



Universidad Siglo 21

Licenciatura en Psicología

Trabajo final de Graduación

**Percepción de los psicólogos que trabajan en el centro de estrategias y
medidas alternativas acerca de los beneficios de los abordajes psicológicos
ambulatorios como alternativa al encierro en jóvenes infractores.**

Piazza Quiroga Lara

Córdoba – 2018

Dedicatoria

A Dios, por ser la base de cada logro, por acompañarme en cada paso y en cada obstáculo permitiéndome perfeccionar mi carácter, y por cumplir siempre cada promesa.

A mi familia, por la comprensión, paciencia, esfuerzo y amor constante, por ser mis pilares fundamentales y por haberme inculcado el valor del esfuerzo y la perseverancia.

A cada persona que se cruzó en mi camino, a los que me apoyaron y a los que hicieron difícil el tramo, porque de cada experiencia obtuve un aprendizaje.

Agradecimiento

A mis profesores, por la vocación y dedicación puesta en cada enseñanza.

A mis tutores de tesis, por la paciencia que han tenido y por guiarme en cada momento de este trabajo.

A los profesionales que desinteresadamente participaron de este trabajo haciendo posible su realización.

RESUMEN

ANTECEDENTES: Existen estudios que indican que la psicoterapia puede ser un tratamiento efectivo para la delincuencia, más específicamente la terapia cognitivo conductual, y que su aplicación como medida alternativa a prisión, según el grado de gravedad del delito cometido, podría ser considerada beneficiosa.

OBJETIVO: Es por lo antes expuesto que el objetivo de la presente investigación fue determinar la percepción de los psicólogos que trabajan en el centro de estrategias y medidas alternativas acerca de los beneficios de los abordajes psicológicos ambulatorios como medida alternativa al encierro.

METODO: Para la misma se aplicaron entrevistas semi-estructuradas a psicólogos que se desempeñan en los abordajes psicológicos ambulatorios de la Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia de la ciudad de Córdoba, Argentina.

RESULTADOS: Los psicólogos que trabajan en el centro de estrategias y medidas alternativas al encierro consideran que la aplicación de un tratamiento psicoterapéutico en jóvenes infractores es beneficioso ya que sirve de acompañamiento y sostén del individuo en su paso por una institución penitenciaria; y cuando se aplica de manera ambulatoria como medida alternativa al encierro es eficaz para disminuir la reincidencia en dichos jóvenes.

Palabras Clave: Tratamiento psicológico; Delincuencia; Delincuencia juvenil; Medidas alternativas.

ABSTRACT

BACKGROUND: Since there are studies indicating that psychotherapy can be an effective treatment for delinquency, more specifically cognitive behavioral therapy, and that its application as an alternative measure to imprisonment, according to the degree of seriousness of the crime committed, could be considered.

OBJECTIVE: It is for the foregoing that the objective of the present investigation is to determine the psychologists' perception about the benefits of outpatient psychological approaches as an alternative measure to prison.

METHOD: For the same, semi-structured interviews will be applied to psychologists who work in the outpatient psychological approaches of the Childhood, Adolescence and Family Secretariat of the city of Córdoba, Argentina.

RESULTS: The psychologists who work in the center of strategies and alternative measures to the confinement consider that the application of a psychotherapeutic treatment in young offenders is beneficial since it serves as accompaniment and support of the individual in his passage through a penitentiary institution; and when applied on an outpatient basis as an alternative measure to confinement, it is effective in reducing recidivism in young people.

Keywords: Psychological treatment; delinquency; juvenile delinquency; Alternative measures.

INDICE

INTRODUCCIÓN	8
Introducción	8
Antecedentes	8
Justificación.....	10
OBJETIVOS	12
Objetivo General:	12
Objetivos específicos:	12
MARCO TEÓRICO	13
Percepción	13
Delincuencia juvenil.....	13
Abordajes o tratamientos psicológicos.....	14
Efectividad de los tratamientos	15
Modelos teóricos	17
Medidas Alternativas	19
METODOLOGÍA	22
Estudio y diseño	22
Muestreo.....	22
Participantes	22
Instrumento	22
Procedimiento	22
Consideraciones éticas	23
ANÁLISIS DE DATOS.....	24
Delincuencia juvenil.....	24
Ámbito de aplicación del tratamiento psicológico	24

Diferentes tipos de tratamientos psicológicos.....	25
Aplicación del tratamiento psicológico ambulatorio como medida alternativa al encierro	25
RESULTADOS	27
En torno a la percepción que se tiene acerca de la delincuencia juvenil.....	27
Respecto al contexto y condiciones de aplicación de los tratamientos psicológicos	28
En relación al tratamiento psicológico ambulatorio como medida alternativa al encierro	30
Distintos tipos de tratamientos psicológicos aplicados como medidas alternativas al encierro	32
DISCUSIÓN	35
REFERENCIAS	39
ANEXO	42
Instrumento	42
Entrevista N°1	43
Entrevista N°2	47
Entrevista N°3	51
Entrevista N°4	58
Entrevista N°5	65
Entrevista N°6	71

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS

Figura I. Concepciones generales en torno a la problemática de la delincuencia juvenil.....	24
Figura II. Consideraciones sobre el tratamiento psicológico según el ámbito en que es administrado.....	24

Figura III. Diferentes tipos de tratamientos psicológicos aplicados por los profesionales dentro del centro de estrategias y medidas alternativas.....25

Figura IV. Consideraciones respecto a los beneficios y desventajas que presentan los tratamientos psicológicos ambulatorios como medida alternativa al encierro.....26

INTRODUCCIÓN

Introducción

Dado que el delincuente tiende a iniciar su carrera delictiva a edades tempranas, es que la adolescencia se concibe como un periodo clave, y se hace necesario aplicar intervenciones preventivas y reeducativas (Vilariño, Amado, & Alves, 2013).

Durante décadas ha existido un debate sobre la eficacia de los tratamientos correccionales. Whitehead y Lab (1989) sostienen que la opinión que ha predominado durante un gran periodo de tiempo es acerca de que “nada funciona”.

Hoy en día puede corroborarse la existencia de evidencia que indica que la psicoterapia puede ser un tratamiento efectivo para el delincuente juvenil (Myers & Kempf, 1988)

En cuanto al tipo de sanción que debe aplicarse a los delincuentes juveniles, sea imposición de medidas cautelares o prisión preventiva, sigue habiendo la misma tendencia acerca de que el castigo debe decidirse en función de la gravedad del delito cometido, salvo los actos criminales de violencia, daño corporal o incluso asesinato, estos deben ser abordados por la privación de libertad. Se considera que esta última medida debería ser sustituida por sanciones alternativas, en particular si los hechos son de baja gravedad, dado que le permite al menor estar cerca de su familia y participar en el sistema educativo normal. Entendiendo que el papel de las sanciones alternativas es el de la rehabilitación y reinserción social de los jóvenes delincuentes (Tomita & Panzaru, 2010).

Antecedentes

Se ha encontrado evidencia de que el uso de psicoterapia en población delincencial puede ser eficaz para reducir la reincidencia, incluso en delitos sexuales (Nicholauchuk,

Gordon, Gu, & Wong, 2000) . Así mismo, hay hallazgo de que jóvenes con características psicopáticas han mostrado una respuesta significativa al tratamiento siendo menos propensos a reincidir violentamente (Caldwell, McCormick, Umstead, & Rybroek, 2007; Caldwell, Skem, Salekin, & Ribroek, 2006).

Un meta-análisis realizado de 69 estudios de investigación que abarcaban tanto programas conductuales como cognitivos, encontró que los programas cognitivo-conductuales eran más efectivos en la reducción de la reincidencia que los conductuales, con una reducción media para los grupos tratados de aproximadamente el 30% (Pearson, Lipton, Cleland, & Yee, 2002).

De manera similar, Wilson, Bouffard y MacKenzie (2005) examinaron 20 estudios de programas cognitivos-conductuales para delincuentes en general, encontrando a los mismos efectivos para reducir su comportamiento criminal. Los estudios mostraron una reducción entre 20 y 30% de la reincidencia en comparación con el grupo control. Un aspecto interesante de este meta-análisis es el rango de delincuentes representados: algunos aplicaron los programas de TCC a muestras generales de delincuentes; Otros sólo a tipos especializados, por ejemplo, delincuentes sexuales, por delitos de drogas, entre otros. Puede pensarse que gran parte de la variabilidad en los efectos encontrados en los estudios puede deberse a diferencias en las respuestas según los diferentes tipos de delincuentes.

