

## Jóvenes y adolescentes infractores entre el Sistema de protección de derechos de NNyA y la Salud Mental<sup>1</sup>

Nicolas Fernández Garbin<sup>2</sup>

Dentro del ámbito de la protección de los derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (NNyA), encontramos diversos programas de abordaje de las diferentes problemáticas que rodean a la infancia. Entre ellas encontramos a los equipos encargados de intervenir frente a situaciones de vulneración de derechos de jóvenes y adolescentes que atraviesan alguna situación en relación al conflicto con la ley, ya sea por la comisión o presunta comisión de un delito, o cualquier otra instancia en la que resulten implicados dentro del sistema penal. Nos detenemos en las situaciones que combinan en los jóvenes diferentes vulneraciones sociales y que requieren además de atención por salud mental. En trabajos previos hemos planteado que “nuestra intervención se juega entre el sujeto del derecho y aquel que resulta de la vulneración” (Fernández Garbin, 2020).

Retomaremos en esta ocasión esa problemática, con el objeto de analizar la articulación propia de los equipos interdisciplinarios del sistema jurídico-proteccional (en particular de Jóvenes y Adolescentes Infractores a la ley penal – JyAI-) y los equipos de evaluación y atención en salud mental del circuito público de salud.

Como una pequeña aproximación a los roles involucrados en ambos ámbitos, podemos mencionar que los/as profesionales que intervienen con JyAI, al formar parte del ámbito de la Promoción y Protección Integral de NNyA su tarea consiste en evaluar el estado de situación y riesgo de vulneración de derechos de los/as jóvenes. En lo que respecta a los padecimientos mentales, en caso de surgir algún indicador, la solicitud de intervención se extiende al área de salud para su evaluación y posterior abordaje. Punto en el cual se observa el vínculo entre ambos equipos. Desde ya, son numerosos este tipo de casos en los que, tras la conflictiva con el sistema penal se evalúa la existencia de una problemática de salud mental asociada, en general, a problemáticas de consumo.

### PRECONCEPCIONES

Las intersecciones discursivas presentadas proponen uno de los aspectos más controvertidos en derredor a la asunción de criterios profesionales para la evaluación de este tipo de situaciones. Se trata de evaluaciones complejas que conjugan la vulnerabilidad social, la transgresión a la ley penal, el padecimiento mental y el consumo

<sup>1</sup> Una versión preliminar fue presentada en el XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, noviembre 2021.

<sup>2</sup> Lic. en Psicología, Universidad de Buenos Aires. [fernándezgarbin@psi.uba.ar](mailto:fernándezgarbin@psi.uba.ar)

problemático de sustancias psicoactivas. Situaciones que presentan un escenario en común: la profunda vulneración de derechos que las enmarca. Destacamos, en primer lugar, la interrogación por nuestra lectura y el lugar al cual se dirige nuestra intervención, para pensar qué recorte efectuamos de la situación y del sujeto con el que trabajamos. Una lectura de la singularidad del caso en el marco de esas intersecciones discursivas (Salomone, 2014).

Nos encontramos en la práctica cotidiana con distintos sintagmas que bordean a los sectores más vulnerables de la población, que insisten tanto a nivel social, en general, como a los abordajes profesionales, en particular. Se observa así que, a partir de determinadas características particulares, surgen generalizaciones que definen a las personas y a sus problemáticas. Si bien esto excede los límites de nuestro análisis, resulta importante advertir estas construcciones de sentido colectivas, ya que inciden directamente en nuestras intervenciones, tanto para el armado de las estrategias de abordaje, como al momento de efectuar las correspondientes evaluaciones.

Guemureman y Bianchi (2020), desde la sociología, tienen un vasto recorrido en el análisis de las trayectorias institucionales de NNyA en conflicto con la ley penal. Plantean que en aquellos casos de NNyA institucionalizados, transgresores a la ley penal, en donde se evalúa la existencia de padecimiento mental, se recurre judicialmente a la psiquiatría más como a un agente de punición que como una asistencia sanitaria. Señalan que se desdibuja así la especificidad propia de la práctica médica. En este sentido, al momento de las evaluaciones cobran mayor relevancia las nociones de peligrosidad y riesgo, poniendo el énfasis en los modos en que estos jóvenes ejercen su violencia hacia la sociedad, en detrimento de una evaluación clínica.

