

Modos de abordaje del consumo problemático de sustancias en adolescentes en conflicto con la ley penal en una ciudad del interior de la Provincia de Buenos Aires

Marina Bertini

Psicóloga - Jefa de residentes de psicología de HIGA San José de Pergamino.

marinabertineroig@gmail.com

Fabiana Cañizares

Licenciada en Psicología.

fabic_66@live.com

Daniela Ruiz

Licenciada en Psicología - Psicóloga de planta interina Servicio de Salud Mental HIGA San José de Pergamino - Maestranda en Clínica Psicoanalítica con niños UNR.

danielaruiz@outlook.com.ar

Alejandro Michalewicz

Licenciado en psicología - Residencia completa en salud mental infantojuvenil - Investigador de la cátedra II de Salud pública/salud mental de la Facultad de Psicología de la UBA.

alejandromicha@gmail.com

Resumen

El objetivo general de este artículo consistió en describir los modos de abordaje de las problemáticas relacionadas con el consumo de sustancias que se ofrecen a los adolescentes en conflicto con la ley penal en una ciudad del interior de la provincia de Buenos Aires. Se desarrollan los resultados de una investigación realizada a través del Programa de becas de investigación del Hospital Laura Bonaparte período 2017-2018. Se trata de una investigación de tipo exploratorio- descriptivo, de corte transversal que utiliza una estrategia metodológica cualitativa. Las herramientas de producción de datos utilizadas fueron cuatro entrevistas semidirigidas a trabajadores del sistema penal juvenil y análisis documental de expedientes del Juzgado Penal Juvenil.

Se indagaron los modos en que se abordan las problemáticas de este grupo desde los sectores de salud, justicia y desarrollo social. Como resultado,

se observa una predominancia de intervenciones fragmentarias y desarticuladas. En los abordajes interviene una multiplicidad de actores, pero ello no se traduce en la construcción de una lógica de trabajo en conjunto. Finalmente, si bien en los discursos prevalece el paradigma de protección integral de derechos, en las prácticas se sigue observando la incidencia del paradigma tutelar.

Palabras clave: Adolescencia - Sistema penal juvenil - Consumo problemático de sustancias - Salud mental.

Abstract

This article develops the results of research conducted through the Research Scholarship Program of the Laura Bonaparte Hospital in the period 2017-2018. The general objective was to describe ways of addressing the problems related to substance use issues offered to adolescents in conflict with criminal law in a city in the interior of the province of Buenos Aires. This

is an exploratory-descriptive, cross-sectional research that uses a qualitative methodological strategy. The data production tools used were four semi-structured interviews to workers in the juvenile criminal system and documentary analysis (three files from the Juvenile Criminal Court).

How the problems of this group are approached from the health, justice and social development sectors were investigated. As a result, a predominance of fragmentary and disarticulated interventions is observed. A multiplicity of actors is involved in the approaches, but this does not result in the construction of a working logic together. Finally, while the paradigm of comprehensive protection of rights prevails in discourses, practices continue to see the impact of the tutelary paradigm.

Keywords: Adolescents - Juvenile Criminal Court - Problematic substance use - Mental health.

Introducción

En el presente artículo se desarrollarán y articularán los resultados obtenidos a partir de una investigación realizada a través del Programa de becas de investigación del Hospital Nacional en Red especializado en Salud Mental y Adicciones “Lic. Laura Bonaparte” (período 2017-2018), titulada “Consumos problemáticos de sustancias en adolescentes en situación de conflicto penal en una ciudad del interior de la Pcia. de Buenos Aires: Modos de abordaje y articulación intersectorial”.

El objetivo general de la investigación consistió en describirlos modos de abordaje de las problemáticas relacionadas con el consumo de sustancias que se ofrecen a los adolescentes en conflicto con la ley penal en una ciudad del interior de la provincia de Buenos Aires, haciendo eje en la articulación entre los sectores de justicia, salud y desarrollo social. La ciudad donde se ha realizado la presente investigación tiene aproximadamente cien mil habitantes, se encuentra a 230 km. de la capital de la provincia y cuenta con las sedes centrales del departamento judicial, un hospital interzonal y espacios municipales destinados a los jóvenes desde el área de políticas sociales.

Este estudio buscó hacer foco en una población con una vulnerabilidad particular: los adolescentes que presentan consumo problemático de sustancias y que se encuentran en conflicto con la ley penal. Siguiendo el planteamiento de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657¹, el consumo de sustancias se considera una problemática de salud que debe ser abordada desde el campo de la salud mental con un enfoque de derechos. Como trabajadores de la salud, consideramos indispensable interrogarnos acerca del rol de los servicios de salud mental en la atención de este grupo de adolescentes y de qué modo se producen, o no, abordajes interdisciplinarios e intersectoriales.

Desde el paradigma de la complejidad se define a los fenómenos humanos como multifacéticos y en continua transformación a través de los procesos de interacción con el entorno (Morín, 1990). Es el consumo de sustancias una problemática compleja ya que, en su conformación, confluyen diversos factores, por lo que suele requerir de abordajes interdisciplinarios e intersectoriales.