En relación a las medidas judiciales aplicadas a jóvenes delincuentes, en Buenos Aires la ley provincial 13.634 prevé la imposición de medidas cautelares sobre el joven imputable (de 16 a 18 años) y en casos de delitos graves como última instancia, también admite que se dicte prisión preventiva (Folino, Lescano, & Sánchez Wilde, 2012).

Así mismo, en la provincia de Buenos Aires sostienen Folino et al. (2012) hay tres tipos de dispositivos penales dependientes de la Subsecretaría de Niñez y Adolescencia del Ministerio de Desarrollo Social: a) los centros cerrados, b) los centros de contención y, c) los centros de referencia. En estos últimos no se alojan jóvenes, sino que realizan medidas alternativas a la prisión, como suspensión de juicio a prueba, tareas comunitarias, arresto domiciliarios, medidas socioeducativas, etc., Los criterios contemplados para el paso por ellos son en base a características del joven: a) su compromiso con el delito, b) primera causa o reincidente, c) grado de compromiso con las drogas, d) nivel de estudio, e) lugar de residencia a los fines de no producir un desarraigo y posibilitar la vinculación con su familia y, f) edad del joven, entre otras.

Dichos centros tienen por finalidad la atención ambulatoria, para el cumplimiento de medidas cautelares o sancionatorias alternativas a la restricción o privación de la libertad ambulatoria. El personal a cargo de estos centros lleva a cabo el control de las medidas judiciales ordenadas, así como la elaboración de estrategias de inserción del joven en la comunidad, a la vez que brinda asesoramiento y apoyo tanto al joven como a su grupo familiar a los fines de elaborar un proyecto de vida digno.

Justificación

La siguiente investigación se lleva a cabo ya que se considera, en base a las diversas fuentes consultadas, que no se han desarrollado investigaciones acerca de la temática en relación a la población elegida, y teniendo en cuenta la presencia de las variables seleccionadas. Si bien existen abordajes o tratamientos psicológicos considerados eficaces para la delincuencia, incluso algunos planteados como alternativas a medidas carcelarias, no se tiene conocimiento hasta el momento acerca de la percepción que tienen los profesionales psicólogos sobre los beneficios de los mismos. Es por lo antes expuesto, y dado que el contexto donde se desarrolla la actividad de estos profesionales

está vinculado a conductas socialmente reprobadas, que se considera relevante llevar a cabo la presente investigación, ya que el enfoque cualitativo enfocado en un tópico mas descriptivo y subjetivo como lo es la percepción de los actores, podría no solo ayudar a determinar qué tipos de tratamientos aplicar y de qué manera seria adecuado hacerlo, sino también podría sentar precedente para futuras investigaciones.

OBJETIVOS

Objetivo General:

- Describir la percepción de los psicólogos que trabajan en el centro de estrategias y medidas alternativas, acerca de los beneficios de los abordajes psicológicos ambulatorios como medida alternativa a prisión.

Objetivos específicos:

- Indagar la percepción de los psicólogos sobre el grado de eficacia en torno a la disminución de reincidencia que presentan los tratamientos psicológicos en la población delincinencial.
- Indagar la concepción que tienen los psicólogos sobre los tipos de tratamientos psicológicos considerados más eficaces en su aplicación para abordar la delincuencia juvenil.
- Describir la concepción que tienen los profesionales acerca de la aplicación de tratamientos psicológicos ambulatorios como medida alternativa a prisión.

MARCO TEÓRICO

Percepción

A principios del siglo XX la percepción era considerada como el resultado de procesos corporales como la actividad sensorial. Luego, en ese mismo siglo con el surgimiento del movimiento Gestalt, Wertheimer (citado en Oviedo, 2004) puso interés en demostrar que la percepción no es el resultado de la recepción y acumulación de impresiones producidas por el medio circundante, sino un proceso de organización psíquica. Es por ello que consideró a la percepción como un estado subjetivo, mediante el cual se realiza una abstracción de los hechos del mundo externo, es decir, un proceso de selección subjetiva de los hechos relevantes del mundo externo.

Actualmente la Real Academia Española (RAE, 2014) define a la percepción como la sensación interior resultante de una impresión material hecha en nuestros sentidos. Esto derivaría en la percepción como un conocimiento o idea acerca de la realidad.

Delincuencia juvenil

Dado que el delincuente tiende a iniciar su carrera delictiva a edades tempranas, es que la adolescencia se concibe como un periodo clave. Dicha etapa se caracteriza por una elevada prevalencia de comportamientos de riesgo y no debería descuidarse que las acciones desviadas en estas edades pueden suponer el inicio y el desarrollo de actividades delictivas con continuidad en la edad adulta (Vilariño, Amado, & Alves, 2013). Es debido a ello que se considera necesario aplicar intervenciones preventivas y reeducativas en pos de reacomodar el desarrollo de la trayectoria delictiva del menor infractor, dado que el resurgimiento del fenómeno es cada vez más evidente, así como la peligrosidad de los actos cometidos. Aunque, actores sociales en contacto directo con los menores delincuentes, ven este tipo de desvío como un aspecto normal del desarrollo, que debe solo atraer la atención cuando supera rangos normales, pero que

debe ser abordado con estrategias adecuadas y políticas sociales coherentes (Tomita & Panzaru, 2010).

Al hablar sobre carreras delictivas el principal foco de atención son los factores de riesgo de la delincuencia, los cuales se diferencian entre factores estáticos (precocidad delictiva, impulsividad o su psicopatía), que no pueden por lo general modificarse; y factores dinámicos, o también considerados sustancialmente modificables (como sus cogniciones, grupo de pares delincuentes, o el consumo de drogas) (Redondo Illescas & Pueyo, 2007). Por otro lado, los factores de riesgo y también los de protección pueden categorizarse en tres grandes áreas: Biológica, Psicológica - individual y psicosocial – comunitaria (Vázquez, Fariña, Arce & Novo, 2011)

Así mismo, es necesario atender la peculiaridad evolutiva de esta etapa en la que aumentan sustantivamente los comportamientos de riesgo, a la vez que existe una gran plasticidad cognitiva, afectiva y social que permite el ensayo de múltiples alternativas de comportamiento, siendo más posible que en ningún otro momento de la vida el experimentar cambios radicales en el estilo de vida desarrollado (Perez Luco, Lagos, & Baez, 2012)

Abordajes o tratamientos psicológicos

Los tratamientos psicológicos son intervenciones psico-educativas que se dirigen a jóvenes en riesgo de delincuencia o jóvenes delincuentes, con el fin de reducir aquellos factores de riesgo asociados a dicha actividad delictiva. Estos tratamientos, si bien constituyen un medio técnico del que se dispone en la actualidad para reducir el riesgo delictivo, ello no significa que sean la solución a la delincuencia, dado que la mismas es un fenómeno complejo y considerado multicausal (Redondo Illescas & Pueyo, 2007).

Los programas que se han utilizado según Brown (citado por Redondo Illescas & Pueyo, 2007) incluyen una gama amplia, desde programas de prevención de violencia familiar, Programa Razonamiento y Rehabilitación, programa de manejo de las emociones y la ira, entrenamiento en actividades de tiempo libre, de integración comunitaria, de delincuentes sexuales, entre otros.

Redondo et al. (Citado por Redondo & Martínez, 2016), diseñaron un programa educativo-terapéutico para menores infractores sexuales que se desarrolla en 35 sesiones terapéuticas, con una intensidad global de 50 horas. El mismo consta de módulos de intervención que trata temas como el afianzamiento de autoestima, la sexualidad, aumento de habilidades para relaciones afectivas y sexuales, autocontrol emocional, solidaridad, empatía con las víctimas, entre otras. Aunque no existe aún una evaluación sistemática del programa dado que se encuentra en desarrollo, en base a las apreciaciones clínicas, consideran probable que estas intervenciones educativo-terapéuticas estén produciendo resultados favorables en lo que a mejor socialización sexual y prevención de futuras infracciones sexuales refiere.

