

**La debilitación de los lazos familiares de los adolescentes en libertad asistida****A fragilização dos vínculos familiares dos adolescentes em liberdade assistida****The weakening of family bonds among adolescents in probation****Recibido: 13/04/2020****Aprobado: 15/10/2020****Publicado: 05/11/2020****Luciano Aparecido Pereira Junior<sup>1</sup>****Matheus Colombari Caldeira<sup>2</sup>****Thercius Oliveira Tasso<sup>3</sup>****Regina Célia de Souza Beretta<sup>4</sup>**

Este es un estudio cualitativo y de campo realizado en 2019 en una pequeña ciudad del interior de São Paulo, con el objetivo de describir las relaciones familiares de los adolescentes en libertad asistida y las violaciones y las violencias experimentadas. Los métodos se compusieron de una intervención a través de un *Taller de Promoción de la Salud y Cultura de Paz*, además de seis grupos focales, entrevista con padres y representantes y análisis de los Planes Individuales de Asistencia, con la participación de 12 adolescentes. Surgieron dos categorías: *Familia* y *Violencia*. Las relaciones familiares con los adolescentes muestran la fragmentación y ruptura de los lazos afectivos, y pasan por problemas sociales que afectan directamente a estos individuos, como el acceso o no a los servicios de salud, asistencia social y educación, además del empleo, los ingresos, el saneamiento básico y varios otros factores sociales, como la raza, el sexo y el género. Con relación a la violencia se observó: conflictos con los agentes de seguridad, miedo al espacio público, negación del derecho a ir y venir, abuso sexual de niños y violencia contra las mujeres. En las construcciones familiares de los adolescentes en cumplimiento de las medidas socioeducativas, se señala la importancia de la implementación de la Cultura de Paz, pasando por la formación de profesionales, la estructuración de servicios y órganos, la democratización del proceso de toma de decisiones y la participación de todos los actores.

**Descriptor:** Adolescente; Familia; Promoción de la Salud.

Este é um estudo qualitativo e de campo realizado em 2019 numa cidade de pequeno porte do interior paulista, com o objetivo de descrever as relações familiares de adolescentes em liberdade assistida e as violações e violências vividas. Os métodos foram compostos por uma intervenção por meio de uma *Oficina de Promoção da Saúde e da Cultura da Paz*, além de seis grupos focais, entrevista com pais e responsáveis e análise dos Planos Individuais de Atendimento, com participação de 12 adolescentes. Duas categorias emergiram: *Família* e *Violência*. As relações familiares com os adolescentes evidenciam a fragmentação e rompimento de vínculos afetivos, e perpassam problemas sociais que afetam diretamente estes indivíduos, como o acesso ou o não acesso aos serviços de saúde, assistência social e educação, além do emprego, renda, saneamento básico e diversos outros fatores sociais, como raça, sexo e gênero. Na questão da violência verificou-se: conflitos frente aos agentes da segurança, temor pelo espaço público, negação do direito de ir e vir, abuso sexual de crianças e violência contra a mulher. Nas construções familiares dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, aponta-se a importância da implementação da Cultura da Paz, perpassando pela capacitação dos profissionais, estruturação dos serviços e órgãos, democratização do processo de tomada de decisão e participação ativa de todos os atores.

**Descritores:** Adolescente; Família; Promoção da Saúde.

This is a qualitative field study carried out in the year of 2019 in a small city in the interior of the state of São Paulo. It aimed to describe family relationships of adolescents in probation and the violations and violence they have experienced. The methods consisted of an intervention through a *Health Promotion and Culture of Peace Workshop*, in addition to six focus groups, interviews with parents and guardians and analysis of Individual Care Plans, with the participation of 12 adolescents. Two categories emerged: *Family* and *Violence*. Family relationships with adolescents show fragmentation and disruption of affective bonds, and permeate social problems that directly affect these individuals, such as access or non-access to health services, social assistance and education, in addition to employment, income, basic sanitation. and several other social factors, such as race, sex and gender. In the issue of violence, there were: conflicts with security agents, fear for the public space, denial of the right to come and go, sexual abuse of children and violence against women. In the family constructions of adolescents in compliance with socio-educational measures, the importance of implementing Culture of Peace is highlighted, including training of professionals, structuring of services and bodies, democratization of the decision-making process and active participation of all agents.

**Descriptors:** Adolescent; Family; Health Promocion.

1. Psicólogo. Especialista en Psicología Jurídica y Evaluación Psicológica. Especialista en Psicoanálisis. Maestro en Promoción de la Salud. Estudiante de Doctorado en Promoción de la Salud en la Universidade de Franca (UNIFRAN), Franca, SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-0310-1865 E-mail: lucianojuniorpereira@gmail.com

2. Psicólogo. Especialista en Psicoanálisis. Estudiante de Maestría en Psicología y Salud por la Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0003-1982-5450 E-mail: mmatheuscaldeira@hotmail.com

3. Farmacéutico. Estudiante de Investigación Posdoctoral en Promoción de la Salud en la UNIFRAN, Franca, SP, Brasil. ORCID: 0000-0003-1233-8909 E-mail: thercim@gmail.com

4. Trabajadora Social. Pedagoga. Especialista en Gestión Pública y Gestión de Ciudades. Maestra y Doctora en Trabajo Social. Profesora del Programa de Posgrado en Promoción de la Salud de la UNIFRAN, Franca, SP, Brasil. ORCID: 0000-0003-2817-0805 E-mail: regina.beretta@unifran.edu.br

## INTRODUCCIÓN

Las medidas socioeducativas se aplican a los adolescentes que han cometido algún tipo de infracción, diferente a la delincuencia, dentro de lo establecido en el Estatuto del Niño y del Adolescente (ECA). Dentro de las medidas existentes se cumplen dos modalidades dentro del Centro de Referencia Especializado de Trabajo Social (CREAS), siendo la Prestación de Servicios a la Comunidad (PSC) y la Libertad Asistida (LA), que se define como una de las medidas a aplicar para acompañar, asistir y orientar al adolescente y que, fijada por un período mínimo de seis meses, puede ser prorrogada, revocada o sustituida a propuesta de la autoridad judicial<sup>1</sup>.