Partimos de conceptualizar la adolescencia como momento transicional entre la niñez y la adultez que implica un trabajo psíquico de gran complejidad, el cual requiere el soporte del colectivo social para su realización. Soporte que se torna vital en este tiempo de construcción de proyectos de

vida, y anclaje en escenarios sociales exogámicos. En poblaciones atravesadas por situaciones de vulnerabilidad psico-social (Domínguez Lostaló y Di Nella, 1999) y desafiliación (Castel, 1997) el pasaje por la adolescencia suele complejizarse aún más, en tanto el tejido social que se presenta frágil y fragmentado, profundizando las desigualdades, dificulta el sostén que la transición por la adolescencia requiere. Tal como sostiene Firpo (2015) “el otro que es condición de la existencia material y subjetiva y que en la adolescencia tiene una función de acompañar, legitimar, sancionar, no de incondicionalidad, pero sí de disponibilidad, parece estar ausente en muchos casos” (p. 106).

En los adolescentes en conflicto penal una de las problemáticas que existe es el consumo problemático de sustancias. Según Barberis, Cadena y Ansaldo (2011), la misma tiene una tasa de prevalencia superior a la población media de adolescentes, por lo tanto, es pertinente indagar cuáles son los modos de abordaje que desde del estado se proponen.

Hasta el momento en que se realizó la investigación, en los diversos tipos de estudio hallados relacionados con la temática, es de destacar la grave situación de vulneración de derechos en Argentina, respecto de los niños, niñas y adolescentes, especialmente la de aquéllos privados de su libertad. Dichos estudios informan que la privación de

libertad continúa siendo la norma a aplicar, en lugar de ser la excepción como lo propone la normativa vigente (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación Argentina y Unicef, 2005). En el informe elevado por la comisión provincial por la memoria del año 2016 (último informe previo a la investigación), se refiere a la falta de atención en salud que reciben los adolescentes: escasez de servicios de salud dentro de las instituciones, diagnósticos erróneos que se traducen en atención no acorde al padecimiento, entre otros (Pérez Esquivel, et al., 2016). No se especifican cuestiones en relación a la salud mental.

También se ha encontrado una investigación que ubica que el sistema de salud por sí solo no puede dar una respuesta acorde a la complejidad de los consumos problemáticos. En cambio, cuando se logra la articulación con otros dispositivos e instituciones territoriales se genera una contención que resulta más efectiva para las poblaciones de jóvenes y adolescentes populares de la provincia de Buenos Aires (Instituto de Investigación sobre Violencia, Jóvenes y Adicciones, 2016).

Solo se ha encontrado un estudio que aborda específicamente la atención en salud mental para adolescentes en situación de conflicto penal. Dicho estudio fue llevado a cabo en Brasil y se titula “Medidas judiciales relativas a la atención en salud mental de adolescentes en conflicto con la ley” (Soares, Fe-

rreira de Oliveira, Leite, Gouveia, Born, 2012). En el mismo se analizan las decisiones del poder judicial en el campo de la salud mental, preguntándose si estas decisiones en adolescentes consumidores de drogas están orientadas al modelo de atención psiquiátrica tradicional o al modelo de atención propuesto por la reforma psiquiátrica de Brasil.

Nos encontramos con escasez de datos estadísticos, investigaciones y artículos sobre los modos en que se abordan las problemáticas de salud mental en relación al consumo problemático de sustancias de los adolescentes en conflicto con la ley penal en nuestro país.

Metodología

Se trata de un estudio de tipo exploratorio- descriptivo, de corte transversal, que utilizó una estrategia metodológica cualitativa. Se eligió un tipo de estudio exploratorio debido a que se trata de una temática poco estudiada, proponiéndonos generar una aproximación al campo que posibilite investigaciones posteriores más elaboradas.

Se llevó a cabo en el período comprendido entre los meses de octubre de 2017 a septiembre de 2018. El ámbito de estudio estuvo constituido por el Juzgado y Defensoría del Sistema de Responsabilidad Penal Juvenil y el Centro Sociocomunitario de Responsabilidad Penal Juvenil.

Las unidades de análisis han sido los abordajes de las problemáticas de consumo de sustancias que se ofrecen desde el estado a los adolescentes que se encuentran en conflicto penal en la ciudad donde se ha realizado la investigación, al momento de la misma.

Se utilizó un muestreo de tipo no probabilístico intencional, con el objetivo de seleccionar casos ricos en información para estudiarlos en profundidad (Patton, 1990). La cantidad de unidades de análisis que formaron parte de la muestra se definió utilizando el criterio de saturación teórica (Strauss y Corbin, 1994).

Los adolescentes que se encontraban en conflicto con la ley penal en la ciudad, al momento de realizar la investigación y que, a su vez, presentaban problemáticas relacionadas con el consumo de sustancias fueron la población con la que se trabajó en la investigación.

Se definió como variables a indagar:

- El tipo de instituciones en que se brinda dicho abordaje: instituciones que dependen del sector judicial, hospitales generales, hospitales monovalentes, centros orientados a la atención de problemáticas de consumo, entre otros.