Efectividad de los tratamientos

Dado que para poder evaluar la efectividad de los tratamientos hemos de basarnos en una misma variable, y teniendo en cuenta que no existe unanimidad en cuanto a la eficacia de los mismos, Redondo & Martínez (2016) sostienen que la variable reincidencia delictiva o posible recaída en el delito de aquellos grupos de agresores tratados en comparación con grupos no tratados, es la que constituye la medida más directa posible de la eficacia de cualquier intervención rehabilitadora con delincuentes.

En relación a esto, en un meta-análisis sobre tratamiento con agresores sexuales juveniles, (Reitzel & Carbonell, 2016), se obtuvo una diferencia significativa entre la tasa promedio de reincidencia de los sujetos tratados (del 7.37%), y la de los no tratados, (en 18.93%). De acuerdo con los resultados existentes, esto indicaría que los grupos de agresores sexuales que participan en tratamientos muestran tasas más bajas de reincidencia.

Por otro lado, un meta-análisis realizado de 69 estudios de investigación que abarcaban tanto programas conductuales como cognitivos, encontró que los programas cognitivo-conductuales eran más efectivos en la reducción de la reincidencia que los conductuales, con una reducción media para los grupos tratados de aproximadamente el 30% (Pearson, Lipton, Cleland, & Yee, 2002).

De manera similar, Wilson, Bouffard y MacKenzie (2005) examinaron 20 estudios de programas cognitivos-conductuales para delincuentes en general, encontrando a los mismos efectivos para reducir su comportamiento criminal. Los estudios mostraron una reducción entre 20 y 30% de la reincidencia en comparación con el grupo control. Un aspecto interesante de este meta-análisis es el rango de delincuentes representados: algunos aplicaron los programas de TCC a muestras generales de delincuentes; Otros sólo a tipos especializados, por ejemplo, delincuentes sexuales, por delitos de drogas, entre otros. Puede pensarse que gran parte de la variabilidad en los efectos encontrados en los estudios puede deberse a diferencias en las respuestas según los diferentes tipos de delincuentes.

En otro meta-análisis de 14 estudios de Lipsey, Chapman & Landenberger (2001), se realizaron intervenciones de TCC, en la mitad se aplicaron como programas de demostración y, en la otra mitad, como programas en curso en el contexto de la justicia penal. Todos fueron proporcionados en forma de grupo, y casi dos tercios se realizaron

en instituciones de custodia. Los delincuentes que participaron en las intervenciones se distribuyeron uniformemente entre grupos juveniles con una edad media de 15 a 18 años y grupos adultos con una edad media en el rango de 20 a 30 años. Se observó que los delincuentes reincidieron, en promedio, a una tasa de aproximadamente dos tercios de la de los delincuentes en los grupos de control del tratamiento. Además, redujeron las tasas de reincidencia a aproximadamente un tercio de la tasa de los controles no tratados. Estos estudios muestran con bastante claridad que la TCC es efectivamente una intervención eficaz.

Así mismo, como señalan Lipsey et al. (2001), es importante mencionar que los efectos relativamente grandes logrados por los programas de demostración provienen de estudios realizados en entornos institucionales con delincuentes juveniles o estudios con delincuentes adultos y jóvenes en libertad condicional. Por lo que se considera que los hallazgos más prometedores de esta investigación revisada es que los programas de demostración con menores que produjeron reducciones considerables de la reincidencia, son lo que se aplican en libertad condicional o entornos institucionales.

Modelos teóricos

Se considera que los delincuentes crónicos presentan algunas características notables como: el pensamiento distorsionado cognitivo-autojustificador, una interpretación errónea de las señales sociales, un razonamiento moral deficiente, etc. Los delincuentes con este tipo de pensamiento distorsionado suelen reaccionar ante situaciones comunes como si estuviesen amenazados. También pueden tener conceptualizaciones de sí mismos, de otros y del mundo que justifican la conducta antisocial, como por ejemplo "la sociedad no me da una oportunidad" (Lipsey, Chapman, & Landenberger, 2001).

Es por lo antes expuesto que los tratamientos cognitivo-conductuales (TCC), los cuales por un lado se centran en la organización de contingencias de refuerzo positivo para así desarrollar y mantener patrones de comportamiento apropiados (conductuales), y por otro, los que incluyen la atención a procesos cognitivos y emocionales que funcionan entre los estímulos recibidos y los comportamientos manifiestos, según Pearson et al. (2002), están diseñados para corregir dichos patrones de pensamiento disfuncionales y criminogénicos y, para tal fin emplean regímenes sistemáticos de entrenamiento dirigido a una restauración cognitiva y a la adquisición de habilidades cognitivas flexibles, de manera que puedan desarrollar patrones más adaptativos de razonamiento y reacción ante situaciones que activan su comportamiento criminal. Por ejemplo, para consolidar nuevas formas de enfrentar situaciones que tiendan a provocar un comportamiento criminal, se suele emplear el juego de roles o practica en situaciones reales. Por otro lado, en pos de lograr que el sujeto excuse su comportamiento culpando a terceros y logre asumir la responsabilidad, se busca enfocar la TCC hacia el manejo del enojo, la fijación de metas, resolución de problemas, o combinaciones de ellas (Lipsey, Chapman, & Landenberger, 2001).

Otro modelo enmarcado dentro de los principios de eficacia, en este caso de intervención familiar, es la terapia familiar multisistémica, debido que permite la modificación de los factores de riesgo predictores de la delincuencia en diferentes contextos de influencia del joven delincuente, como ser: la familia, la escuela, los amigos, la comunidad, y el menor mismo (Alba Robles, Aroca Montolio, & López Latorre, 2015).

Si bien existen investigaciones acerca de modelos teóricos específicos a la hora de hablar de tratamientos aplicados a poblaciones delincuenciales, para abordar un fenómeno tan complejo y multidimensional como lo es la infracción de la ley penal, no

puede reducirse su tratamiento a variables simples, sino que es necesario abordarlo de manera integral, contemplando aspectos educativos, laborales, socializantes y afectivos. Por lo tanto, para lograr un abordaje apropiado no se pueden pensar a una misma intervención como eficaz para todos los tipos de jóvenes, correspondiendo a cada perfil, estrategias particulares de modo de poder responder a las necesidades de desarrollo (Varela, Izcurdia, & Puhl, 2016).

Medidas Alternativas

Las Reglas mínimas de las Naciones Unidas sobre las medidas no privativas de la libertad, en sus principios básicos buscan promover la aplicación de medidas no privativas de la libertad, a fin de evitar la reclusión y prestar asistencia a los delincuentes para su pronta reinserción social, pretendiendo un equilibrio entre los derechos de los delincuentes, los derechos de las víctimas y el interés de la sociedad en la seguridad pública y prevención del delito. Es por ello que para la imposición de sanciones, sostienen que las autoridades competentes podrán tomar como una medida alternativa la obligación de acudir regularmente a un centro determinado o cualquier otro régimen que no entrañe reclusión. Así mismo se contempla que dichas medidas, en su aplicación, cuando corresponda, establecerán diversos sistemas como: Ayuda psicosocial individualizada, terapia de grupo, programas residenciales y tratamiento especializado, a fin de atender a las necesidades de manera más eficaz (Naciones Unidas, 1990).

Dado que el papel de las sanciones alternativas es el de la rehabilitación, la reintegración social de los jóvenes delincuentes, y comprensión de la gravedad de sus acciones es que, Tomitaa & Panzaura (2010) consideran que la privación de la libertad

debería ser sustituida por medidas alternativas, especialmente si los hechos son de baja gravedad, lo que permitiría a los menores mantener vínculos con la familia, comunidad educativa y comunidad en general.

En la provincia de Córdoba, Argentina el organismo actuante en materia de niñez y adolescencia y familia es la Secretaria de Niñez, Adolescencia y Familia (SeNAF), la cual desarrolla políticas públicas integrales interinstitucionales e intersectoriales, implementadas con igualdad territorial en pos de garantizar el cumplimiento efectivo de los derechos de las niñas, niños, adolescentes y familias en el marco de la ley nacional 26.061 “Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes” y su adhesión, la ley provincial 9.944, que tiene por objeto la promoción y protección integral de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes en la Provincia de Córdoba (Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia, 2009).