Las autoras analizan, además de ésta, todo el conjunto de violencias ejercidas hacia los NNyA en conflicto con la ley, a lo largo de su tránsito por las distintas instituciones encargadas de resolver esas situaciones, que se dan en la intersección entre la vulnerabilidad extrema de derechos y el padecimiento psíquico.

En este binomio vemos surgir un primer punto de conflicto en la articulación de las intervenciones, donde da la impresión que, en la perspectiva de los propios equipos de salud, la vulneración de derechos y el padecimiento psíquico se consideran disociados entre sí. Es muy común, entonces que, frente a situaciones de vulneración de derechos, los equipos de salud evalúen de una manera distinta a este “sujeto padeciente” que otro que no presenta una vulnerabilidad extrema.

Recordemos, que la protección de los derechos de las personas con padecimiento mental es el eje central de la Ley de Salud Mental, la cual establece la relación entre la autonomía del sujeto y el ejercicio de sus derechos. La misma, en su artículo 3 define a “la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de

los derechos humanos y sociales de toda persona” [el resaltado me pertenece]. (Ley 26.657, 2010). Por consiguiente, entendemos que cualquier intervención que omita la relevancia de alguno de los elementos mencionados más arriba, devendría en una nueva vulneración de derechos, junto al daño subjetivo que esto conlleva.

Para ilustrar esto tomo un caso actual en donde se combinan estas cuestiones presentadas. Es un joven de quince años, sobre el cual la justicia penal solicita intervención ante la reiteración de robos menores. Sobre el mismo se evalúa en el sistema de protección una larga lista de derechos vulnerados, entre ellos el del acceso a la salud y a un trato digno y sin violencia en su hogar. De las evaluaciones interdisciplinarias surge la presencia de consumo de sustancias psicoactivas sostenido en el tiempo y se evalúa, además, con comorbilidad psicopatológica.

Aparte de iniciar el seguimiento de la situación en función de la restitución de los distintos derechos vulnerados del adolescente, se hace necesario un pedido de intervención al área de salud mental correspondiente, para su evaluación respectiva e indicación de diagnóstico, pronóstico y tratamiento, según se establece en la normativa vigente. No me extenderé mucho en este punto, solo para remarcar que, en la mayoría de los casos, en este tipo de situaciones, el área de Salud suele reducir la problemática presentada a una problemática de consumo. Esto deviene en una nueva derivación hacia el ámbito de los tratamientos de las toxicomanías quienes, a su vez, vuelven a evaluar la situación y, detectando la presencia de una patología psiquiátrica, deciden no admitirlo para su tratamiento por consumo problemático.

Siguiendo lo referido por la autora mencionada más arriba, lo que resulta alarmante en las dificultades del abordaje de estas situaciones son “Las continuidades entre el sistema de protección, el sistema penal, y el sistema terapéutico asistencial. (...) Lamentablemente son muchos los casos en que la protección y la punición aparecen vertebrados por el nexo del padecimiento subjetivo” (Guemureman, 2019). Poder diferenciar esto y mantener las especificidades profesionales tanto en salud como en el sistema proteccional, a distancia del objetivo del control social impulsado por el sistema penal, permitirá alojar de otro modo la problemática que se presenta en esta población en particular.

En relación a esa conflictiva, Carew y Kleinerman (2009) refieren que “La pregnancia del discurso que proviene del Campo Normativo moldea en algunos casos la propia práctica del psicólogo de manera imperceptible, imprimiendo una orientación que se ritualiza o se naturaliza en las intervenciones, sostenidas en consecuencia, por una lógica de lo general y no por la lógica singular del caso. Esta moralización de los objetivos clínicos desde la impronta del Campo Normativo daría cuenta de la reducción de la intervención del psicólogo al mero ejercicio de un rol asignado por un discurso que no es el propio de su práctica” (p. 497).

En lo que atañe a este recorrido, el circuito que emprenden generalmente las intervenciones en las que se cruza la vulneración de derechos y el padecimiento mental, se fundamentan en ciertos argumentos de los equipos interdisciplinarios de Salud de los hospitales (se quiera o no, siempre termina resultando una cuestión argumentativa) que se sustentan en algún punto aislado de la letra misma de la ley, haciendo prevalecer la figura de problemática social a la del padecimiento subjetivo. Insisto, como si ambas pudieran disociarse en lo que respecta a la vulneración de derechos.