- La cantidad de instituciones que participan de cada abordaje y las modalidades de articulación entre las mismas.
- El tipo de prácticas de atención ofrecidas: atención psicológica individual, atención psicológica grupal, atención psiquiátrica, talleres de terapia ocupacional, entre otros.
- La dimensión interdisciplinaria en los abordajes.
- La participación de los adolescentes en los abordajes.
- La duración y el sostenimiento en el tiempo de los abordajes.

Como herramientas de producción de datos, y acercaamiento a la población referida anteriormente, se utilizaron cuatro entrevistas semidirigidas a informantes clave del Juzgado y la Defensoría de Responsabilidad Penal Juvenil del Departamento Judicial de la ciudad, y también a informantes del Centro Sociocomunitario de Responsabilidad Penal Juvenil. Asimismo, se realizó un análisis documental cuyo corpus estuvo constituido por tres expedientes de adolescentes en conflicto con la ley penal que presentaban consumo problemático de sustancias.

En relación a las entrevistas, se solicitó el consentimiento informado de los entrevistados, mediante un formulario, en el cual se informó sobre los objetivos de

la investigación y sobre el carácter voluntario y anónimo de la participación en la misma. Respecto a la utilización de los expedientes judiciales, se acordó con la autoridad máxima del juzgado el acceso a los mismos, garantizando la protección de la confidencialidad de los datos y eliminando toda información personal de los registros del estudio.

Las entrevistas y los expedientes se procesaron por generación de categorías, constituidas a partir de las variables a indagar, que agrupan fragmentos discursivos significativos y fragmentos narrativos (Glasser y Strauss, 1967). Se agruparon seis categorías: intersectorialidad - interdisciplina, obstáculos en el abordaje de las problemáticas de salud mental, modos de abordaje para las problemáticas desde el ámbito de la salud mental, modos de abordaje de las problemáticas desde el ámbito jurídico, paradigma de derechos y paradigma tutelar.

Recorriendo los resultados, visibilizando itinerarios

El recorrido por los resultados obtenidos con sus diferentes aristas, permiten dar visibilidad a determinadas situaciones, ideas, conflictos y problemáticas que se tejen en y entre las instituciones, profesionales, campos disciplinares, y los usuarios de salud.

Se incluye la descripción de uno de los itinerarios institucionales de un adolescente para acompañar lo que se intenta transmitir en el presente escrito.

Las dificultades de lo inter

La interdisciplina y la intersectorialidad se proponen como procesos a seguir para el abordaje a problemáticas complejas, pero ¿qué alcance tienen en las prácticas institucionales? ¿de qué modo se concretizan dichos procesos en las estrategias jurídico - sanitarias? ¿cómo se articulan en el campo específico del consumo problemático de sustancias en la población de adolescentes en situación de conflicto penal?

A partir de los resultados de la presente investigación se desprende que las intervenciones existentes en el territorio abordado para la problemática del consumo de este grupo de adolescentes surgen de diferentes áreas y diferentes disciplinas. Ahora bien, estas intervenciones no suelen ser coordinadas u originadas por decisiones en conjunto, ni articuladas con otras intervenciones de otras áreas. Se observaron en el material importantes dificultades en la articulación. Tal así que un entrevistado dice: *“hay miradas distintas (...) en la práctica es imposible coordinar dos entidades públicas cualesquiera sean”*. El juez del fuero penal juvenil refiere que su forma de

trabajar es en equipo, y que le da mucho valor a lo interdisciplinario, aunque advierte que se complejiza por los tiempos propios de las intervenciones de cada sector. Refiere que muchas veces necesitaría evaluaciones desde salud mental al momento de las audiencias para determinar su intervención y de este modo fijar qué dispositivo institucional sería acorde a lo que necesite el joven, pero que esto no se logra concretar.

De los expedientes trabajados, se desprende que el medio de comunicación preponderante entre diferentes áreas son los informes profesionales, así como también oficios que solicitan. La gran mayoría de los informes son descriptivos, donde prevalece la información de la no concurrencia a los tratamientos o entrevistas de evaluación de los adolescentes. Se solicitan intervenciones o evaluaciones de otras instituciones y/o profesionales, sin explicitar las estrategias de intervención implementadas. En el material analizado, no se encontraron registros de reuniones, o encuentros de trabajo entre diferentes áreas. Predominan las intervenciones de profesionales de las disciplinas de psiquiatría, psicología y trabajo social, las cuales se suelen realizar desde un enfoque evaluativo e individual con escasa participación de áreas relacionadas a lo educacional, laboral y recreativo en las estrategias.

Siguiendo a Edith Pérez (2014), consideramos que atender a lo omitido, realizando un trabajo de elucidación puede ser un primer modo de pensar lo no dicho. Podríamos hipotetizar que la omisión en los informes de las estrategias implementadas da cuenta de la escasa transmisión sobre los modos de intervención, ¿puede ser esto uno de los motivos de las dificultades del trabajo de lo interdisciplinario y lo intersectorial? ¿Puede pensarse que el pedido de evaluaciones por otras instituciones y/o profesionales son una intervención en sí misma que impulsa al circuito de deriva institucional (Barcala, 2010) en el que están los adolescentes?