Dicha Secretaría tiene a su cargo el diseño, instrumentación, ejecución, coordinación, articulación y control de políticas dirigidas a niñas, niños, adolescentes y sus familias,

En lo que a penal juvenil respecta, la Secretaria de Niñez, Adolescencia y Familia (2014) trabaja de manera articulada con el poder judicial ejecutando las medidas dispuestas. Tiene bajo su responsabilidad los centros socioeducativos para jóvenes con medidas de privación de la libertad y las medidas alternativas al encierro de acompañamiento en territorio.

Como medidas alternativas a la privación de la libertad, la SeNAF tiene a disposición de la justicia una serie de acciones y programas que acompañan y supervisan al niño o niña en su entorno social, para promover su inserción en las redes de su comunidad, el desarrollo personal y la construcción de un proyecto de vida autónomo, dentro de la Dirección de Centros Socioeducativos y Dirección de

Estrategias de Intervención y Medidas Alternativas (Secretaría de Niñez Adolescencia y Familia, 2014).

En ambos se emplean programas que ayudan al sostén y contención del menor y de los integrantes de su familia y/o tutores legales del mismo. Dentro de los programas se encuentran: Los Servicio Psicológico Individual y Familiar Ambulatorio, Talleres para Padres y Talleres Psicoeducativos o Espacio Grupal. Los Servicios Psicológicos tanto individual como familiar, son medidas alternativas para el grupo familiar de aquellos menores en conflicto con la ley penal y para el menor mismo, están conformados por un equipo técnico interdisciplinario que trabajan conjuntamente, el cual instrumenta acciones y actividades con el propósito de colaborar en el fortalecimiento individual y el sostenimiento de los jóvenes que han estado institucionalizados tras haber cometido un acto delictivo, como así también de su familia. (Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia, 2014).

METODOLOGÍA

Estudio y diseño

El enfoque desarrollado de la presente investigación es, basado en la bibliografía de Hernandez Sampieri (2014) cualitativo con un tipo de diseño descriptivo.

Muestreo

Para la selección de participantes se llevó a cabo un muestreo no probabilístico intencional según Hernandez Sampieri (2014), ya que los mismos no fueron seleccionados al azar, sino por su conocimiento y desempeño en un área específica de la profesión. Se seleccionó el total de los participantes (6) dado al área tan específica de desempeño.

Participantes

Se seleccionaron 6 psicólogos que desempeñan su labor dentro la Secretaria de Niñez, Adolescencia y Familia de la ciudad de Córdoba, en los abordajes psicológicos ambulatorios del Centro de Estrategias y Medidas Alterativas.

Instrumento

Los datos se recolectaron mediante entrevistas semi-estructuradas creadas ad hoc compuestas por una serie de 10 preguntas. La validación del instrumento fue realizada por expertos, y su copia se encuentra en el anexo.

Procedimiento

La recolección de los datos se llevó a cabo mediante entrevistas semi-estructuradas a los profesionales. A tal fin se solicitó en la subsecretaria de Niñez, Adolescencia y Familia permiso para entrevistar a los psicólogos que allí trabajan. Las entrevistas se llevaron a cabo en su lugar de trabajo, para ello se dispuso de una oficina, y se previó que las mismas tengan una duración de aproximadamente 30 minutos.

El análisis de los datos se realizó a través de un análisis de contenido cualitativo según Hernandez Sampieri (2014). Para realizar el análisis se comenzó por transcribir cada una de las entrevistas para luego ser leídas y divididas en unidades de análisis, posteriormente se construyeron códigos a partir de los dichos de las entrevistas, rescatando las expresiones de los participantes. Una vez analizadas las entrevistas se dio paso a la construcción de categorías y subcategorías que permitieron agrupar todos los códigos. Para el desarrollo del análisis se trabajó con el software Atlas.ti.

Consideraciones éticas

Para llevar a cabo las entrevistas primeramente se previó cubrir aspectos éticos correspondientes, para lo que se les explicó a los participantes los objetivos de la investigación, la necesidad de grabar la misma, el anonimato de sus respuestas y que su participación sería voluntaria, de modo que, si deseaban no realizarla o no concluirla podrían hacerlo, y se realizó bajo consentimiento, el cual se obtuvo de manera verbal quedando asentado con la grabación de la entrevista.

ANÁLISIS DE DATOS

Delincuencia juvenil

Para el análisis de datos se construyeron categorías a partir de los datos obtenidos teniendo en cuenta tanto apartados del marco teórico como los objetivos planteados.

La primera categoría de análisis formulada es el fenómeno de la delincuencia juvenil desglosado en tres sub-categorías según la forma de concebirlo de los entrevistados, tanto como un fenómeno complejo, como un síntoma, y como una construcción.

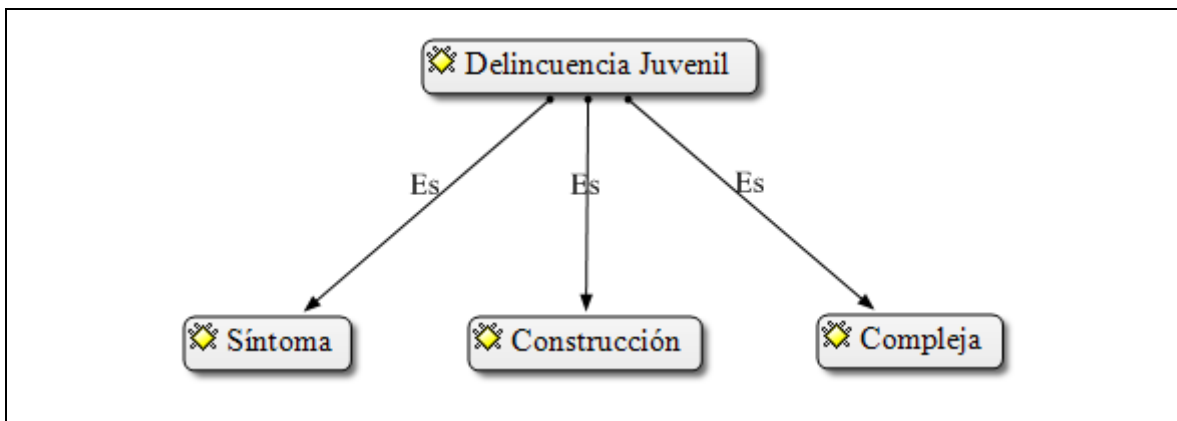


Figura I. Concepciones generales en torno a la problemática de la delincuencia juvenil

Ámbito de aplicación del tratamiento psicológico

En lo concerniente a los tratamientos psicológicos, se identificaron dos categorías correspondientes tanto a la aplicación de los mismos en condición de encierro, como su aplicación dentro de las medidas alternativas al encierro.

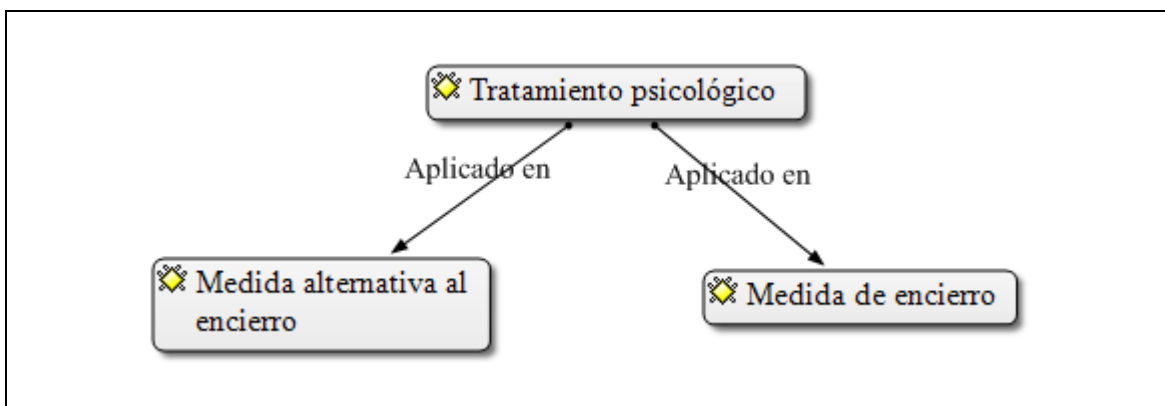


Figura II. Consideraciones sobre el tratamiento psicológico según el ámbito en que es administrado.

