____ Mejor visión de los problemas____

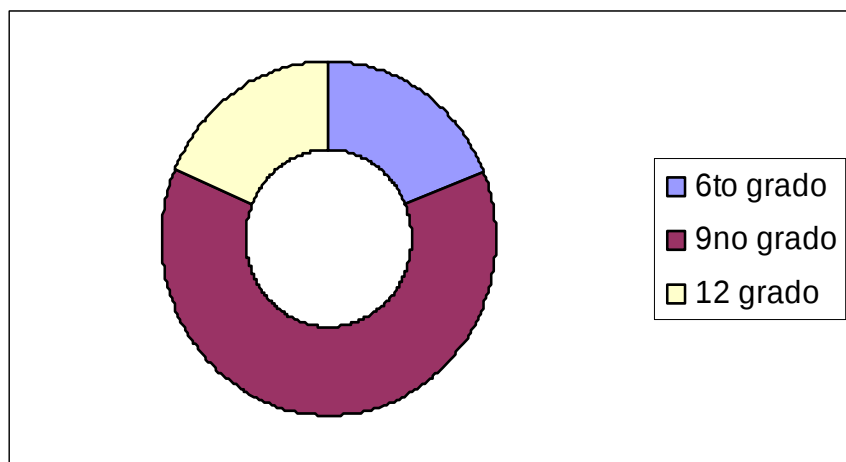
Negativista_____

Controlado_____

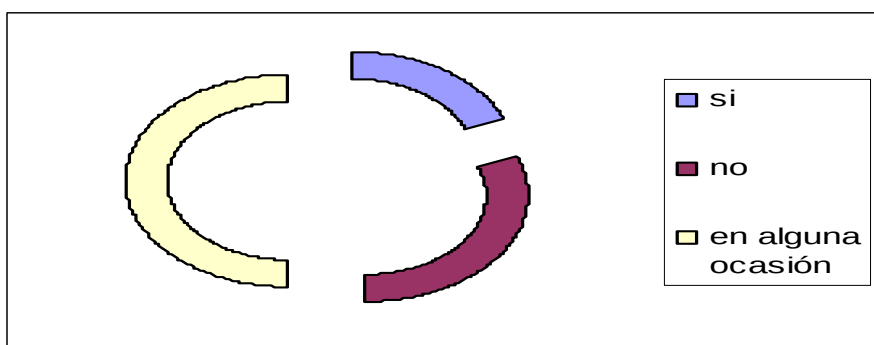
8. ¿De qué otras personas pudiera recibir ayuda?

ANEXO 5. GRÁFICO 1.

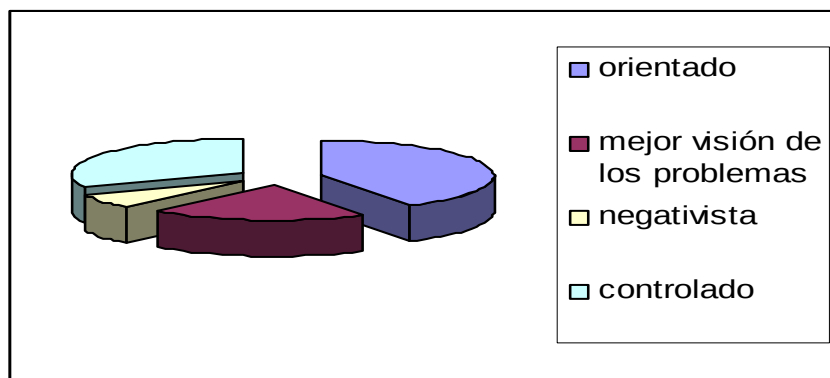
Nivel escolar de las familias encuestadas.



Ayuda profesional recibida antes de la del Oficial de Prevención de Menores.



Cómo se sienten las familias después de la ayuda recibida.



ANEXO 6.

Encuesta inicial aplicada a los factores sociales involucrados en el tratamiento especializado de los menores controlados.

Con el objetivo de perfeccionar la atención a los menores de edad, solicitamos a usted que responda la siguiente encuesta con la mayor sinceridad. La misma es totalmente anónima.