Frases que resuenan, abordajes que se repiten

En relación a los modos de abordaje desde el ámbito de salud mental para la problemática del consumo, el material recolectado muestra que la práctica que se realiza con mayor frecuencia son las evaluaciones. Las mismas se realizan desde diferentes dispositivos: Centro de Prevención de Adicciones (CPA)², hospitales (consultorio externo de psiquiatría, guardia, internación), centros cerrados de contención y cuerpos técnicos de los juzgados. A partir de dichas evaluaciones se suelen indicar intervenciones que luego no se concretan. A modo de ejemplo: en el expediente de una joven se puede observar como el centro sociocomunitario del sistema penal

juvenil³ informa al juzgado que *“en relación a su problemática de salud desde este dispositivo se le modificó turno en el CPA local al cual no concurrió. Se le notifica de un nuevo turno”*. Luego, el Programa Autonomía Joven⁴ informa al centro sociocomunitario que *“la joven no ha adherido al programa. Ni a trabajar en conjunto con el equipo para esbozar un proyecto de vida autónomo”*. En los siguientes informes, se gestionan nuevos turnos desde el centro sociocomunitario para CPA al que no asiste y también al programa Envión⁵ al cual tampoco concurre.

No se observan intervenciones de salud mental que contemplen abordajes con anclaje comunitario, grupal, en escenarios culturales, recreativos, educacionales, deportivos, entre otros. Los dispositivos a los que asistieron los jóvenes son en su mayoría especializados en la problemática: comunidades terapéuticas, CPA que no logran incluir la problemática como parte de la atención en salud mental.

Desde el ámbito jurídico los modos de abordaje que predominan son pedidos de informe a partir de oficios hacia las instituciones. Se desprende de los expedientes analizados que las intervenciones suelen ser indicadas a los jóvenes en carácter de obligatoriedad. En el expediente de una joven figura que el juez en audiencia ordena que *“asista obligatoriamente y bajo responsabilidad de*

la madre a CPA y centro sociocomunitario". En otro expediente se encuentra la siguiente resolución judicial: *"residir en domicilio, abstenerse de consumir bebidas alcohólicas y sustancias tóxicas, comparecer al juzgado cada 15 días, asistir a centro de día terapéutico e intervención del centro de referencia en relación a escolaridad e inserción laboral"*.

Desde el punto de vista de los trabajadores del área judicial los abordajes en salud mental suelen fracasar porque los adolescentes no asumen el problema que tienen y no cuentan con referentes que acompañen. Uno de ellos afirma: *"Con los jóvenes que están predispuestos se han dado buenos resultados", "veo muchos chicos que no asumen que tienen un problema para empezar"*. Predominan las frases que hacen hincapié en el interés del joven de poder "sanar", y en la responsabilidad de acompañamiento de la familia.

Parafraseando a Korinfeld (2014) la dimensión institucional puede definirse como marco regulador de acciones, situaciones, intervenciones, pero también como trama productora de subjetividades. Siguiendo a Stolkiner (2001) en cada acto de salud, en cada contacto institucional se reafirma, construye o deconstruye una concepción sobre los actores que, a su vez los produce. La autora agrega "De no darse esta necesaria reflexividad la condición se manifiesta de manera directa en la práctica. Una aproximación reflexiva implica recono-

cerse en la posición que se ocupa en un determinado campo, posición que no es neutral, no es externa y no deja de producir efectos" (p. 7). Entonces, las concepciones de los trabajadores de una institución impactan en el modo de pensar las intervenciones.

También se mencionan como obstáculos dificultades para coordinar entre entidades públicas, falta de personal y de recursos, y discordancias entre los tiempos judiciales y los del ámbito de salud mental. Una trabajadora dice: *"cuando llamo al CPA me exigen que una entrevista, que un turno, que no sé qué la semana que viene y yo lo necesito en el momento no para la semana que viene"*.

En relación a las instituciones (salud mental y centros cerrados) se ubican como principales obstáculos la falta de cupo y las demoras en las respuestas por cuestiones burocráticas. Otra dificultad referida por los entrevistados es la no disponibilidad de coches para trasladar a los adolescentes desde el lugar donde estén cumpliendo la medida jurídica aplicada (arresto domiciliario o detención en el centro de contención cerrado) a sus tratamientos, e incluso a las audiencias que en muchas oportunidades son postergadas por este motivo.

Del análisis de los expedientes se observa una reiteración de informes descriptivos que dan cuenta de la

discontinuidad de los abordajes y las dificultades para pensar estrategias comunitarias con anclaje territorial. En el expediente de una joven, se informa desde el centro sociocomunitario al juzgado que la joven no asistió y expresan: *“de haberse presentado la joven en el dispositivo se abordarían los ejes salud, social y su posible inclusión en programas municipales y provinciales”*. En respuesta a dicha presentación el juzgado penal juvenil responde: *“de acuerdo a lo resuelto, en caso de no concurrir la joven a la entrevista, deberá realizar dicho seguimiento en el domicilio de la misma”*. Continúa una sucesión de intervenciones que culminan con el informe emitido meses después por parte del centro sociopenal juvenil al juzgado dando cuenta que *“se ha intentado infructuosamente entrevistar a la joven en su domicilio. Tampoco ha respondido a las diversas citaciones que se le han hecho, citaciones que fueron debidamente recepcionadas y firmadas por la joven y su progenitora”*.