Diferentes tipos de tratamientos psicológicos

Otra de las categorías establecidas fueron los diferentes tipos de tratamientos psicológicos utilizados por los profesionales del programa de abordaje psicológico ambulatorio, según su consideración de efectividad para abordar la delincuencia. Por un lado, se identificó la utilización de intervenciones psicoeducativas, el uso de psicoterapia psicoanalítica focalizada y por último el uso de psicoterapia cognitivo – conductual. No obstante, también se señaló la importancia de la flexibilidad en este contexto quedando el tipo de tratamiento a utilizar condicionado por la situación y caso que se presente.

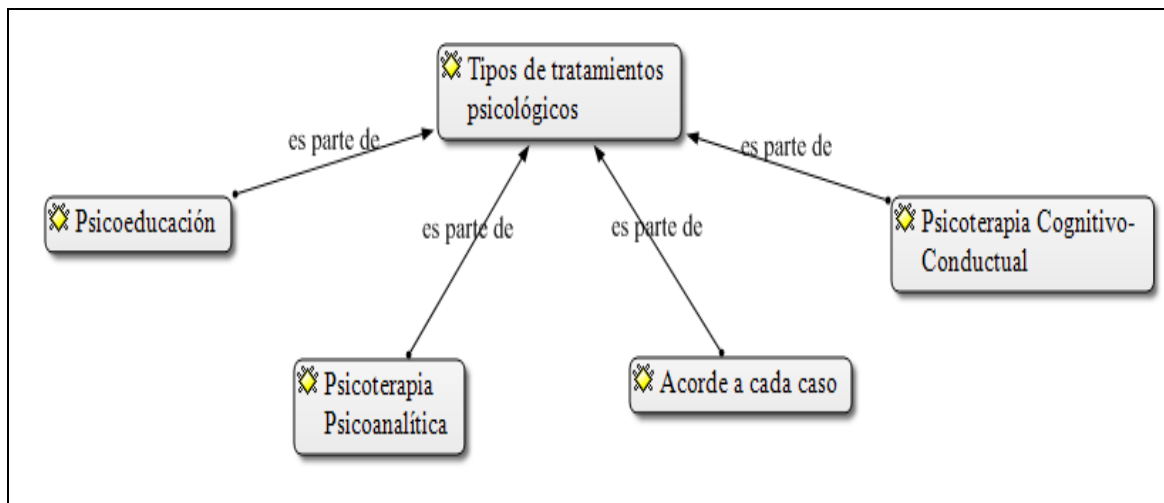


Figura III. Diferentes tipos de tratamientos psicológicos aplicados por los profesionales dentro del centro de estrategias y medidas alternativas.

Aplicación del tratamiento psicológico ambulatorio como medida alternativa al encierro

En cuanto a los tratamientos psicológicos aplicados como alternativa al encierro, se encontró que su beneficio está asociado a la eficacia que los mismos tiene, la cual está determinada por la disminución de la reincidencia del menor en la conducta delictiva; y en cuanto a las desventajas que estos tratamientos pueden llegar a presentar, la ausencia de un diagnóstico inicial en el menor antes del ingreso al programa de abordaje ambulatorio, la ausencia de demanda de tratamiento por parte del menor, y la aplicación de los mismos como una medida de prevención terciarias fueron los encontrados.

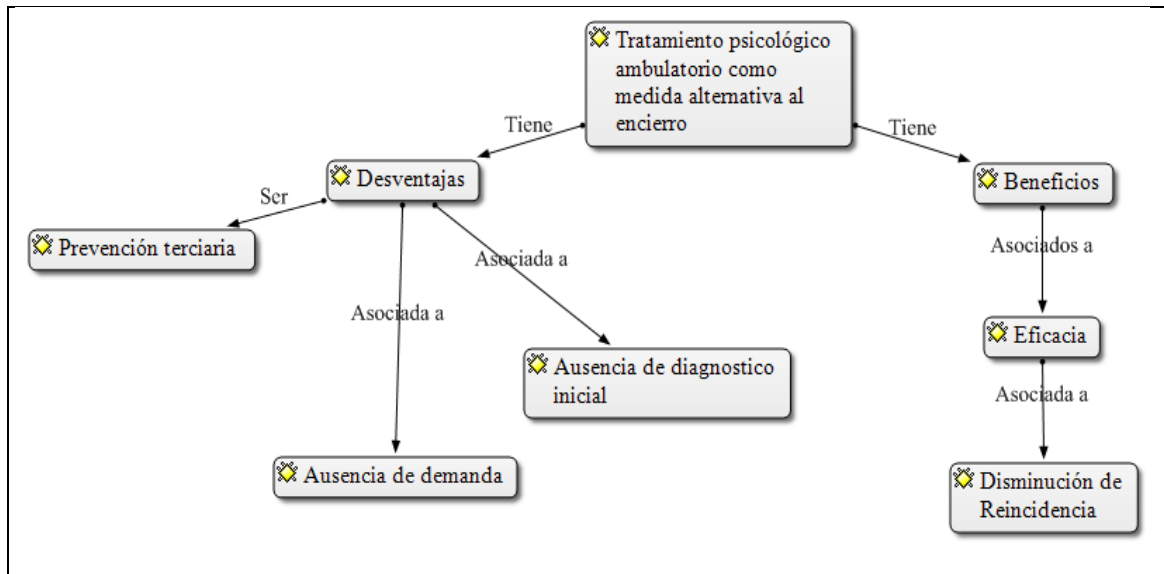


Figura IV. Consideraciones respecto a los beneficios y desventajas que presentan los tratamientos psicológicos ambulatorios como medida alternativa al encierro.

RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados de la investigación, organizados en cuatro categorías de análisis: I) En torno a la percepción que se tiene acerca de la delincuencia juvenil; II) Respecto al contexto y condiciones de aplicación de los tratamientos psicológicos; III) En relación al tratamiento psicológico ambulatorio como medida alternativa al encierro; y IV) Lo referente a los distintos tipos de tratamientos psicológicos aplicados.

En torno a la percepción que se tiene acerca de la delincuencia juvenil

La delincuencia juvenil es por un lado considerada una construcción, un fenómeno que atraviesa a la vida de los individuos donde se ven involucrados factores del orden de lo social, económico, educacional, evolutivo, familiar y personal, siendo los primeros muy influyentes a consideración de los profesionales dado que vulneran al sujeto, al igual que las características estructurales del mismo.

Yo parto siempre de la premisa de que nadie nace, sino que nos hacemos, entonces en esta cuestión, sobre todo en niños y adolescentes tiene que ver con la evolución de las experiencias tempranas que se tienen en el primer grupo que es la familia y luego de allí se hace extensivo a los segundos grupos. (E1, P3)

En relación a esta misma concepción de la delincuencia, otro entrevistado sostuvo:

Yo creo que es una problemática multifactorial; para mí el factor que mayor incide es el sistema social que tenemos, la desigualdad de clases que hay; y otro factor que influye muchísimo es las cuestiones de estructura y patologías, como se va formando ese individuo de acuerdo a los vínculos primarios, lo que trae de generación en generación e internaliza como patrones de conducta. (E6, P3)

Así mismo la delincuencia juvenil es también considerada como fenómeno complejo debido a su multifactorialidad y a la etapa evolutiva involucrada, ya que durante la adolescencia la estructura psíquica aún se encuentra en proceso de moldeado sin poder

configurarse entonces la delincuencia como parte de la misma y como algo establecido de una vez y para siempre, aun cuando lleve años presente en la vida del individuo.