“Muchas gracias por su colaboración”

1. ¿Ha trabajado usted como fuerza cooperante en el trabajo preventivo de menores que presentan trastornos comportamentales o comisores de hechos que la ley tipifica como delitos?
Si_____ No_____
2. Posee usted preparación sobre cómo atender a los menores con trastornos comportamentales.
Si_____ alguna preparación_____ Ninguna_____
3. Recibió orientaciones, preparación por algún profesional de este trabajo.
Oficial de Prevención_____ Maestros_____ Psicólogos_____
Trabajador social_____ otros_____
4. ¿Con qué sistematicidad es orientado, visitado por el Oficial de Prevención?
Semanal_____ 1 vez al mes_____ cada 3 meses_____
nunca_____
5. ¿Cómo conoce las características del menor y su familia, su evolución?

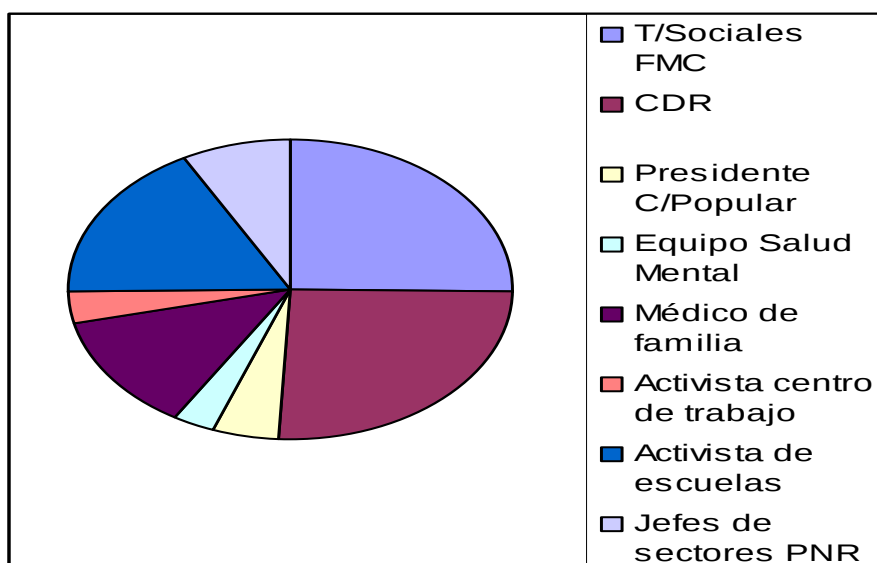
6. ¿Se reúnen en algún momento para valorar la evolución del menor?

Si_____ No_____ ¿Cuándo?_____

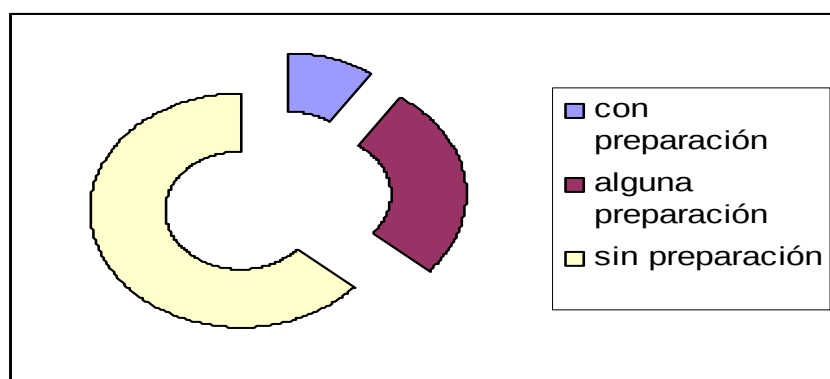
7. ¿Qué considera que falta para lograr mejor cohesión en el trabajo preventivo en la comunidad?

ANEXO 6. GRÁFICO 1.

Composición de los factores sociales involucrados en la muestra.



Nivel de preparación que poseían al iniciar su trabajo dentro del tratamiento especializado.



ANEXO 7.

Guía de observación aplicada a los menores controlados y su medio familiar por los factores sociales que participan en el tratamiento especializado de los menores controlados por el CAM-MININT.

Objetivo: Conocer mediante la observación directa e indirecta cómo se manifiesta el menor y su familia en las diferentes actividades que participan (hogar, escuela, comunidad, tareas extraescolares, etc).