Tanto en las respuestas clínicas y/o institucionales que otorga el sistema penal juvenil como las del campo de la salud mental, prevalece lo que Michalewicz y Varela (2016) nombran como función burocrática, en tanto se dan respuestas estereotipadas y preestablecidas ante las consultas recibidas, ofreciendo las mismas intervenciones para todos los casos. En este punto, el eje estaría colocado en la resolución del problema que la demanda del adolescente le provoca al profesional o a la institu-

ción interviniente, intentando que otro sea el que se encargue de la situación problemática.

El lugar compartido de los paradigmas

La Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (CIDN) de 1989, permitió la aparición de un nuevo modo de definir las infancias y adolescencias basada en los derechos humanos. La CIDN presentó los fundamentos de un nuevo paradigma jurídico, político y social en relación a los niños, niñas y adolescentes, al pensarlos como sujetos de derechos, reconociendo su capacidad de ejercerlos (Salomone, et al., 2017).

En Argentina el paradigma de protección integral en materia legislativa se sustenta principalmente por la ley Nacional N° 26.061⁶, la Ley Provincial N° 13.298⁷ y la Ley Nacional N° 26.657, las cuales priorizan, entre otras cuestiones, las estrategias de intervención interdisciplinarias e intersectoriales desde un enfoque de restitución de derechos.

Dicho paradigma de protección integral de derechos se contrapone al paradigma tutelar que partía de la convicción sobre la incapacidad total de la infancia, discurso llevó a considerar al niño exclusivamente como objeto de protección y control (Salomone, et al., 2017).

En el material recolectado el paradigma de protección integral de derechos se hace presente discursivamente en la mención de términos específicos de dicho paradigma y también mediante la apelación de los actores a las leyes de protección integral, la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (CIDN) y directrices internacionales. Sin embargo, a nivel de las prácticas se ha podido observar una fuerte presencia de la lógica tutelar. Una entrevistada refiere: *“al chico se lo escucha incluso cuando se le imponen reglas de conducta y cuando no lo hace por lo llamo y los escucho, porque eso también es su derecho, el derecho a ser oídos. Todo es en presencia del chico”*. La misma entrevistada en relación a una intervención expresa: *“le pedí por favor al centro de día terapéutico para que este chico por lo menos durante la mañana este ahí y haga algún tipo de actividad y que se sienta productivo, porque necesita cansarse no es un chico que pueda entender que tiene que quedarse dentro de la casa”*. Como punto a destacar, tanto en los expedientes trabajados como en las entrevistas realizadas no se encontró la palabra de los jóvenes tanto en los procesos penales como terapéuticos. En relación a esto, y específicamente en el fuero penal las transcripciones del material dan cuenta de que el vocabulario que se usa en las audiencias es absolutamente técnico, lo cual tiene como consecuencia dificultar aún más la participación de los adolescentes en los procesos que los atañen. Unicef (2006) plantea que *“(..)* hablar de los derechos de los

adolescentes obliga a reconocerlos (...) como personas capaces de expresar sus puntos de vista y de tomar decisiones sobre las cuestiones que los afectan. Será necesario, pues, crear nuevas alianzas entre adultos y adolescentes, con el fin de que las voces de los adolescentes sean escuchadas y consideradas seriamente” (p. 7).

Finalmente, en los expedientes se da cuenta de numerosas prácticas iatrogénicas que vulneran los derechos de los jóvenes. En un expediente, en el marco de una internación de salud mental las psicólogas tratantes informan al juzgado: *“la internación posibilitó un trabajo, el cual se vio limitado en sus objetivos dadas las condiciones irregulares y de vulneración de derechos a las que al paciente se lo expuso”*. En otro expediente, el defensor expresa: *“se identifica erróneamente el encierro en el proceso juvenil, siempre la alternativa [sic] es el encierro, (...) los peritos hablan de un hogar convivencial, en cambio actualmente está en una mini cárcel”*.

Puede sostenerse que muchas de las prácticas analizadas, tanto correspondientes al fuero penal juvenil como a salud mental, se encuentran enmarcadas dentro del paradigma tutelar. En palabras de un entrevistado, *“si ustedes ven las resoluciones, ven que dice: que construya un proyecto de vida digno, para que pueda recuperarse... yo no diría q es todo sanata⁸ pero diría q hay muy poco de eso, mucho más de encierro, mucho más de reprimir eso y poco de reconstruir”*.