Lo que opino del trabajo con la delincuencia juvenil, es un trabajo muy complejo porque estamos atravesando una etapa evolutiva donde está en transición, donde la estructura psíquica todavía se está moldeando, pero es algo que ya está instalado, la delincuencia está instalada porque estos adolescentes lo han vivido a lo largo de toda su vida, no es que la conocen en la adolescencia, por lo general hay modelos identificatorios muy marcados. (E4, P3)

Por otro lado, se piensa a la delincuencia juvenil como un síntoma, como lo emergente que denuncia una vulnerabilidad en el individuo, tanto en su aspecto social, familiar como en lo evolutivo; una forma de acting de los cambios vividos en esta etapa de su vida.

La delincuencia juvenil en general para mí es un síntoma, yo lo veo como un acting en donde se dan dos cosas, por un lado, la delincuencia y por otro lado la adolescencia como momento evolutivo en el que se encuentran los jóvenes... Pero para mí la delincuencia juvenil es un síntoma, de la sociedad, un síntoma de la adolescencia, un síntoma familiar, cultural, del momento actual, un síntoma que va muy de la mano con el consumo de droga y de sustancias, de vulnerabilidad, un sector de nuestra sociedad muy vulnerable los niños y los adolescentes. (E3, P3)

Respecto al contexto y condiciones de aplicación de los tratamientos psicológicos

Si bien se considera que un tratamiento psicológico puede presentar beneficios en cualquier condición de aplicación, estos no siempre serán los mismos según varíen las características del contexto en que se propicie dicho tratamiento y el objetivo que se persiga con el mismo.

Al evaluar los beneficios que un tratamiento psicológico pueda conllevar a un adolescente en condición de encierro, se deberían tener en cuenta los objetivos que dicho tratamiento se plantea lograr, ya que no se consideran acordes o beneficiosos si el objetivo es el de disminuir la reincidencia. La aplicación de los mismos puede ser útil en situaciones emergentes de crisis, como un acompañamiento que se le hace al

adolescente en el paso por una institución penitenciaria, por la angustia que puede ocasionar y lo ansiogena que resulta ser. Pero no llegando nunca a ser considerado como un proceso psicoterapéutico en sí, sino más bien un acompañamiento.

No es un tratamiento psicológico propiamente dicho, es un proceso de acompañamiento, cualquier ser humano cuando está en una situación de encierro está atravesado por la angustia y la ansiedad... el rol del psicólogo en este proceso es de acompañamiento y son entrevistas que se caracterizan por ser en situación de crisis, la mayoría de los chicos cuando buscan hablar con un psicólogo es porque están con mucha crisis. (E4, P10)

Otro entrevistado sostiene que puede ser contemplado como un acompañamiento, pero no llegando nunca a ser considerado como un proceso psicoterapéutico en sí.

No me parece efectivo, no me parece adecuado... yo creo que se lo ve más como un salvador de situaciones emergentes críticas que otra cosa; no es un tratamiento el que se hace, no es psicoterapia. (E3, P11)

Cuando los tratamientos psicológicos son considerados en su aplicación ambulatoria se piensa en lo funcionales y beneficiosos que resultan dado que el espacio se presta para que el menor pueda sentirse contenido y escuchado, además de lo oportuno que resulta el contar con un tiempo prudencial donde se pueden trabajar muchas cuestiones que en la situación de encierro no es posible; es aquí donde se lo considera un proceso psicoterapéutico propiamente dicho.

En el afuera son sumamente necesarios porque justamente hay algo que falla en el afuera que lo lleva a delinquir, entonces pienso que son más auténticos y que realmente allí se puede hablar de tratamiento. (E1, P12)

La posición de otro profesional en cuanto a la aplicación de tratamientos psicológicos de forma ambulatoria fue similar.

Hay muchos casos que si ha resultado muy beneficioso porque acá a los chicos se les ofrece un espacio que quizás nunca en su vida han tenido, que es el espacio de la escucha; cuando los adolescentes se sienten escuchados, sienten que son comprendidos, eso ya es algo que abre muchas puertas. Hay veces en que los mismos chicos lo dicen y se sorprenden porque nunca han tenido ese espacio de contención,

de apoyo, de escucha, entonces me parece que el ejercicio de la empatía por parte de nosotros como profesionales es sumamente importante. (E4, P15)

En relación al tratamiento psicológico ambulatorio como medida alternativa al encierro

Los tratamientos psicológicos ambulatorios como medida alternativa al encierro presentan tanto beneficios como desventajas.

En cuanto a beneficios se podría decir que el programa aplicado como medida alternativa es de gran beneficio ya que se trabaja en el afuera, en lo más cercano al contexto donde la conducta delictiva tiene su desenlace.

En el afuera son sumamente necesarios porque justamente hay algo que falla en el afuera que lo lleva a delinquir, entonces pienso que son más auténticos y que realmente allí se puede hablar de tratamiento. Por su puesto la intervención es con el chico y con la familia. (E1, P12)

Así mismo se lo considera beneficioso porque lo que busca este programa es ofrecer al menor un espacio de contención, escucha y comprensión, entendiendo que el hecho de ser un espacio de escucha ya lo vuelve útil.

Hay muchos casos si ha resultado muy beneficioso porque acá a los chicos se les ofrece un espacio que quizás nunca en su vida han tenido, que es el espacio de la escucha; cuando los adolescentes se sienten escuchados, sienten que son comprendidos, eso ya es algo que abre muchas puertas... porque nunca han tenido ese espacio de contención, de apoyo, de escucha, entonces me parece que el ejercicio de la empatía por parte de nosotros como profesionales es sumamente importante. (E4, P15)

Por otra parte, los beneficios de los tratamientos psicológicos ambulatorios como medida alternativa que refieren a su efectividad, están asociados a la disminución de la reincidencia. En torno a esto se considera que gran mayoría de los jóvenes que han estado en un primer momento en condición de encierro y luego han pasado por el programa de tratamiento psicológico ambulatorio no han vuelto a delinquir. Esto es

debido al acompañamiento que se le hace no solo al menor en condición de libertad sino también a su familia en pos de lograr un sostenimiento del menor en el afuera.

Estamos viendo que la reincidencia es mucho menor porque hay un acompañamiento que es personalizado y se trabajan cuestiones que favorecen el sostenimiento de los chicos afuera porque se trabaja con la familia, se trabaja con el chico y sobre cuestiones de roles, de la puesta de límites, un montón de cosas que favorecen el sostenimiento de los chicos afuera. (E2, P31)

En cuanto a las desventajas que presentan este tipo de medida alternativa rondan en torno a tres temas principales, por un lado, la ausencia de un diagnóstico inicial, es decir, la falta de una evaluación de condiciones o pre-requisitos que debe cumplir el menor para poder ingresar a un espacio de este tipo, mantenerse y ser beneficiado con él.

Tiene que haber una etapa inicial en que se evalúen o se revisen cuáles son las condiciones del caso para que le chico y la familia se incorporen al espacio, y a la vez fortalecer también en el afuera los recursos para que el trabajo en interdisciplinar si se quiere, pensar en el territorio de la fuera y el adentro del pibe para que el trabajo sea productivo y más eficaz. (E3, P26)

Por otro lado, otra desventaja sería la ausencia de demanda inicial por parte del menor, la cual propicia la adherencia al tratamiento. Esta ausencia ocurre porque al espacio de abordaje ambulatorio los menores llegan enviados por un juez mediante un oficio, lo que los pone en situación de realizar el tratamiento por obligación, para cumplir con lo dispuesto y esto dificulta el tratamiento poniendo a los profesionales en la labor de primero hacer que surja esta demanda para que luego se produzca una adherencia al tratamiento y a partir de allí se pueda trabajar con el menor.

Que haya adherencia al tratamiento si se quiere, pero la mayoría de los casos los chicos vienen obligados, entonces para que esto sea una medida alterativa inicialmente se debería evaluar quienes son los chicos que están en condiciones, que quieren y les parecen que pueden llegar a participar de un espacio como este y cuáles no, sino es totalmente forzado... Desde el momento este que te digo no hay demanda,

tenes que escarbar un tiempo para ver si surge algo del orden del deseo en el chico para engancharse, para que haya adherencia, para poder marcar objetivos, trabajar y avanzar. (E3, P12)

Otro entrevistado considera al respecto:

Ellos llegan acá con un oficio que dice que tienen que hacer tratamiento, entonces uno tiene que trabajar sobre eso que es la demanda, hacer que surja esa demanda porque no hay demanda de ellos. (E2, P15)

También es considerada una desventaja el hecho de que dichos tratamientos psicológicos ambulatorios son aplicados como prevención terciaria, es decir que son administrados luego de que la conducta delictiva se ha desarrollado, lo cual nunca es del todo beneficioso. Para remediar la situación consideran abordar más específicamente la prevención primaria del delito.