1. ¿Cómo se manifiestan las relaciones intrafamiliares a partir de las influencias sociales que reciben?
2. ¿Qué cambios han manifestado? Mencione los más significativos.
3. ¿Cómo actúan al recibir la ayuda de los factores sociales?

4. ¿Qué cambios en los modos de actuación observas en el menor, en los medios donde se desenvuelve?
5. Aplica las enseñanzas ofrecidas por los diferentes factores sin necesidad de indicárselas.

ANEXO 8.

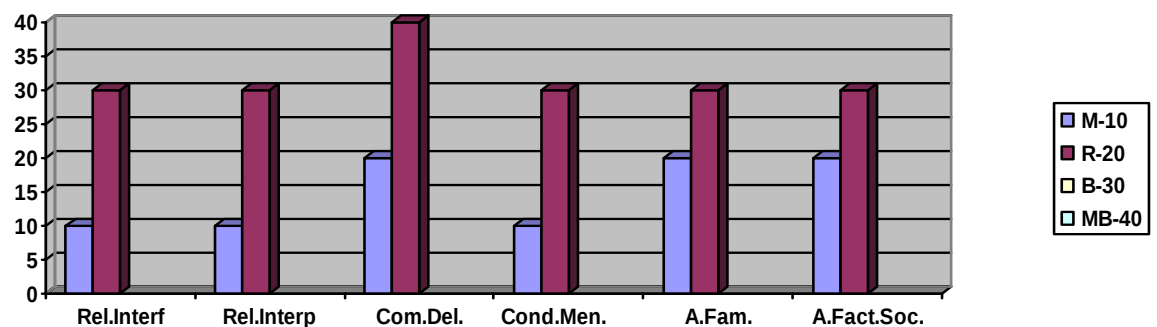
Entrevista final aplicada a los factores sociales que participan en el tratamiento especializado de los menores controlados por el CAM-MININT.

Objetivo: Evaluar los resultados alcanzados en el tratamiento especializado de los menores controlados con medidas del CAM-MININT, con la participación activa, cohesionada y sistemática de los factores sociales.

1. ¿Cómo considera la ayuda ofrecida por usted al menor y su familia?
2. ¿Le resultó difícil acoger la tarea y desarrollarla?
3. ¿Resultaron valiosas las relaciones de intercambio del oficial de Prevención con usted, por qué?
4. ¿Por qué considera que es necesario el intercambio de todos los factores sociales de forma cohesionada para el éxito del trabajo con el menor y la familia?

5. ¿Cómo valora el trabajo desarrollado hasta el momento con estos menores que atiende y el oficial de Prevención?
6. Desearía poder ayudar a otros menores con problemas comportamentales y a su familia.

ANEXO 9.



Cese de medidas de la atención especializada:

- Evolución positiva: 5 y 4 del Centro de Reeduación.
- Modificar medidas PNR: 3.

- Quedan en tratamiento: 4.

Tiempo de atención especializada.

- Hasta 5 años: 1.
- De 1 a 2 años: 10.
- Hasta 1 año: 5.

ANEXO 10.

Registro anecdótico.

Caso A.

Una familia disfuncional (padres divorciados y con poco control sobre la menor) nos referían: que con el tratamiento dado por nuestra especialidad lograron tener mayor comunicación y comprensión entre ellos, resolver cuestiones

relacionadas con la menor, ambos ayudaron a su hija, esta logró comunicarse con el padre, aceptarlo, visitarlo en su casa, han apreciado cambios positivos en su modo de actuar, es más responsable, respetuosa, modificó como conducirse con las personas, llevarse mejor con los vecinos, comprender la necesidad de estar vinculada a una actividad socialmente útil, hoy nos agradecen la ayuda ofrecida.

Caso B.

Menor que pasó de la escuela de Conducta II para el Centro de Reeducción por agravarse su conducta, él nos expresa que al estar allí recibió muchas enseñanzas, comprendió la necesidad de vincularse a una actividad socialmente útil, respetar lo ajeno y a las personas, cómo cuidarse su aspecto personal, en una ocasión nos decía: “por estar aquí recibo la visita de mis padres, quisiera verlos juntos otra vez”. En la cuadra me ayudan algunas personas, se preocupan por mí.

Caso C.