### **PADECIMIENTO MENTAL VS. CONSUMO PROBLEMÁTICO: INCLUSIÓN-EXCLUSIÓN**

Como sabemos, la Ley Nacional de Salud Mental introdujo una nueva concepción en el campo de la salud mental, cuyo eje principal se centra en el reconocimiento de las personas con padecimiento psíquico como sujetos de derecho, para así garantizar el ejercicio autónomo y pleno goce de sus derechos humanos.

En su artículo 4 establece que “las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud” (Ley 26.657, 2010). Asimismo, en las disposiciones complementarias de la misma se especifica que tanto las enfermedades mentales como las adicciones (que nombraremos como problemáticas del consumo) deben ser abordadas desde este campo. Nos interesa en particular este aspecto, puesto que es significativa la cantidad de casos en los que se combinan estos elementos (conflicto penal-padecimiento mental-consumo) dentro de la práctica cotidiana, y en los que el circuito de intervenciones se reitera por las mismas vías que, en definitiva, se configuran a la postre como vías de exclusión.

Lo más llamativo de esta exclusión que afecta a los usuarios de los servicios de toxicomanías, aparece replicada en la misma estructura institucional de los dispositivos que abordan las problemáticas de consumo. Por lo general, hasta se encuentran localizados en lugares apartados del resto de los servicios. No terminan por quedar incluidos dentro de los ámbitos institucionales de atención del padecimiento mental. Como si la misma problemática no lograse terminar de inscribirse simbólicamente dentro del campo que debiera alojarlo, el de la salud mental, y que pareciera emerger como una ajenidad amenazante, extraña y peligrosa. Tal cual se entendiera a la locura otrora.

Al no ser alojadas las coordenadas del padecimiento que se presenta, este rechazo se traduce en una nueva vulneración de derechos. Termina siendo tomado como una problemática social y, tanto la figura de riesgo, como la de sujeto, no logran de este modo hacer pie. Se torna crucial redefinir intersectorialmente cuáles son los

criterios con los que se evalúa el riesgo que presentan estas situaciones y cuáles los modos en que se interviene en cada caso. Ya que este rechazo también actúa como un proceso de subjetivación, inherente a los modos en los que el conjunto de las instituciones define y es definido por sus participantes. Y es preocupante, ya que aquello que es expulsado del entramado simbólico retorna en forma de violencia.

Precisar el límite entre la intervención sobre el padecimiento mental y la protección de derechos posibilitará abordar estas situaciones reduciendo, a su mínima expresión, el rechazo institucional hacia un sector de la población y la referida violencia que la implica.

### Referencias bibliográficas

- Carew, V. & Kleinerman, L. (2009) "El ideal de eficacia y la dimensión clínica: dilemas éticos frente a las variables jurídicas en la práctica psicológica", en Memorias I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, Tomo II, p 497. <http://jimemorias.psi.uba.ar/index.aspx?anio=2009>
- Fernández Garbin, N. (2020) "El 'padecimiento mental' en la vulneración de derechos de niñas, niños y adolescentes", en Memorias XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXVII Jornadas de Investigación XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional II Encuentro de Musicoterapia Ética, Tomo 1. p. 27. <http://jimemorias.psi.uba.ar/index.aspx?anio=2020>
- Guemureman, S. (2018). El tríptico secreto, silencio y exclusión en las tramas de violencia y padecimiento psíquico de niños. *Psicoperspectivas*, 17(2). <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol17-issue2-fulltext-1217>
- Guemureman, S., & Bianchi, E. (2020). Trayectorias institucionales, diagnósticos psiquiátricos y violencias combinadas en un estudio de caso. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 18(3), 1-26. <https://dx.doi.org/10.11600/1692715x.18307>
- Salomone, G. Z. (2014). Intersecciones discursivas y singularidad. Cuestiones éticas de las prácticas en salud mental en contextos institucionales. *Anuario de Investigaciones*, vol. XXI, 2014, pp. 245-249. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.