Los términos como “el menor”, “derecho minoril” son usados en los materiales recolectados. También verbos como “someter”, “ordenar”, que dan cuenta de la escasa participación del joven en los procesos que lo involucran. A modo de ejemplo, puede citarse lo que se manifiesta en un expediente analizado: *“ante los pedidos de fiscal y defensor se resuelve conceder la libertad; permanencia en el hogar en horario nocturno en su casa, someterse a tratamiento en CPA o centro de día terapéutico bajo turnos que las instituciones establezcan. Todo ello bajo la supervisión de su mamá y el centro de referencia local”*.

La distancia existente entre los discursos y las prácticas analizadas muestra la convivencia y tensión de dos paradigmas en juego: el de protección integral de derechos y el tutelar. Barcala y Luciani Conde (2015) enumeran diferentes tensiones que operan en el proceso de implementación de prácticas en salud mental desde un marco de protección integral de derechos, a saber: la articulación entre la atención de servicios de salud y la efectivización de derechos; la sustitución de un modelo tutelar hacia otro de carácter sociocomunitario, interdisciplinario e intersectorial, entre otras.

Tal como refiere Salomone (2017) *“(...) al tiempo que se desconocen los derechos del sujeto menor de edad (...), se exime al sujeto de la responsabilidad que le concierne, tomán-*

dolo como objeto de intervención. La objetalización del niño conlleva efectos nocivos para el sujeto” (p. 20-21).

Reconstrucción de itinerarios institucionales y organismos intervinientes en la atención de los adolescentes

El pasaje de los adolescentes por instituciones y organismos conforman itinerarios institucionales que se caracterizan por ser extensos, con la intervención de una diversidad de instituciones situadas en diferentes localidades. Estas últimas varían según donde se encuentre alojado el adolescente por motivos de su situación penal juvenil, por lo cual las instituciones son de diferentes regiones, la mayoría lejanas a su ciudad de pertenencia.

Las intervenciones e instituciones de salud mental se suelen repetir en el itinerario del mismo adolescente, lo que visibiliza la insistencia en la implementación de las mismas estrategias una y otra vez. De este modo, se cita a los adolescentes nuevamente a un dispositivo del cual ya participó y no ha funcionado. Predominan las intervenciones para realizar evaluaciones sin proponer estrategias a largo plazo. A modo gráfico, seleccionamos uno de los itinerarios institucionales:



Itinerarios de ideas, ¿otras prácticas posibles?

A partir del desarrollo y la articulación de los resultados que hemos obtenido de la presente investigación, se puede observar cómo los modos de abordaje utilizados para dar respuesta a la problemática de consumo de los adolescentes en conflicto con la ley penal, si bien suelen involucrar diferentes sectores y disciplinas, no funcionan de manera coordinada. Predominan intervenciones fragmentarias, desarticuladas y, en muchos aspectos, con lógicas de funcionamiento diferentes y hasta opuestas.

La modalidad de comunicación entre los actores intervinientes (correspondientes a las áreas de salud, justicia y desarrollo social) suele ser mediante oficios e informes que explicitan intervenciones descriptivas. Predominan la evaluación, derivación y gestión de turnos.

El concepto de multi-institucionalización (Michalewicz y Varela, 2016) permite describir el modo de intervención predominante en el territorio estudiado. Dicho concepto nombra aquellos abordajes en los cuales diferentes instituciones actúan en paralelo, con escasa coordinación entre ellas, tomando al problema que se aborda como si constituyera una sumatoria de partes sin relación entre sí. Esta modalidad de abordaje se en-

cuentra en oposición a intervenciones donde los distintos sectores involucrados trabajan articuladamente, como partes de un verdadero sistema.

Respecto a la tensión y convivencia entre los paradigmas de protección integral de derechos y el tutelar, en el material suele predominar un discurso acorde a derechos y normativas vigentes, aunque las intervenciones y los objetivos que se desprenden de las estrategias de intervención, resultan más afines a una lógica tutelar: puede mencionarse al respecto la ausencia de la palabra de los adolescentes, ausencia de su real participación en los procesos que los involucran y el carácter de obligatoriedad de las medidas que pretenden ser reparatorias de derechos vulnerados, como son el acceso a salud, educación, entre otras.

Las intervenciones en salud mental no logran tener duración y sostenimiento en el tiempo, lo que ocasiona a su vez intervenciones superpuestas de profesionales y de instituciones, la dificultad en construir lazos transferenciales de los adolescentes con un equipo, y la fluctuación incesante de estrategias de intervención.

La variable tiempo es una constante en los resultados obtenidos, haciéndose presente en diferentes intersecciones. Se visibiliza la distancia del tiempo burocrático

de la institución con los tiempos subjetivos y singulares de cada adolescente, así como también se señalan las diferencias entre los tiempos judiciales y los tiempos de las intervenciones en salud mental.