Mi hijo cometió un error, es atendido por menores, pero ha recibido la ayuda de otros compañeros, una trabajadora social de la cuadra, del CDR, y hasta del J' de sector, ellos han conversado con nosotros. En la escuela la profesora, el director y otros compañeros le dan muchos consejos a mi hijo, por eso, no ha cometido más delito, ya no falta a la escuela, llega temprano, se relaciona con muchachos de buena conducta, he aprendido a controlar sus actividades, él ha cambiado mucho.

ANEXO 1.

Plan de capacitación general para las fuerzas cooperantes o factores sociales que intervienen en la prevención social a nivel de comunidad.

Temas	Fecha de cumplimiento.	Participantes	Responsable.
1-El Decreto Ley 64/ 82. Sistema de Atención a Menores. -Aspectos esenciales. Estructura. Categorías de los menores con trastornos comportamentales. CAM.	Febrero.	T/ Sociales FMC, J' Sector PNR, Activistas de escuelas, Presidente C/ Popular, Núcleo zonal PCC, CDR, Salud.	Oficial de Prevención.
2- La prevención temprana.	Abril.	Idem.	Oficial de Prevención.
3- El tratamiento especializado con menores controlados. La estrategia de intervención.	Junio.	Idem.	Oficial de Prevención
4- Papel de las fuerzas profesionales en el tratamiento especializado.	Septiembre.	Idem.	Oficial de Prevención, Psicólogo.

ANEXO 2.Características de los menores controlados objetos de muestra.

Motivo del control	sexo		Categoría		Edades.		Medidas.		Ubicación.			
Delito.	M	F	II	III	12-13	14-15	externa	interna	Ens. General	Mov. Aprendiz	EFI o Esc. Conducta	Desv.
9	8	1	4	5		9	5	4	2	2	4	1
56,25 %	88,8	11,1	44,4	55,5		100	55,5	44,4	22,2	22,2	44,4	11,1

Motivo del control	sexo		Categorías		Edades		Medidas		Ubicación.			
Conducta.	M	F	II	III	12-13	14-15	externa	interna	Ens. general	Mov. Aprendiz	EFI o Esc. Cond.	Desv.

7	3	4	6	1		7	5	2	2	1	2	2
43,75 %	42,8	57,1	85,7	14,2		100	71,4	28,5	28,5	14,2	28,5	28,5

ANEXO 3.

Entrevista inicial a los menores controlados.

Objetivo: Conocer qué factores sociales de la comunidad atienden al menor con trastornos comportamentales.

7. Desde que eres atendido por la especialidad de Prevención de Menores
¿Quiénes te atienden además del oficial?
8. ¿Anteriormente, recibiste ayuda de otros profesionales: maestros, psicólogos, trabajador social, otros, por tus problemas de conducta?
9. ¿Cómo te ayudaron?
10. ¿Crees que esta atención (ayuda) pudiera cambiar tus modos de actuación?
11. ¿Qué quisieras modificar?
12. ¿Quiénes te pudieran ayudar?

ANEXO 4.

Encuesta inicial aplicada a los Oficiales de Prevención de Menores.

Con el objetivo de perfeccionar la atención a los menores de edad, solicitamos a usted que responda la siguiente encuesta con la mayor sinceridad. La misma es totalmente anónima.

“Muchas gracias por su colaboración”

6. ¿Cuántos años de experiencia lleva como Oficial de Prevención?

Hasta 1 año _____ De 1 a 3 años _____ De 5 a 10 años _____

7. ¿Antes estuvo vinculado a alguna actividad del trabajo preventivo?

Si _____ No _____

¿Cuál?

8. ¿Cómo ha desarrollado el tratamiento especializado con los menores y la familia?

Solo _____ Con otros profesionales _____

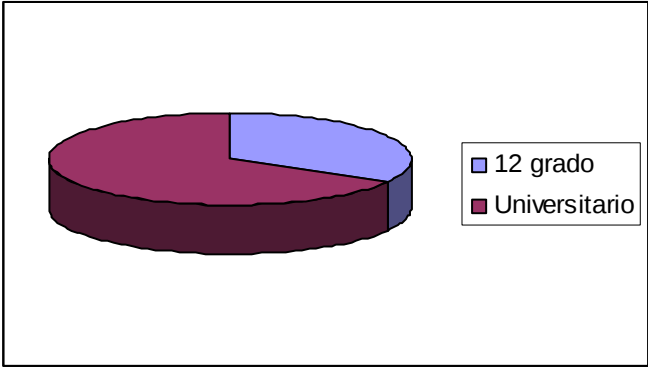
Algunos factores sociales _____

9. ¿Cuáles son las principales dificultades que enfrenta?