La cultura de paz (CP) puede ser conceptualizada por el proceso de la retirada de la violencia como guía de un discurso para que la inserción de la paz como mediadora en el proceso de establecimiento de relaciones sociales sanas, que requiere una red de atención y protección social en pleno funcionamiento, involucrando a diversos actores y políticas públicas<sup>2-4</sup>.

La CP implica un cambio en el comportamiento y el pensamiento de las personas, y tiene el objetivo de garantizar y establecer la paz a través de la justicia restaurativa y la mediación de los conflictos familiares, para evitar la judicialización de los procesos, creando así un espacio de diálogo en el que todos los miembros de la familia puedan expresarse acerca de sus experiencias cotidianas y necesidades<sup>2-4</sup>.

La Política Nacional de Promoción de la Salud (PNPS) hace hincapié en la intersectorialidad y la interdisciplinariedad, proponiendo acciones conjuntas y eficaces de profesionales de diversas áreas, además de la formación de profesionales y, especialmente, de la salud, el trabajo social y la educación<sup>2</sup>. Esto se debe a que, para la mediación de los conflictos, es necesario articularse con otras políticas públicas, además “de la participación social y de los movimientos populares, debido a la imposibilidad de que el sector de la salud responda por sí solo al enfrentamiento de los determinantes y condicionantes de la salud”<sup>2</sup>.

La Carta de Ottawa<sup>5</sup>, uno de los principales documentos internacionales para promoción de la salud, que influyó en el pensamiento brasileño para la reforma sanitaria y la construcción del Sistema Único de Salud (SUS), ya señalaba la necesidad de descentralizar las acciones en el ámbito de la salud, la formación de equipos profesionales, el empoderamiento y el *advocacy*, de la participación y la justicia sociales.

El concepto de empoderamiento debe ser visto no como una forma de dar poder a alguien, sino como una herramienta para la creación de un espacio de diálogo en el que los discursos construidos, pueden dar representatividad a ese grupo en particular y cuyo el *advocacy*, junto de la justicia social, debe ocuparse de la defensa de los derechos establecidos en las leyes vigentes en Brasil<sup>5</sup>.

Además de la Carta de Ottawa, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030<sup>6</sup> ponen de relieve la importancia de que todos los países busquen un equilibrio entre el desarrollo económico, social y ambiental. Los ODS tienen como objetivo la garantía universal de los derechos humanos para todos.

Entre las 17 propuestas establecidas por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), el ODS número 16 destaca la importancia de “promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, proporcionar acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles”<sup>6</sup>, lo que corrobora con la PNPS al establecer el supuesto de la CP, en el contexto brasileño<sup>5,6</sup>. La promoción de la salud se lleva a cabo mediante un conjunto de estrategias y formas de producir salud a nivel individual y colectivo, con el fin de satisfacer las necesidades de la población y contribuir a mejorar la calidad de vida de la población.

En los proyectos y acciones afirmativas de derechos humanos en los territorios para implementar la CP, es necesario comprender de manera dinámica y cercana a las personas que viven allí, además de involucrar directamente a las familias y a los adolescentes en la

propuesta. El entendimiento de que cada familia puede considerarse un microgrupo y funciona de cierta manera puede contribuir a ampliar la visión, y también comprender que éstas tienen normas, papeles y funciones establecidas socialmente y por el propio grupo que deben ser respetadas y trabajadas a través de la mediación de conflictos y problemas y oferta de oportunidades para rescatar derechos previamente violados.

Las configuraciones y estructuras familiares patriarcales han cambiado con el tiempo. Los nuevos arreglos familiares pueden consistir en parejas heterosexuales, mujeres solteras, padres solteros, parejas homosexuales, abuelos que cuidan de sus nietos, tíos que cuidan de sus sobrinos, y otras formas que pueden ser resignadas y conceptualizadas como *familia*. Además, se está ampliando el papel de la mujer como proveedora financiera y afectiva de su hogar, dando un carácter al matriarcado cada vez más instalado<sup>7</sup>.

La familia actual encuentra un espacio de pluralidad a través de las diversas relaciones establecidas. El concepto de familia ya no se enfoca como "*familia-institución*" sino como "*familia-instrumento*" en el que el desarrollo del ser humano es valorado, protegido y salvaguardado por los derechos existentes<sup>8</sup>.

La *familia nuclear* puede ser identificada por las personas que viven en la misma casa y este concepto debe ser considerado independiente de su constitución y estructura familiar. La *familia extensa* incluye a los abuelos, tíos, primos y otros que no viven en el mismo espacio<sup>7,8</sup>.

La familia basada en el matrimonio, el patriarcado, jerarquizada, heteroparental, biológica e institucional ha dado paso a una nueva configuración familiar, basada en la pluralidad, la democracia, la igualdad, las formas hetero y homoparentales, ya sean biológicas o socioafectivas, que se construye y se basa en la afectividad y la instrumentalidad<sup>7</sup>.

Estos nuevos arreglos familiares con una nueva concepción de familia sólo fueron posibles gracias a la ruptura paradigmática para una nueva construcción social, sin embargo, todavía falta una mayor comprensión de los papeles y funciones establecidos dentro de cada grupo familiar.

Para la familia, la red de protección compuesta por varios servicios y profesionales debe actuar conjuntamente y estos espacios deben tener sus vínculos reconstituidos y reconstruidos. La CP presenta un concepto esencial: la mediación de conflictos hecha posible por la justicia restaurativa, que no está presente en todos los espacios, pero que se ha solidificado y ampliado por varias ciudades<sup>3,4</sup>.