Finalmente, y relacionado a lo anterior, se observó una gran cantidad de intervenciones que se reiteran en el tiempo, aunque no produzcan efectos. Desde las instituciones se atribuye el fracaso de las mismas a los adolescentes, en lugar de poner el foco en analizar la eficacia de las propuestas de intervención o bien en proponer modos de intervención diferentes. En este sentido, Galende (2007) sugiere pensar la gravedad no como un dato natural de lo que le pasa a alguien, sino como una relación entre eso que le pasa y los recursos que tenemos para atenderlo. Ello lleva indefectiblemente a la necesidad de reorientar la mirada hacia los dispositivos y los modos de abordaje. Más aún cuando las respuestas institucionales que abordan el sufrimiento psicosocial de este grupo de adolescentes pueden, en ciertos casos, generar un recrudescimiento del mismo.

Los modos institucionales de responder al sufrimiento que se han hallado presentan una nula o escasa articulación con dispositivos comunitarios, barriales, y con referentes que no sean los de la familia nuclear, o grupo conviviente. Se observó, también, la ausencia de articu-

lación con el servicio local de promoción y protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes, que es el organismo encargado de la restitución y concreción de derechos, ya que una vez que un adolescente ingresa al sistema penal juvenil las respuestas institucionales que prevalecen son las del fuero penal. El abordaje de la problemática de consumo queda supeditado entonces a la medida punitiva que se le asigne al adolescente; en el caso de que la medida sea el arresto domiciliario, los abordajes para la problemática de consumo son, en su mayoría, en dispositivos que trabajan exclusivamente con esa temática.

Nos preguntamos, entonces: ¿cómo se puede explicar la ausencia de modos de abordaje territoriales, con modalidad de taller, en espacios recreativos y culturales? ¿Existen políticas públicas suficientes que orienten las estrategias de intervención en este sentido?

Podría pensarse que ambas cuestiones expresan las dificultades existentes para poder llevar a práctica lo que plantean las normativas vigentes respecto a considerar a la salud mental desde un enfoque integral. Así pues, la puesta en vigencia de prácticas sustentadas en nuevos paradigmas requiere de un soporte institucional, material y político que no es coincidente con los modos de abordaje investigados.

Referencias Bibliográficas

Argentina, Ley 26.061 (2005). *Ley de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes*. Congreso de la Nación, septiembre, 28. Disponible en https://www.oas.org/.../Ley_de_Proteccion_Integral_de_los_Derechos_de_las_Ninas_Ninos_y_Adolescentes_Argentina.

Argentina, Ley 26.657 (2010). *Derecho a la Protección de la Salud Mental*. Congreso de la Nación, noviembre, 25. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26657-175977/texto>

Barberis, L., Cadenas, N. y Ansaldo, S. (2012). *Estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas y su relación con la comisión de delitos en adolescentes judicializados*. Secretaria de Programación para la Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico. Dirección Nacional del Observatorio Argentino de Drogas. Argentina. Recuperado de <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/EstudioZNacionalZsobreZConsumoZdeZSustancias-ZPsicoactivasZenZAdolescentesZJudicializados.ZAoZ2011-.pdf>

Barcala, A. (2010) El impacto de las políticas neoliberales de los 90 en el ámbito de la salud mental. En Benasayag y Dueñas (Comp). *Malestares en la cultura contemporánea y sus efectos complejos en salud y educación. Mitos-realidades-negocios. Desafíos y propuestas*. Buenos Aires: Editorial Noveduc.

Barcala A. y Luciani Conde, L. (Comp.). (2015). *Salud mental y niñez en la Argentina: legislaciones, políticas y prácticas*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Teseo.

Buenos Aires, Ley 13298 (2004). *Ley de la Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños*. Senado y Cámara de Diputados de la provincia de Buenos Aires, diciembre, 29. Recuperado de <http://www.gob.gba.gov.ar/legislacion/legislacion/l-13298.html>

Castel, R. (1997). *Las metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado*. Buenos Aires: Paidós.

Comisión provincial por la memoria. Comité contra la tortura Justicia y seguridad democrática. (2016). *Informe anual 2016. El sistema de la crueldad X. Sobre el sistema de encierro y las políticas de seguridad en la provincia de Buenos Aires*. Buenos Aires, Argentina. Recuperado de: <http://www.comisionporlamemoria.org/comite/informes/anuales/informe2016.pdf>

Domínguez Lostaló y J. C., Di Nella Y. (1999). Hacia un programa integral de Desarrollo Comunitario para la Seguridad Humana en Latinoamérica. En *Alter-Nativas del control social*. Año 1 (1). Revista Latinoamericana de la Catedra de Psicología UNLP (pp 7-36). Buenos Aires: Cuadernos de Caleuche.

Firpo, S. M. (2015). *La construcción subjetiva y social de los adolescentes: Vigencia del psicoanálisis*. Buenos Aires: Letra Viva.

Geller, B. (2007, junio, 21). *Entrevista a Emiliano Galende, especialista en salud mental*. Agencia CyTA. Noticias de ciencia y tecnología. Recuperado de <https://www.agenciacyta.org.ar/2007/06/entrevista-a-emiliano-galende-especialista-en-salud-mental/>

Glasser, B. y Strauss, A. (1967). The discovery of Grounded Theory. *Strategies for Qualitative Research*. New York: Aldine Publishing Company.