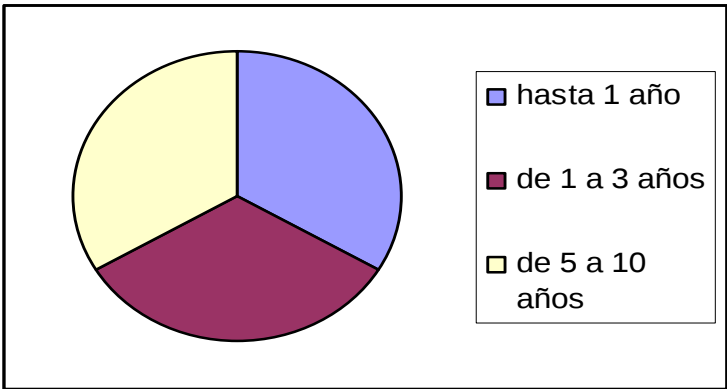
10. ¿Cómo pudiera usted lograr la integración de los factores comunitarios que atienden al menor y la familia?

ANEXO 4. GRÁFICO 1.

Nivel cultural de los oficiales de Prevención de Menores del municipio de Cienfuegos.



Años de experiencia de los Oficiales de Prevención de Menores



ANEXO 5.

Encuesta inicial aplicada a la familia de los menores controlados.

Con el objetivo de perfeccionar la atención a los menores de edad, solicitamos a usted que responda la siguiente encuesta con la mayor sinceridad. La misma es totalmente anónima.

“Muchas gracias por su colaboración”

9. ¿Ha recibido usted alguna ayuda de un profesional sobre el comportamiento de su hijo (a) antes de la nuestra?

Si_____ No_____ En alguna ocasión_____

10. ¿Buscó usted ayuda en alguna institución?

Educación_____ Salud_____ MININT_____

¿Con quiénes? Maestros_____ CDO_____ Equipo de Salud
Mental_____ Oficial de Prevención_____ Otros_____

11. ¿Por qué no buscó ayuda?

No quería_____ No sabía a quien dirigirme_____

12. ¿Cómo se comportaba su hijo (a) antes?

Bien_____ Regular_____ Mal_____

13. ¿Cómo se comporta su hijo (a) actualmente?

Bien_____ Regular_____ Mal_____

14. ¿Cómo se siente desde que recibe esta ayuda?

Orientado_____ Mejor visión de los problemas_____

Negativista_____ Controlado_____

15. ¿Y su hijo (a)?

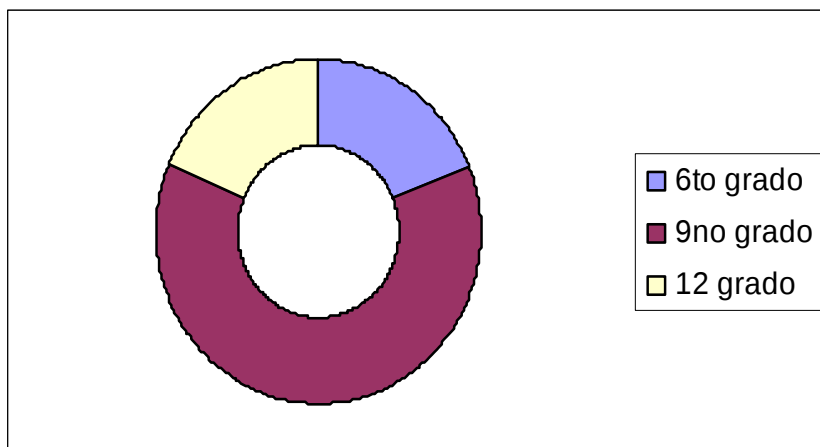
Orientado_____ Mejor visión de los problemas_____