La realidad de las familias de los adolescentes que han cometido una infracción demuestra, además de la vulnerabilidad y la fragilidad existentes, otros problemas, que se producen a través de la negación de derechos, lo que agrava la situación de riesgo preexistente. Hay una negación inicial del acto de infracción por parte de los padres frente a sus hijos y el sentimiento de impotencia en los problemas sociales, que va más allá de los dominios de las relaciones familiares. A su vez, el acto de infracción puede estar asociado al consumo constante de drogas lícitas e ilícitas<sup>4</sup>.

Los servicios, como el CREAS<sup>9</sup>, se encargan no sólo de ayudar al adolescente infractor, sino también de apoyar a los miembros de la familia en sus territorios. El CREAS articula el trabajo intersectorial, especialmente con los Centros de Referencia de Trabajo Social (CRAS), las Organizaciones No Gubernamentales (ONG), las Unidades Básicas de Salud (UBS) y las unidades de educación, además de los equipamientos y espacios públicos disponibles para la práctica de la cultura, los deportes y el ocio.

Se pretende dar a las familias una protección social especial, garantizando los derechos sociales, frente a cualquier tipo de violación y negligencia que exista. La exclusión social con la que viven debe superarse, principalmente mediante transferencias de efectivo y el acceso a los servicios públicos.

A pesar de las dificultades o resistencias a adhesión a los servicios, los profesionales deben abordar las necesidades que experimentan los adolescentes y las familias para identificar y superar las vulnerabilidades en los territorios. Así pues, el presente estudio tiene

por objeto describir las relaciones familiares de los adolescentes en libertad asistida y las violaciones y violencias experimentadas.

## MÉTODO

Este es un estudio cualitativo y de campo, que permite la inserción en un entorno determinado y posibilita el contacto directo con los sujetos investigados<sup>10</sup>. Se llevó a cabo una revisión integrativa, en seis etapas, la primera de las cuales fue la pregunta guía del estudio, acerca de la eficacia de la CP frente a la infracción y la violencia.

La segunda etapa pasó por las plataformas de búsqueda y consulta como Google Académico, Pepsic, Redalyc y Scielo y los documentos oficiales del gobierno brasileño e internacionales, por medio de los descriptores en salud: adolescentes, medidas socioeducativas, promoción de la salud y cultura de paz.

La siguiente etapa fue la recogida de datos. Las etapas cuarta y quinta fueron el análisis crítico de los materiales reunidos y el examen de los datos, y la última etapa fue la presentación de informaciones reunidas. También se realizó una investigación documental, basada en el Plan Individual de Asistencia (PIA) de los adolescentes, siendo éste un importante documento, completado por el técnico de referencia, junto con él y su familia, en el que se establece la historia de la vida de aquella familia, además de las perspectivas y metas que se pueden alcanzar durante el proceso de cumplimiento de las medidas socioeducativas.

El estudio se llevó a cabo en 2019, entre los meses de agosto y octubre, en el CREAS, en una ciudad pequeña situada en el interior del estado de São Paulo, con una población de unos 80.000 habitantes, caracterizada por el cultivo de la naranja. El CREAS está ubicado en la región central y atiende dos modalidades de cumplimiento de medidas socioeducativas, la Libertad Asistida (LA) y la Prestación de Servicios a la Comunidad (PSC).

El CREAS como equipamiento público estatal, en el ámbito de la protección social especial, está vinculado a la Política Nacional de Trabajo Social, que tiene como objetivo atender a las personas y familias que se encuentran en situaciones de riesgo y vulnerabilidad social, con lazos familiares debilitados por la violencia y derechos vulnerados. En el CREAS se ofrecen: servicios especializados de protección y atención a familias e individuos, medidas socioeducativas en medio abierto, enfoque social para personas en situación de calle, y también servicios para personas con discapacidad, ancianos y sus familias<sup>9</sup>.

Las medidas socioeducativas de medio abierto son responsabilidad del municipio, según lo dispuesto por el Sistema Nacional de Asistencia Socioeducativa (SINASE), en un proceso de descentralización que debe involucrar principalmente al trabajo social, la salud, la educación y otros, así como: el Juzgado de la Niñez y la Juventud, la Defensoría Pública, los Consejos de Derechos y el Consejo Tutelar en la prestación y el acceso a los servicios por parte de los adolescentes y sus familias.

Inicialmente hubo un primer contacto con los adolescentes con al menos tres meses de LA para conocer la investigación y demostrar o no el interés de participar en ella. Los que aceptaron en un segundo momento participaron en el *Taller de Promoción de la Salud y Cultura de Paz*, de una hora y media de duración, para que conocieran el tema, antes de integrar los grupos focales, en un proceso de conocimiento y reconocimiento de estos términos en su vida cotidiana<sup>11</sup>.

Posteriormente, se crearon seis grupos de coordinación, priorizando al colectivo y la construcción en grupos, y el investigador puede utilizar activadores para que los diálogos fluyan continuamente durante la recogida de datos, de modo que fuera posible que los sujetos participantes reconocieran realidades similares en el grupo y comprendieran las demandas y necesidades de los demás<sup>12,13</sup>. Durante el grupo se grabaron los discursos de los participantes para posterior transcripción y categorización del material. Las categorías de análisis pudieron ser establecidas de antemano por el investigador, de modo que ya tuvieran cierto contacto y proximidad con el tema abordado<sup>14</sup>.

En las etapas siguientes, se realizaron entrevistas acerca de temas con los padres y representantes de los adolescentes, con un carácter semiestructurado, en las que el entrevistado puede hablar libremente, pero sin perder el enfoque del tema establecido<sup>15</sup>. Los temas propuestos fueron la caracterización de la familia, el acceso a las políticas públicas, las dificultades en los territorios y las violaciones a los derechos vividas. Las entrevistas también fueron grabadas y transcritas posteriormente.