El estado siempre ha venido en estos tras y pico de años siempre viene de atrás del problema, vendría a ser la prevención terciaria, siempre viene después de los hechos o fenómenos y yo creo que las políticas debieran estar o procurar cada vez más trabajar en la prevención primaria y no en la terciaria. (E6, P25)

Distintos tipos de tratamientos psicológicos aplicados como medidas alternativas al encierro

En lo referente a los tipos de tratamientos psicológicos aplicados no hay un manual que indique un marco teórico al cual adherirse, cada profesional trabaja tanto lo que le resulta beneficioso según sus conocimientos, como lo que resulta adecuado según la persona que tiene en frente.

Uno de los tratamientos aplicados por una parte de los profesionales es la psicoterapia psicoanalítica focalizada que les permite indagar en la historia del sujeto, tanto su pasado para conocer que de su historia lo llevo a delinquir, tratar sobre su presente y como abordar el punto más urgente que es la conducta delictiva, para poder pensar en un proyecto futuro.

A mí me parece que lo que sostiene a un sujeto es la historia y si ese sujeto no sabe de dónde viene, no sabe a dónde va, y si ese sujeto no sabe de dónde viene ¿qué proyecto de vida puede tener? Entonces a mí me parece que dentro de los abordajes a nivel de marco teórico el psicoanálisis es eso. (E1, P14)

Otro de los entrevistados sostiene:

Si bien vamos a trabajar haciendo todo un trabajo regresivo en cuanto a la historia de vida de ese adolescente y de la familia, y de cuál fue el mecanismo de la formación de su síntoma delictivo en este caso, vamos a centrarnos más en el presente, en poder abordar cual es la conflictiva manifiesta y cuáles son las cosas más urgentes por resolver. Lo que queremos en definitiva es que el adolescente no vuelva a delinquir. (E4, P11)

Una gran parte de los profesionales consideran que el trabajo con la psicoterapia cognitivo conductual es adecuado debido a que se puede trabajar en el logro de insight de los procesos que los menores no pueden ver, ofreciéndoles técnicas alternativas para la resolución de conflictos.

Hay terapias que son llamadas de la tercera ola de la cognitiva que son muy buenas... trabajan mucho sobre el poder hacer insight, es decir, a partir de procesos que ellos no pueden ver, de herramientas conductuales que ellos conscientemente no pueden ver, se les muestra a través de distintas técnicas alternativas de resolución de conflictos, para trabajar la ansiedad o quizás alguna fobia, me parece que son muy acertadas. (E4, P13)

Este tipo de psicoterapia también ofrece técnicas de relajación, para el manejo de la ansiedad, el poder expresar las emociones y poner en palabras lo que pasa en el cuerpo.

Utilizo también algunas técnicas de la última corriente de la cognitivo conductual en lo que es manejo de la ansiedad, técnicas de respiración, más técnicas que pasan por el cuerpo en esta etapa adolescente, o técnicas bien directivas y concretas como juegos, trabajamos con collage y un montón de cosas. (E5, P16)

Otro tipo de tratamiento que suele utilizarse es la psicoeducación para motivar al adolescente a la reflexión, a la conciencia de riesgos, no solo con el menor sino también con los padres para adentrarse en la dinámica familiar y poder trabajar también vincularmente.

En general utilizamos mucho la psicoeducación en las entrevistas para que incentiven la reflexión de los actos cometidos, yo hago mucho hincapié en el auto cuidado de la participación de grupos de riesgo, detectamos si hay consumo problemático de

sustancias y hacemos las derivaciones pertinentes, es algo mucho más focalizado y directivo que lo que se puede hacer en la clínica... trabajamos con la familia también, interviniendo en la dinámica familiar, si hay que hacer intervenciones o señalamientos o psicoeducación con los padres, o trabajar vincularmente alguna temática. (E5, P8)

Así mismo se considera que no siempre se puede aplicar un tipo de tratamiento específico a todas las personas, por lo que se opta por aplicar lo que sea conveniente acorde al caso particular, procurando ofrecer cierta flexibilidad, pero atendiendo siempre a la problemática específica de una manera breve.

Yo toda la formación que tengo es desde el psicoanálisis y tengo algo de formación en cognitiva y aplico un poco de los dos depende del caso. Sí creo que tiene que ser breve y muy dirigido, dirigido a la problemática específica, pero no hay uno que yo crea que funcione del todo. (E2, P27)

En este contexto, dadas las características del joven y las familias con las que nosotros trabajamos tiene que ser flexible, sino no se sostiene... Se trabaja con todo y de acuerdo a las posibilidades del chico y de la familia. (E3, P22)

DISCUSIÓN

El presente Trabajo Final de Graduación tuvo como objetivo principal indagar sobre la percepción que tienen los psicólogos que trabajan en el centro de estrategias y medidas alternativas, acerca de los beneficios de los tratamientos psicológicos ambulatorios como medida alternativa al encierro en jóvenes infractores. En relación a ello los resultados permiten deducir que este tipo de tratamiento psicológico aplicado de manera ambulatoria tiene ciertas ventajas o beneficios en lo que a reducción de reincidencia respecta, con relación a los tratamientos psicológicos aplicados en condición de encierro. Estos resultados concuerdan con estudios como el de Myers y Kempf (1988) donde se evidencia la efectividad de los tratamientos psicoterapéuticos en jóvenes delincuentes. De igual manera el de Lipsey, Chapman y Landenberger (2001) que considera que los programas con jóvenes que mayor reducción de reincidencia generan, son los aplicados en libertad condicional o dentro de una institución.

En relación a la concepción que se tiene sobre la delincuencia juvenil, los resultados permiten considerarla tanto una construcción como un síntoma que implica no solo al individuo que delinque sino al aspecto social, educacional, familiar, evolutivo que atraviesa a dicho individuo, por lo que se piensa a este fenómeno desde su complejidad, es decir, desde su policausalidad tal como se sostiene desde la psicología de la delincuencia (Redondo Illescas & Pueyo, 2007; Vázquez et al., 2011; Vilariño et al., 2013).

En cuanto a los diferentes tipos de tratamientos considerados adecuados para su aplicación en los abordajes psicológicos ambulatorios, los mismos son tenidos en cuenta según lo beneficiosos que resultan para el profesional en cuanto a la disminución de la reincidencia como primer medida y para dar respuesta también a objetivos particulares

planteados según cada caso. Se pudo observar que algunos profesionales trabajan con base en una línea teórica específica, la cual en ocasiones está dada por la formación que trae el profesional, y en otras por la experiencia que el trabajo le ha proporcionado o la flexibilidad y oportunidad que el caso propicie, ya que no es posible pensar a una misma intervención como eficaz para todos los tipos de jóvenes (Varela et al., 2016).

A la luz de la teoría se considera que el tratamiento basado en la psicoterapia cognitivo conductual es efectivo para abordar la delincuencia juvenil debido que le permite al individuo corregir patrones de pensamiento disfuncionales, adquirir habilidades cognitivas flexibles, a la vez que se enfocan en manejo de las emociones, la fijación de metas y una adecuada forma de resolución de problemas (Lipsey et al., 2001; Pearson et al., 2002). Esta consideración se ajusta a resultados encontrados en cuanto a que, a través de la psicoterapia cognitivo conductual se puede lograr un adecuado manejo de la ansiedad, la expresión de las emociones y que el menor pueda poner en palabras lo que pasa en el cuerpo. De igual manera ocurre con el trabajo con intervenciones psicoeducativas para la adquisición juicio reflexivo y toma de conciencia de factores de riesgo (Redondo Illescas & Pueyo, 2007). A su vez se contempla también el uso de técnicas más sistémicas que favorezcan el abordaje de la dinámica familiar del menor (Alba Robles et al., 2015). Por otro lado, aunque parte de los resultados apoyen el uso de psicoterapia psicoanalítica focalizada para trabajar sobre la historia del sujeto ahondando tanto en su pasado, como su presente y futuro, haciendo inca pie en los puntos urgentes, no se ha detectado evidencia puntual con respecto a este tipo de abordaje.