Negativista_____ Controlado_____

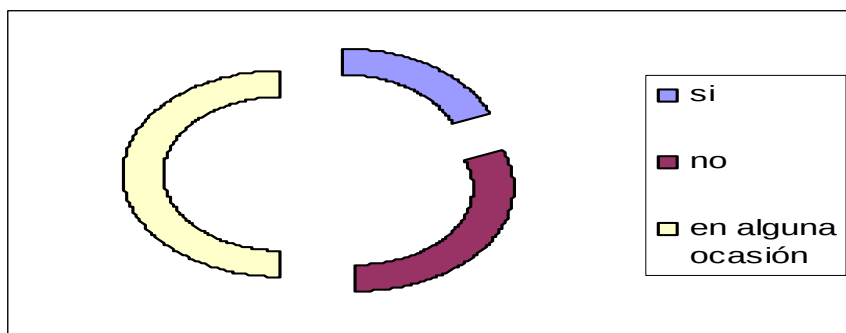
16. ¿De qué otras personas pudiera recibir ayuda?

ANEXO 5. GRÁFICO 1.

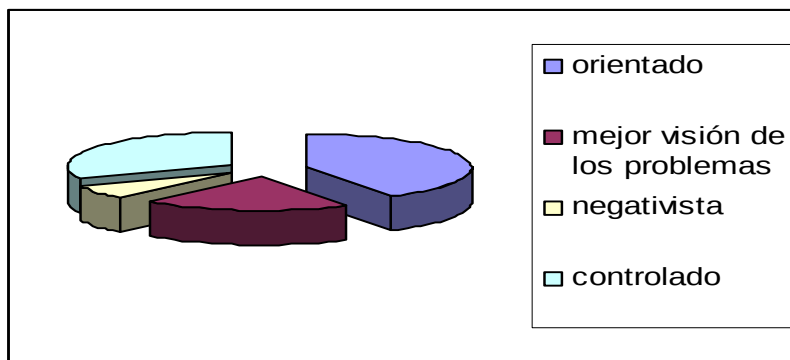
Nivel escolar de las familias encuestadas.



Ayuda profesional recibida antes de la del Oficial de Prevención de Menores.



Cómo se sienten las familias después de la ayuda recibida.



ANEXO 6.

Encuesta inicial aplicada a los factores sociales involucrados en el tratamiento especializado de los menores controlados.

Con el objetivo de perfeccionar la atención a los menores de edad, solicitamos a usted que responda la siguiente encuesta con la mayor sinceridad. La misma es totalmente anónima.

“Muchas gracias por su colaboración”

7. ¿Ha trabajado usted como fuerza cooperante en el trabajo preventivo de menores que presentan trastornos comportamentales o comisores de hechos que la ley tipifica como delitos?

Si_____ No_____

8. ¿Posee usted preparación sobre cómo atender a los menores con trastornos comportamentales?

Si_____ alguna preparación_____ Ninguna_____

9. ¿Recibió orientaciones, preparación por algún profesional de este trabajo?

Oficial de Prevención_____ Maestros_____ Psicólogos_____

Trabajador social_____ otros_____

10. ¿Con qué sistematicidad es orientado, visitado por el Oficial de Prevención?

Semanal_____ 1 vez al mes_____ cada 3 meses_____
nunca_____

11. ¿Cómo conoce las características del menor y su familia, su evolución?

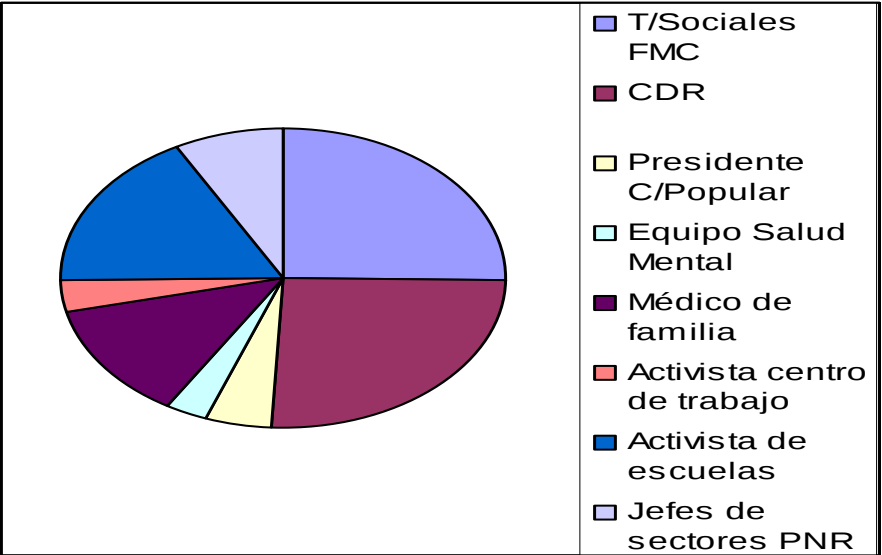
12. ¿Se reúnen en algún momento para valorar la evolución del menor?