Como último paso en la recogida de datos, se realizó el análisis de documentos, que es “un conjunto de técnicas de búsqueda del significado o significados de un documento<sup>16</sup>”. Esta recogida fue posible gracias al PIA, con el propósito de conocer aún más sobre las familias y las experiencias de los adolescentes, así como sus perspectivas de futuro.

El análisis de contenido se basó en el estudio y la lectura concisa de las transcripciones realizadas, las experiencias vividas en cada grupo y entrevista, así como la información contenida en el PIA, y el contraste con las producciones del campo de estudios. El análisis del contenido es un proceso sistemático, exhaustivo y completo<sup>15</sup>.

El proceso de análisis se llevó a cabo a través de la lectura cuidadosa de cada transcripción realizada; las relaciones entre los discursos, los temas propuestos y los aportes teóricos; la observación del funcionamiento de los grupos y el comportamiento de los adolescentes; y lo que fue posible comprender a través del proceso de interpretación de los datos y el contraste con el área temática<sup>17</sup>.

Se utilizó como referencia el *Construccionismo Social*, centrado en la vida cotidiana y en el proceso de construcción de conocimientos a través de discursos y experiencias, como una forma de intercambio social<sup>18</sup>.

Para la protección de los participantes, el investigador se caracterizó por PE, los adolescentes por la letra P seguida de un número, las madres por la letra M y el único padre que participó en la investigación, por la letra F, también seguidas de un número que se refiere al mismo número de sus hijos.

El proyecto fue presentado y aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la Universidade de Franca (UNIFRAN), bajo el CAAE N.º 03384018.9.0000.5495, considerando las determinaciones de las investigaciones con seres humanos, previstas en la Resolución N.º 466/12 del Consejo Nacional de Salud y la Resolución N.º 007/2003 del Consejo Federal de Psicología sobre el archivo de documentos e informes. Además, con los Términos de Consentimiento Libre e Informado (TCLI) firmados por los padres y representantes y los Términos de Autorización firmados por los adolescentes. La participación de los adolescentes también fue condicionada a autorización judicial.

## RESULTADOS

La encuesta contó con la participación de 12 adolescentes que cumplían medidas socioeducativas, de entre 14 y 17 años, hombres y mujeres, además de sus padres y representantes.

Las categorías enumeradas fueron: *Familia, Violencia, Servicios disponibles, Derechos y Deberes de los Adolescentes, Relaciones Sociales y Cultura de Paz*. Sin embargo, para este estudio sólo se abordarán las categorías *Familia y Violencia*.

### **Familia**

Los discursos muestran el concepto de la palabra familia, las formaciones familiares y las relaciones transgeneracionales características de estas familias.

P11: *Mi padre y mi madre. Es importante porque es bueno.*

Q1: *Mi madre y mi hermana. Ella me da estructura.*

Las relaciones relativas a la familia extensa y su funcionamiento:

M6: *Empiezo a llorar, porque es algo complicado. Bueno, soy hija... Tengo un padre y una madre y otras tres hermanas. Sólo que nunca me he llevado bien con ninguno de ellos.*

M1: *Mi familia no es muy apegada.*

La ausencia de la figura paterna:

P5: *No lo conocí. Mi padre me abandonó cuando era pequeño.*

P6: *Vivo lejos de mi padre porque está encarcelado. Si no, deberíamos estar juntos.*

La madre como apoyo financiero y afectivo de la familia y las nuevas configuraciones familiares:

M12: *Porque, creo que mi error fue que no golpeé, porque como fui muy golpeada en mi infancia, era muy traviesa, mis padres pensaban que golpear solucionaba, y yo no lo creía, creía que sentarse a hablar era una solución, pero no está solucionando. (Se disculpa y llora).*

También se pudo observar en los discursos de los adolescentes y los padres, un desprendimiento e incluso una ruptura en la familia nuclear y/o la familia extensa. Los adolescentes mostraron un fuerte vínculo con la figura materna, como la persona más importante de sus vidas, temblando ante las situaciones de violación.

Las relaciones familiares con los adolescentes muestran la fragmentación y la ruptura de los lazos afectivos, y se enfrentan a problemas sociales que afectan directamente a estas personas, como el acceso o la falta de acceso a los servicios de salud, el trabajo social y la educación, así como al empleo, los ingresos, el saneamiento básico y varios otros factores sociales, como la raza, el sexo y el género.

### **Violencia**

Las relaciones de invasión de la propiedad, la privacidad y la arbitrariedad de la seguridad pública:

M1: *Antes de que viniera, los policías cogieron a mi hijo, que estaba sentado en la puerta de casa, escuchando música con los auriculares.*

M4: *Vi cuando cogieron [P4]. Su cara estaba toda hinchada. Lo golpearon en la cara. Y le dijeron a [P4]: si dice que te golpeamos, volveremos. Así que, entonces crea una revuelta en ellos. ¿Están equivocados? No están ciertos. Pero crea una revuelta en ellos.*

La violencia reconocida y expuesta en los discursos:

P2: *¡Cuando el tipo te golpea en la cara!*

P1: *Y verbal.*

PE: *¿Y esto lo experimentas en qué momento?*

P1: *En cualquier lugar, cualquier lugar.*

La violencia contra las mujeres en los territorios:

P3: *Lo he visto varias veces. Es normal. Hoy en día es normal. Pero no puedes, ¿verdad? No creo que sea correcto.*

Las desigualdades existentes:

P2: *Tampoco. No hay igualdad. El hijo de un rico no es tratado igual que el hijo de un pobre. Nos hace sentir más inseguros. Eso es lo que nos hace inseguros. Sí, no tenemos libertad.*

La mayoría de los adolescentes que cumplen con las medidas socioeducativas aquí descritas han cometido el delito de tráfico de drogas, además de que parte de ellos hace uso de algún tipo de droga lícita y/o ilícita, especialmente alcohol y marihuana. También cabe destacar el uso de drogas en sus propias familias y el hecho de que algunos padres sean encarcelados por diversos delitos cometidos, incluido el propio tráfico.