Jóvenes, Instituto de investigación sobre Violencia, Jóvenes y Adicciones (2016). *Las guardias hospitalarias ante el consumo problemático*. Recuperado de <http://www.ijovenes.com.ar/index.php/2016/12/19/informe-sobre-jovenes-consumos-problematicos-y-guardias-hospitalarias/> [consulta: septiembre de 2017].

Kameniecky, M., Kobylaner, D., Laner, L., Pérez Barboza, H., Zbuczynski, G. y Conocentel, M. (2009). Presentación. En *Consumos problemáticos. Encuentros con presentación de casos clínicos: un trabajo en curso*. Buenos Aires: Letra Viva.

Korinfeld, D. (2014). *Instituciones suficientemente subjetivizadas*. Recuperado de <http://eventosacademicos.filo.uba.ar/index.php/SCSE/II-2014/paper/viewFile/1953/752>

Michalewicz A. y Trajtenberg, M. (2016). Entre la función burocrática y la apuesta singular. En *Prácticas en salud mental infantojuvenil. Entre la hospitalidad y el hospitalismo* (p. 31-39), Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Noveduc.

Michalewicz A. y Varela J. N. (2016). La multiinstitucionalización como modalidad de abordaje. En *Prácticas en salud mental infantojuvenil. Entre la hospitalidad y el hospitalismo* (p. 81-86), Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Noveduc.

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Secretaría de Derechos Humanos, UNICEF. (2006). *Privados de libertad, situación de Niñas, Niños y Adolescentes en la Argentina*. Argentina: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y Secretaría de Derechos Humanos. Recuperado de http://www.jus.gob.ar/media/1129172/39-privados_de_libertad.pdf

Morin, E. (1990). *Introducción al Pensamiento Complejo*. Barcelona: Gedisa.

Salomone, G. (2017). Los discursos sobre la niñez y la adolescencia: la singularidad entre los derechos y los hechos. En *Discursos Institucionales. Lecturas Clínicas* vol. II (p. 17-22), Buenos Aires: Letra Viva.

Stolkiner, A. (2001). Subjetividades de época y prácticas en salud mental. En *Actualidad Psicológica*, XXVI (239). Recuperado de http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/066_salud2/material/unidad1/subunidad_1_2/stolkiner_subjetividades_de_epoca.pdf

Strauss, A. y Corbin, J. M. (1994). Grounded Theory Methodology. En Denzin, N. y Lincoln Y. (Comp.), *Handbook of Qualitative Research*. California: SagePublications.

Soares, R. H., Ferreira de Oliveira, M. A., Leite K. C., Gouveia Nascimento, G. C. (2017). Medidas legales de atención en salud mental para adolescentes en conflicto con la ley. *Interface (Botucato)* 21 (60). Doi: [dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0636](https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0636)

Patton, M.Q. (1990). *Qualitative Evaluation and Research Methods (2nd Ed)*. Newbury Park: SagePublications

Pérez, E. (Ed.). (2014). *Psicología Institucional*. Buenos Aires: Edulp. Recuperado de http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/42516/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Unicef (2006) *Adolescencia y Participación. Palabras y Juegos*. Uruguay: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Recuperado de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Adolescencia%20y%20Participaci%C3%B3n.pdf>

Notas

¹ La Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 fue sancionada en el 2010 en Argentina. Desde el paradigma de derechos humanos define a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, garantiza la atención y los derechos de cada usuario dentro de los que incluye a las personas con uso problemático de drogas. Propone un enfoque comunitario por fuera del ámbito de la internación, desde un equipo interdisciplinario, y prohíbe la creación de manicomios. A diez años de su sanción aun hoy su aplicación no es total a causa del desfinanciamiento en salud y sectores poderosos que la rechazan.

² El Centro de Prevención de Adicciones (CPA) es un servicio específico para dar respuesta a los problemas vinculados a los consumos de sustancias que depende del Ministerio de Salud de la Pcia. de Buenos Aires.

³ Los centros sociocomunitarios son dispositivos con modalidad de atención ambulatoria para adolescentes de 16 a 18 años de edad que estén atravesando un proceso penal ante el Fuero de Responsabilidad Penal Juvenil. Dependen del Organismo Provincial de Niñez y Adolescencia.

⁴ El programa "Autonomía Joven" es un programa que depende del Organismo de Niñez y Adolescencia de la Pcia. De Buenos Aires. Se gestiona en articulación con municipios y organizaciones no gubernamentales, y tiene como objetivo favorecer el desarrollo y la consolidación de proyectos de vida de las/los jóvenes institucionalizados en el territorio de la Pcia. De Buenos Aires.

⁵ El programa "Envión" es un programa que depende del Ministerio de Desarrollo Social de la Pcia. de Buenos Aires. Se gestiona en articulación con municipios y está destinado a chicos entre 12 y 21 años que se encuentran en situación de vulnerabilidad social.

⁶ Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, sancionada en el año 2005.

⁷ Ley de Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niño, sancionada en la Pcia. De Buenos Aires en el año 2005.

⁸ Utilizada coloquialmente, la palabra "sanata" hace referencia a un discurso inconexo, en apariencia serio, coherente y contundente.