Si_____ No_____ ¿Cuándo?_____

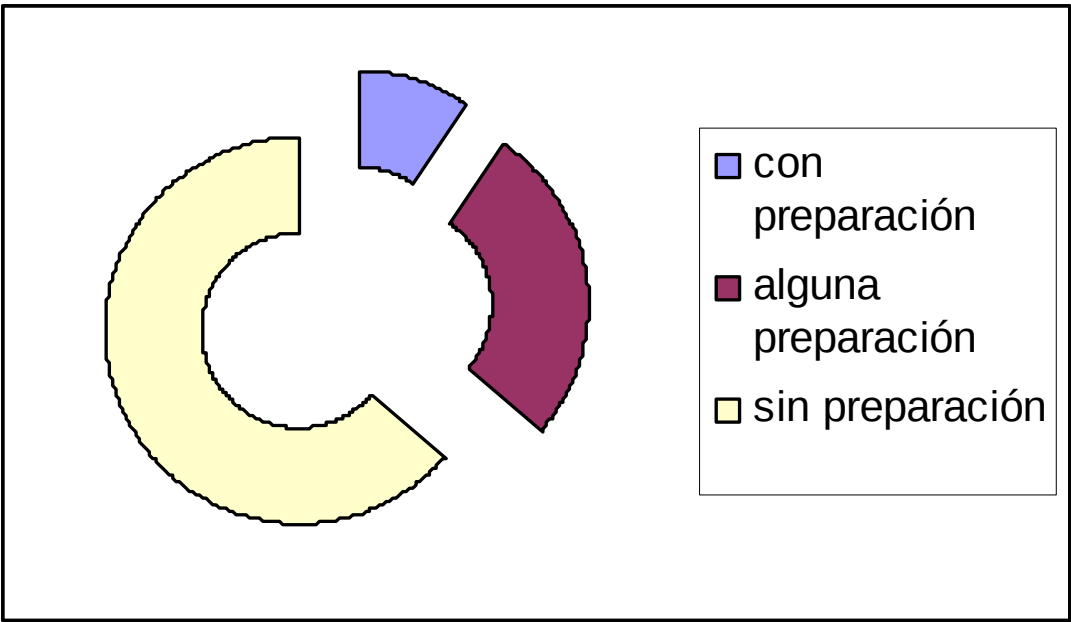
7. ¿Qué considera que falta para lograr mejor cohesión en el trabajo preventivo en la comunidad?

ANEXO 6. GRÁFICO 1.

Composición de los factores sociales involucrados en la muestra.



Nivel de preparación que poseían al iniciar su trabajo dentro del tratamiento especializado.



ANEXO 7.

Guía de observación aplicada a los menores controlados y su medio familiar por los factores sociales que participan en el tratamiento especializado de los menores controlados por el CAM-MININT.

Objetivo: Conocer mediante la observación directa e indirecta cómo se manifiesta el menor y su familia en las diferentes actividades que participan (hogar, escuela, comunidad, tareas extraescolares, etc).

6. ¿Cómo se manifiestan las relaciones intrafamiliares a partir de las influencias sociales que reciben?
7. ¿Qué cambios han manifestado? Mencione los más significativos.
8. ¿Cómo actúan al recibir la ayuda de los factores sociales?
9. ¿Qué cambios en los modos de actuación observas en el menor, en los medios donde se desenvuelve?
10. Aplica las enseñanzas ofrecidas por los diferentes factores sin necesidad de indicárselas.