### **DISCUSIÓN**

En el tema *Familia*, los adolescentes demostraron una dificultad explícita para nombrar la palabra “familia” y conceptualizarla en vista de su importancia o no para él, así como la demostración de signos de fragilidad y rupturas expresivas con al menos uno de los miembros de la familia, como el padre.

La ausencia de la figura paterna estuvo directamente presente en el discurso de los adolescentes. Además de los aspectos de la transgeneracionalidad en el uso de drogas, en las prisiones y en las rupturas de los lazos con la familia extensa. La función paterna puede ser establecida por cualquier persona que se configure como quien nombra las leyes y límites dados al niño y al adolescente, como la propia madre<sup>19</sup>. Sin embargo, es esencial observar que en este escenario la ausencia del padre, como figura masculina socialmente establecida,

aparece en los discursos de quienes lo pierden, como referencia y experimentan el luto de este distanciamiento<sup>20</sup>.

Deben entenderse las nuevas configuraciones y composiciones familiares. Aquí el foco no está en la genitora o el genitor, sino en aquellos que ejercen la función de cuidado y protección. Las funciones materna y paterna no establecen un enfoque en el padre y la madre o el hombre y la mujer, sino en los roles y representaciones sociales. La abuela puede realizar una función paterna tanto como en una pareja homosexual, que puede tener cualquiera de las funciones, valorando siempre el cuidado del niño y/o adolescente. El paradigma de un modelo de familia socialmente impuesto, basado en el patriarcado obsoleto, debe romperse<sup>7,8</sup>.

En esta línea de construcción de conocimiento grupal surgió la necesidad de hablar acerca del autocuidado y autoconocimiento, además de las actitudes de los adolescentes hacia sus familias, y de cómo el uso de una determinada droga, principalmente la marihuana, afecta directamente la realidad de estas familias, además del tráfico y su influencia en los territorios.

Las familias también presentaron enfermedades a lo largo del tiempo, como: cáncer, depresión, ansiedad y síndromes, desnutrición.

La familia siempre ha sido vista como extremadamente importante por aquellos que la han definido de esa manera. Sin embargo, los conflictos familiares se acentuaron en los discursos de los padres, por la fragmentación en la relación con los propios padres y hermanos (familia extensa). Para las madres los distanciamientos causaron sufrimiento y un sentimiento de “ausencia” y añoranza.

Se observan nuevas configuraciones y composiciones familiares en las familias compuestas por matriarcas, como fuente de cuidado, protección e ingresos. Cuanto a la relación con los padres, es distante, especialmente cuando vivían en casas diferentes. La ausencia de la función paterna, que es la que representa la ley y el límite, desde el punto de vista psicosocial, es una pérdida de referencia para estos sujetos, además de las normas sociales existentes en las que se impone la disciplina y se estandariza un comportamiento social “deseable” o “aceptable”<sup>20</sup>.

Los adolescentes se preguntaban... *¿Quién es mi padre? ¿Por qué me abandonó?* Y los discursos reflejaban una ausencia que aún se refleja en los comportamientos y las acciones. Un luto todavía mal preparado, de alguien que se fue, que se ausentó. Este aspecto todavía se encuentra con el sentido que el sujeto se da a sí mismo: *¿Quién soy yo?* que se refleja en los conceptos de autonomía y autoconocimiento<sup>20</sup>. Por otro lado, se ha observado que parte de los adolescentes conocen a su padre, pero no tienen ningún vínculo con él.

La comprensión de estos aspectos de la funcionalidad es esencial para comprender cómo los adolescentes desarrollan esta estructura en su entorno<sup>7,8</sup>. La comprensión de la familia y su dinámica explicita el conocimiento de los sujetos, sus condiciones socioeconómicas y los aspectos culturales en los que se insertan. Lo que se ha observado fueron familias sin el genitor, permeadas por dificultades financieras, en las que la madre está ausente por motivos de trabajo y esta sobrecargada por los cuidados con la casa y sus hijos<sup>20,21</sup>.

Los conflictos familiares también son descritos en el PIA por el técnico de referencia del CREAS, que es el profesional que acompaña al adolescente y a su familia en el cumplimiento de la medida socioeducativa. En el PIA hubo discusiones conflictivas, señaladas durante las entrevistas iniciales, para cumplir con la medida socioeducativa. En estos eventos con los padres, en el hogar, los adolescentes preferían salir de casa, para que las cosas se apaciguaran, y hacían uso de alguna sustancia lícita o ilícita, para calmarse.

La droga se convierte en un refugio de un entorno inestable, que genera enfermedad para todos los que viven allí, y se convierte en una estrategia de mediación entre el mundo interno y el externo, para lograr la supervivencia, ante una libertad inexistente, ya que se sienten inseguros de ir y venir en una sociedad que no cumple con este derecho esencial, hecho posible por el contexto democrático. El adolescente quiere cubrirse, aunque sea por un

solo momento o un trago, pero sabiendo que, a largo plazo, estas acciones pueden perjudicar su salud y su libertad, existiendo una “fuga” de la realidad, frente a las violencias y las vulnerabilidades experimentadas.

Las relaciones parentales y sociales son formadoras de sujetos. Los adolescentes en cumplimiento de una medida socioeducativa viven en la exclusión social, y buscan en “sus pares” una forma de fortalecerse. Puede observarse y evidenciarse cuánto los conflictos familiares reflejan la dinámica social que se impone en torno a cada familia<sup>21</sup>. Es necesario comprender que los lazos familiares no exigen una norma o patrón preestablecido, sino que se hacen posibles en el espacio dialógico ampliado y cuando las personas se reconocen, como individuos, con sus propias características.

Comprender las familias exige una mirada más crítica, que va más allá de las barreras de las condiciones socioeconómicas, para considerar los aspectos culturales, étnicos, sexuales, de género, la exclusión social, el uso de sustancias psicoactivas, la violencia doméstica y la inserción o no de los individuos en el mercado de trabajo, además de la informalidad predominante en la realidad de la población de bajos ingresos en Brasil<sup>22</sup>.

También se abordaron las condiciones de vivienda de las familias, la baja escolaridad de los padres y la evasión escolar de los hijos. Aunque la mayoría de las viviendas eran propias, sólo se lograron a través de programas sociales de vivienda gracias a las asociaciones entre los gobiernos municipales, estatales y federales. Además, en varios casos la supervivencia de las familias dependía de algún beneficio que uno de los miembros recibe, como el *Benefício de Prestação Continuada* (BPC), la *Bolsa Família* o incluso la *Renda Cidadã*.

En cuanto al sistema de protección y beneficios sociales, como las transferencias de ingresos, no todas las familias y personas tenían acceso a ellas. Además, el desempleo, los ingresos insuficientes, la baja escolaridad y las dificultades de aprendizaje de los hijos (que contribuían a la deserción escolar) eran comunes, teniendo en cuenta que el acceso a la educación es una de las formas eficaces y esenciales de superar los ciclos de pobreza. También hubo una demanda de capacitación de profesionales que atienden a esta población, buscando, a través de la CP, estrategias y acciones que permitan el bienestar y la calidad de vida<sup>3</sup>.

Además de la cuestión transgeneracional, se observa la posición del Estado de descuidar las necesidades de la familia y privar a los sujetos de sus derechos constitucionales, en lugar de garantizar una protección social sólida y eficaz. La familia debe ser vista como un microsistema dentro de los macrosistemas y que cada vez más se amplifica y sufre interferencias<sup>19</sup>. Cada acción o decisión tomada en una esfera de estos sistemas influye directamente en los demás grupos, que no siempre están preparados para hacer frente a una situación determinada.

El CREAS también atendía a las familias que buscaban ampliar su comprensión de las violencias experimentadas como un proceso cíclico y continuo, en el que el sujeto violado, sin recibir ningún apoyo, también puede llegar a violar. Este servicio es importante en el trabajo social que se realiza, fortaleciendo los vínculos y la mediación de los conflictos existentes, como punto fundamental que encaja dentro de la CP y su inserción<sup>22,23</sup>.

Sin embargo, la precariedad de los servicios y la sobrecarga de los pocos profesionales que hay en ellos, especialmente en el trabajo con medidas socioeducativas, dificulta la calidad y la eficacia del trabajo para esta población, además de no corroborar para la CP.

Es esencial comprender que el ECA<sup>1</sup> garantiza como derecho fundamental al niño y al adolescente tener una familia y formar parte de ella. La CP no es posible ante los conflictos familiares, las violencias intrafamiliares, la ruptura de vínculos, los problemas en el territorio y en la comunidad y las violaciones de derechos, que refuerzan aún más la reproducción y la mediación de la violencia, y no de la paz.

Es necesario establecer una protección plena y eficaz<sup>24</sup>, donde el Estado debe garantizar a estas familias las condiciones mínimas de supervivencia, desarrollo y sostenibilidad. Y para ello es necesario que las políticas públicas se establezcan de manera que se garanticen todos

los derechos previstos en la Constitución y se atiendan todas las demandas y necesidades de manera equitativa, según cada realidad que se presente. La acción de las políticas en materia de salud, trabajo social y el Sistema de Garantía de Derechos (SGD) se basa en el principio de universalidad y abre las puertas a la garantía de una CP establecida.

La *Violencia* debe ser entendida como un fenómeno social e histórico presente en la humanidad, pero de ninguna manera debe ser aceptada. En varias situaciones a lo largo del crecimiento del Brasil, se han violado varios derechos, además de los factores de riesgo y las desigualdades en materia de salud<sup>25</sup>.

La violencia es un problema de salud pública, pero no sólo eso. Todas las políticas públicas deben dialogar entre sí, incluidos los profesionales y los servicios, que deben trabajar de manera intrasectorial, intersectorial e interdisciplinaria, abarcando un proceso constructivo de mediación ante los discursos, las necesidades y las demandas<sup>26</sup>.

Los grupos focales con los adolescentes y las entrevistas con padres y representantes señalaron una trama de violencia practicada por los agentes de seguridad pública, principalmente en sus formas de acercamiento a los sujetos y de ingreso a sus hogares, lo que genera situaciones de constreñimiento e incluso de persecución.

También se verificó: la ineficacia de los diversos organismos y servicios de protección social, la denegación de plazas en las escuelas públicas, las dificultades del Consejo Tutelar para garantizar los derechos establecidos en el ECA, la falta de cualificación profesional, y también la demanda de acceso al mercado de trabajo, en el que prevalecen el consumo y los deseos de los sujetos frente al sistema capitalista vigente. Además, se identificaron prejuicios por vivir en un determinado barrio y territorio y la recepción de ayuda financiera por parte de la familia.

Los discursos expusieron conflictos frente a los agentes de seguridad, además de un temor por el espacio público y la negación del derecho de ir y venir de forma tranquila. Los adolescentes también hablaron de la violencia en los territorios, como el abuso sexual de los niños, que no es tolerado por el crimen organizado, y del elevado número de casos de violencia contra la mujer, que mostraron descordar de las actitudes de sus parejas.

También se han observado otros casos de violencia intrafamiliar y abuso sexual. En algunas declaraciones se abordó el tema del abuso sexual contra los niños y adolescentes y la forma en que la comunidad que los rodea reacciona ante este tipo de situación. La violencia contra la mujer también entra en cuestión y en el discurso manifiesto, quedó claro cómo este tipo de violencia se ha extendido socialmente, entre diferentes culturas, realidades y sujetos.