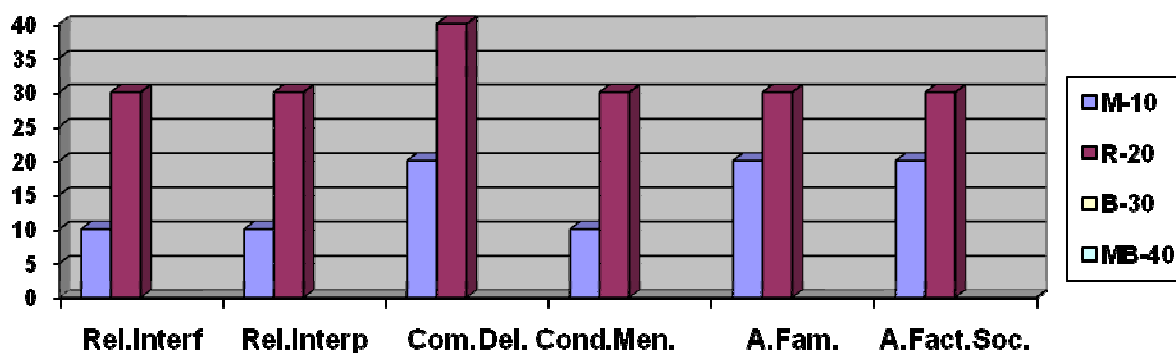
ANEXO 8.

Entrevista final aplicada a los factores sociales que participan en el tratamiento especializado de los menores controlados por el CAM-MININT.

Objetivo: Evaluar los resultados alcanzados en el tratamiento especializado de los menores controlados con medidas del CAM-MININT, con la participación activa, cohesionada y sistemática de los factores sociales.

7. ¿Cómo considera la ayuda ofrecida por usted al menor y su familia?
8. ¿Le resultó difícil acoger la tarea y desarrollarla?
9. ¿Resultaron valiosas las relaciones de intercambio del oficial de Prevención con usted, por qué?
10. ¿Por qué considera que es necesario el intercambio de todos los factores sociales de forma cohesionada para el éxito del trabajo con el menor y la familia?
11. ¿Cómo valora el trabajo desarrollado hasta el momento con estos menores que atiende y el oficial de Prevención?
12. ¿Desearía poder ayudar a otros menores con problemas comportamentales y a su familia?

ANEXO 9.



Cese de medidas de la atención especializada:

- Evolución positiva: 5 y 4 del Centro de Reeducción (hoy EFI).
- Modificar medidas PNR: 3.
- Quedan en tratamiento: 4.

Tiempo de atención especializada.

- Hasta 5 años: 1.
- De 1 a 2 años: 10.
- Hasta 1 año: 5.

ANEXO 10.

Registro anecdótico.

Caso A.

Una familia disfuncional (padres divorciados y con poco control sobre la menor) nos referían: que con el tratamiento dado por nuestra especialidad lograron tener mayor comunicación y comprensión entre ellos, resolver cuestiones relacionadas con la menor, ambos ayudaron a su hija, esta logró comunicarse con el padre, aceptarlo, visitarlo en su casa, han apreciado cambios positivos en su modo de actuar, es más responsable, respetuosa, modificó como conducirse con las personas, llevarse mejor con los vecinos, comprender la necesidad de estar vinculada a una actividad socialmente útil, hoy nos agradecen la ayuda ofrecida.

Caso B.

Menor que pasó de la escuela de Conducta II para el Centro de Reeducción por agravarse su conducta, él nos expresa que al estar allí recibió muchas enseñanzas, comprendió la necesidad de vincularse a una actividad socialmente útil, respetar lo ajeno y a las personas, cómo cuidarse su aspecto personal, en una ocasión nos decía: “por estar aquí recibo la visita de mis padres, quisiera verlos juntos otra vez”. En la cuadra me ayudan algunas personas, se preocupan por mí.

Caso C.

Mi hijo cometió un error, es atendido por menores, pero ha recibido la ayuda de otros compañeros, una trabajadora social de la cuadra, del CDR, y hasta del J' de sector, ellos han conversado con nosotros. En la escuela la profesora, el director y otros compañeros le dan muchos consejos a mi hijo, por eso, no ha cometido más delito, ya no falta a la escuela, llega temprano, se relaciona con muchachos de buena conducta, he aprendido a controlar sus actividades, él ha cambiado mucho.