En lo que establece el ECA<sup>1</sup>, ninguna de estas situaciones y condiciones de vulnerabilidad y violación de derechos deberían ocurrir y, principalmente, desfigurar la forma en que el Estado y la policía siguen actuando con los adolescentes, que sigue permeada por el castigo, la agresión, la exclusión y la negación de derechos. Y en este sentido, la población carcelaria en el país alcanza altas tasas, y con los adolescentes no es diferente, además de la alta tasa de homicidios contra la población adolescente, negra y de sexo masculino en Brasil<sup>27</sup>.

El tráfico es un sistema mucho más amplio dentro de una sociedad cuyo propósito es el dinero y las altas ganancias de capital a través del comercio. Son bienes y posesiones, que hablan por el sujeto. El poder de consumo es el principal deseo de los adolescentes, frente al capitalismo exacerbado<sup>28</sup>. Los jóvenes son sólo la base de un sistema mucho más amplio, en el que sus dirigentes no siempre son hechos responsables de sus actos ante la ley. Y en este sentido, una violación lleva a otra, y la violencia genera violencia, pero la sociedad sólo tiende a culpar a los sujetos y familias más pobres y vulnerables, ausentándose de su responsabilidad.

Los adolescentes en sus discursos dejaron claro los tipos de violencia con los que conviven: la violencia física, moral y psicológica son las más constantes, especialmente la última, que ocurre todo el tiempo y en todas partes<sup>29</sup>. Cuestionan la discriminación, la

desigualdad y la falta de libertad. Una sociedad en la que el “*hijo del rico*” es tratado de manera muy diferente al “*hijo del pobre*”.

El ECA<sup>1</sup> tiene por objeto garantizar los derechos y asegurar la protección social e integral del sujeto en desarrollo. Todavía hay mucha desinformación y negación de los derechos esenciales. En este sentido, es necesario capacitar a los sujetos para que puedan dialogar y enfrentar esas violencias y violaciones.

Los derechos deben ser garantizados en su totalidad, y los deberes deben ser puestos en práctica por la responsabilidad de los adolescentes y sus familias. Los sujetos de la investigación desean tener una voz activa, en un proceso de libertad y autonomía, para que puedan tener control sobre sus propias vidas y existencia. El PIA que se construye con el técnico de referencia se convierte en un diferencial en la atención, para que el adolescente en conflicto con la ley y su familia participen activamente en el proceso de cumplimiento de las medidas socioeducativas<sup>2</sup>.

La violencia media acciones y discursos, y cuánto este escenario se reproduce de manera más amplia, por la ausencia del Estado Social, para establecer políticas públicas, que reafirman la judicialización de la pobreza, el castigo y la represión.

Al hablar de la atención a los adolescentes y sus familias, se debe pensar en la centralidad de este estudio, que es la Cultura de Paz, que sólo es posible a través de la existencia de políticas públicas afirmativas que salvaguarden los derechos sociales y provoquen un cambio en los discursos, haciendo de la paz la mediadora de las realidades y las experiencias.

Es necesario comprender las demandas y los discursos, e incluir los sujetos en el proceso de toma de decisiones, que es lo que el sistema democrático predice<sup>30</sup>. Y, esta participación sólo es posible cuando hay un compromiso con las políticas públicas, el trabajo en red y la preocupación por el bienestar y la calidad de vida.

## CONCLUSIÓN

En el escenario brasileño, la promoción de la salud desde la perspectiva de su política debe establecerse como una prioridad al relacionarse con diversas políticas públicas, que en conjunto permiten alcanzar la Cultura de Paz y su efectividad en los territorios. De esta manera, la protección social sólo se logra mediante un trabajo en red y la valoración de la justicia social.

Este estudio tiene limitaciones, para hacer generalizaciones sobre las categorías discutidas aquí, porque su enfoque está dirigido sólo a los participantes de la investigación. Sin embargo, abre las puertas a nuevas investigaciones sobre el tema de la Cultura de Paz, las relaciones familiares y los adolescentes en conflicto con la ley que pueden desarrollarse en varios otros espacios y territorios, buscando exponer las diversas caras de las realidades brasileñas.

En las construcciones familiares de los adolescentes en cumplimiento de las medidas socioeducativas investigados, se señala la importancia de la implementación de la Cultura de Paz, pasando por la calificación de los profesionales, la estructuración de los servicios y órganos, la democratización del proceso de toma de decisiones y la participación de todos los actores.

## REFERENCIAS

1. Presidência da República (Brasil). Lei Nº. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF: Presidência da República; 1990. Disponible en: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm)
2. Ministério da Saúde (Br). Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas

- nacionais de saúde do SUS [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2018. 40p. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf)
3. Cronemberger IHGM, Teixeira SM. O sistema de proteção social brasileiro, política de assistência social e atenção à família. *Pensando Fam.* [Internet]. 2015 [citado em 03 abr 2020]; 19(2):132-47. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v19n2/v19n2a11.pdf>
4. Secco M, Lima EP. Justiça restaurativa – problemas e perspectivas. *Rev Direito Práx.* [Internet]. 2018 [citado em 04 abr 2020]; 9(1):443-60. DOI: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2018/32715>
5. Carta de Ottawa: promoção de saúde nos países industrializados. In: 1ª Conferência Mundial de Promoção da Saúde [Internet]. Ottawa: OMS; 1986 [citado em 03 abr 2020]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta\\_ottawa.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf)
6. World Health Organization. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development [Internet]. Geneva: WHO; 2015 [citado em 02 abr 2020]. Disponível em: <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>
7. Madaleno R. Curso de direito da família. 6ed. Rio de Janeiro: Forense; 2015. 1361p.
8. Santana CVMOR. A família na atualidade: novo conceito de família, novas formações e o papel do IBDFAM (Instituto Brasileiro de Direito de Família) [Internet]. monografia. Aracaju: Universidade Tiradentes; 2015 [citado em 03 abr 2020]. Disponível em: <https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/handle/set/1649>
9. Ministério da Cidadania (Brasil). Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2015.
10. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ed. São Paulo: Atlas; 2002. 176p.
11. Marcondes MER. Proposições metodológicas para o ensino de química: oficinas para a aprendizagem da ciência e o desenvolvimento da cidadania. Em Extensão [Internet]. 2008 [citado em 05 abr 2020]; 7:67-77. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/revextensao/article/viewFile/20391/10861>
12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ed. São Paulo: Hucitec; 2014. 416p.
13. Bonfim, LA, tradutora. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. *Physis* [Internet]. 2009 [citado em 05 abr 2020]; 19(3):777-96. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312009000300013>
14. Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 21ed. Petrópolis: Editora Vozes; 2002. 80p.
15. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6ed. São Paulo: Atlas; 2008. 220p.
16. Campos CJG. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2004 [citado em 05 abr 2020]; 57(5): 611-4. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000500019>
17. Rasesa EF, Japur M. Contribuições do pensamento construcionista para o estudo da prática grupal. *Psicol Reflex Crit.* [Internet]. 2001 [citado em 04 abr 2020]; 14(1):201-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722001000100017>
18. Gergen KJ. O movimento do construcionismo social na psicologia moderna. *INTERthesis* [Internet]. 2009 [citado em 05 abr 2020]; 6(1):299-35. DOI: <https://doi.org/10.5007/1807-1384.2009v6n1p299>
19. Medeiros FC, Paiva IL. A convivência familiar no processo socioeducativo de adolescentes em privação de liberdade. *Estud Pesqui Psicol.* [Internet]. 2015 [citado em 03 abr 2020]; 15(2):568-86. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v15n2/v15n2a08.pdf>
20. Sganzerla IM, Levandowski DC. Ausência paterna e suas representações para o adolescente: análise da literatura. *Psicol Rev.* [Internet]. 2010 [citado em 04 abr 2020]; 16(2): 295-309. DOI: <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2010v16n2p295>
21. Ramires VRR, Falcke D. Fatores de risco e proteção para vínculos familiares no sul do Brasil. *Psicol Teor Prat.* [Internet]. 2018 [citado em 03 abr 2020]; 20(1):126-40. DOI: <https://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v20n1p126-140>
22. Ministério do Desenvolvimento Social (Brasil). Política Nacional de Assistência Social. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social; 2005. 178p.

23. Oliveira CBE, Oliva OB, Arraes J, Galli CY, Amorim G, Souza LA. Socioeducação: origem, significado e implicações para o atendimento socioeducativo. *Psicol Estud.* [Internet]. 2016 [citado en 05 abr 2020]; 20(4):575-8. DOI: <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v20i4.28456>
24. Silveira JZA. A proteção integral e o melhor interesse da criança e do adolescente: uma abordagem à luz da Lei N. 8.069/90 [Internet]. monografia. Rio de Janeiro: UniRio; 2015 [citado en 05 de abr 2020]. Disponible en: <http://www.unirio.br/ccjp/arquivos/tcc/2015-1-jessica-ziegler>
25. Minayo MCS. Violência e saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. 132p.
26. Azevedo E, Pelicioni MCF, Westphal MF. Práticas intersectoriais nas políticas públicas de promoção de saúde. *Physis* [Internet]. 2012 [citado en 03 abr 2020]; 22(4):1333-56. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312012000400005>
27. Monitor da Violência. Superlotação aumenta e número de presos provisórios volta a crescer no Brasil. G1 [Internet]. 2019 [citado en 05 abr 2020]. Disponible en: <https://g1.globo.com/monitor-da-violencia/noticia/2019/04/26/superlotacao-aumenta-e-numero-de-presos-provisorios-volta-a-crescer-no-brasil.ghtml>
28. Zecchin GB, Andrade MFR. Sociedade do consumo e o papel da educação. *Estud Aplic Educ.* [Internet]. 2017 [citado en 02 abr 2020]; 2(3):75-87. DOI: <https://doi.org/10.13037/rea-e.vol2n3.4388>
29. Souto DF, Zanin L, Ambrosano GMB, Flório FM. Violência contra crianças e adolescentes: perfil e tendências decorrentes da Lei 13.010. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2018 [citado en 05 abr 2020]; 71(Supl 3):1237-46. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0048>
30. Mezzalira C, Comerlato D. A família no âmbito das políticas públicas de saúde e assistência social [Internet]. In: 1º Congresso Internacional de Política Social e Serviço Social: Desafios Contemporâneos, 2º Seminário Nacional de Território e Gestão de Políticas Sociais, 1º Congresso de Direito à Cidade e Justiça Ambiental, 2015, Londrina. Londrina, PR: UEL; 2015. p. 1-14.

### CONTRIBUCIONES

**Luciano Aparecido Pereira Junior** contribuyó en la concepción, recogida y análisis de datos y redacción. **Matheus Colombari Caldeira** y **Thercius Oliveira Tasso** contribuyeron en la redacción y revisión. **Regina Célia de Souza Beretta** participó en la concepción, análisis de datos, redacción y revisión.

### Como citar este artículo (Vancouver)

Pereira Junior LA, Caldeira MC, Tasso TO, Beretta RCS. La debilitación de los lazos familiares de los adolescentes en libertad asistida. *REFACS* [Internet]. 2020 [citado en *insertar el día, mes y año de acceso*]; 8(Supl. 3):975-986. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

### Como citar este artículo (ABNT)

PEREIRA JUNIOR, L. A.; CALDEIRA, M. C.; TASSO, T. O.; BERETTA, R. C. S. La debilitación de los lazos familiares de los adolescentes en libertad asistida. *REFACS*, Uberaba, MG, v. 8, p. 975-986, 2020. Supl. 3. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso en: *insertar el día, mes y año de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

### Como citar este artículo (APA)

Pereira, L.A., Jr., Caldeira, M.C., Tasso, T.O., & Beretta, R.C.S. (2020). La debilitación de los lazos familiares de los adolescentes en libertad asistida. *REFACS*, 8(Supl. 3), 975-986. Recuperado en: *insertar el día, mes y año de acceso* de *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.