En lo que respecta al ámbito de aplicación de los tratamientos psicológicos, los resultados obtenidos fueron muy similares entre sí, ya que los profesionales consideran que la aplicación de tratamientos psicológicos en contextos de encierro es adecuada en

la medida que son vistos como un acompañamiento hacia el menor y las emergentes situaciones de crisis que pueda llegar a vivir en su transcurrir por una institución penitenciaria, pero que estos tratamientos lejos están de ser considerados un proceso psicoterapéutico. No obstante, sí son considerados procesos psicoterapéuticos propiamente dichos cuando son aplicados como medida alternativa, ya que le proporcionan al menor un sostén, una escucha y contención en un tiempo considerable en donde se pueden abordar temáticas que en un contexto de encierro no sería posible, al tiempo que les permite a los profesionales trabajar tanto con el menor como con su familia. Estos resultados concuerdan con lo planteado por Tomitaa & Panzaura (2010), en cuanto a que el papel de las medidas alternativas son la rehabilitación y reintegración social del menor, y el mantenimiento de vínculos tanto con la familia como con la comunidad. Del mismo modo la Secretaria de Niñez, Adolescencia y Familia (2014) considera que los tratamientos psicológicos en su aplicación ambulatoria deben tener como finalidad el fortalecimiento, sostenimiento y contención tanto del menor que delinque como del grupo familiar.

Antes de finalizar la discusión de los resultados del trabajo, se considera pertinente exponer los alcances y limitaciones que el mismo presenta.

En cuanto a alcances:

El presente trabajo abarca únicamente a los profesionales psicólogos del programa de abordaje psicológico ambulatorio del centro de estrategias y medidas alternativas de la Secretaria de Niñez, Adolescencia y Familia de la ciudad de Córdoba.

Desarrollo desde una mirada subjetiva de los beneficios que aporta un tratamiento psicológico aplicado de manera ambulatoria sobre el fenómeno de la delincuencia juvenil.

En cuanto a limitaciones:

Dado que el programa de abordaje psicológico ambulatorio se desarrolla únicamente en la ciudad de Córdoba, sería pertinente en futuras investigaciones se llevará a cabo una comparación con programas similares desarrollados en otras provincias, como por ejemplo Buenos Aires, con la finalidad de ampliar su aplicación a otras ciudades donde pueda ser beneficioso.

Al momento del estudio, el programa de abordaje psicológico ambulatorio no cuenta con un formato de desempeño oficial que lo rija, es decir no existe un lineamiento formal para los profesionales. Se considera que futuras investigaciones podrían estar dirigidas a indagar sobre los beneficios que tiene programas similares, si los hubiese, y sobre los lineamientos que los rigen o modos de abordar cada programa a fin de enriquecer su aplicación.

REFERENCIAS

- Alba Robles, J. L., Aroca Montolio, C., & López Latorre, M. J. (2015). El modelo criminológico de evaluación e intervención en adolescentes en conflicto con la ley. *Archivos de criminología, seguridad privada y criminalística*, 6, 26-55.
- Caldwell, M., McCormick, D., Umstead, D., & Rybroek, G. (2007). Evidence of treatment progress and therapeutic outcomes among adolescents with psychopathic features. *Criminal justice and behavior*, 34(5), 573-587.
- Caldwell, M., Skem, J., Salekin, R., & Ribroek, G. (2006). Treatment response of adolescent offenders with psychopathy features. *Criminal justice and behavior*, 33(5), 571-596.
- Folino, J., Lescano, M., & Sánchez Wilde, A. (2012). Sistema de justicia juvenil en la provincia de Buenos Aires y métodos de evaluación. *Universitas Psychologica*, 11(4), 1065-1079.
- Lipsey, M., Chapman, G., & Landenberger, N. (2001). Cognitive-Behavioral Programs for Offenders. *ANNALS*, 144-157.
- Myers, W., & Kempf, J. (1988). Characteristics and Treatment of Four Homicidal Adolescents. *Academy of Child and Adolescent Psychiatry.*, 595-599.
- Naciones Unidas. (14 de Diciembre de 1990). *Naciones Unidas*. Obtenido de <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/RES/45/110>
- Nicholauchuk, T., Gordon, A., Gu, D., & Wong, S. (2000). Outcome of an Institutional Sexual Offender Treatment Program: A Comparison Between Treated and Matched Untreated Offenders. *A Journal of Research and Treatment*.
- Oviedo, G. (2004). La definición del concepto de percepción en psicología con base en la Teoría Gestalt. *Revista de Estudios Sociales*, 89-96.
- Pearson, f., Lipton, D., Cleland, C., & Yee, D. (2002). The Effects of Behavioral/Cognitive-Behavioral Programs on Recidivism. *Crime & Delinquency*, 48, 476-496.

- Perez Luco, R., Lagos, L., & Baez, C. (2012). Reincidencia y desistimiento en adolescentes infractores: análisis de trayectorias delictivas a partir de autorreporte de delitos, consumo de sustancias y juicio profesional. *Universitas Psychologica*, *11*(4), 1209-1225.
- Redondo Illescas, S., & Pueyo, A. A. (2007). La psicología de la delincuencia. *Papeles del Psicólogo*, *28*, 147-156.
- Redondo, S., & Martínez Catena, A. (2016). Etiología, prevención y tratamiento de la delincuencia sexual. *Anuario de Psicología Jurídica*, *26*, 19-29.
- Reitzel, L., & Carbonell, J. (2016). La eficacia del tratamiento de delincuentes Sexual de Menores como Medido por reincidencia: A Meta-análisis. *Abuso sexual*, *18*, 401-421.
- Secretaría de Niñez Adolescencia y Familia. (9 de 4 de 2014). *Adolescentes infractores de la ley penal*. Obtenido de Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia: <http://senaf.cba.gov.ar/ws40397/senaf/index.php/category/lineas-de-accion/adolescentes-infractores-de-la-ley-penal.html>
- Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia. (2009). *Institucional*. Obtenido de Secretaría de niñez, Adolescencia y Familia: <http://senaf.cba.gov.ar/ws40397/senaf/index.php/institucional/index.html>
- Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia. (14 de 3 de 2014). *Programas de acompañamiento y supervisión en territorio*. Obtenido de Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia: <http://senaf.cba.gov.ar/ws40397/senaf/index.php/2014/03/14/seguimiento-de-jovenes/index.html>
- Tomita, M., & Panzaru, C. (2010). Forms of quasi coercive treatment for resocialization of juvenile. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 64-71.
- Vilariño, M., Amado, B., & Alves, C. (2013). Menores infractores: un estudio de campo de los factores de riesgo. *Anuario de Psicología Jurídica*, *23*, 39-45.
- Whitehead, J., & Lab, S. (1989). A meta-analysis of juvenile correctional treatment. *26*(3), 276-295.

Wilson, D., Bouffard, L., & Mackenzie, D. (2005). A quantitative review of structured, group-oriented, cognitive-behavioral programs for offenders. *Criminal Justice and Behavior*. 32(2), 172-204.

ANEXO

Instrumento

- 1- ¿Qué opina usted acerca de la delincuencia juvenil?
 - 2- ¿Tiene conocimiento sobre como es el sistema para menores judicializados?
 - 3- ¿Qué seguimientos tienen los menores una vez ingresan al sistema penal?
 - 4- ¿Qué conoce sobre los tratamientos psicológicos aplicados a delincuentes?
- ¿Podría describir brevemente de que se tratan?
- 5- ¿Considera a los tratamientos psicológicos adecuados para disminuir la reincidencia?
 - 6- ¿Qué opina sobre la aplicación de tratamientos psicológicos ambulatorios a jóvenes en conflicto con la ley?
 - 7- ¿Qué tipo de tratamiento considera que es más efectivo para tratar la delincuencia?
 - 8- ¿Cómo ve a los tratamientos psicológicos ambulatorios como alternativa a prisión?
 - 9- ¿Qué ventajas y desventajas cree que tiene o tendría su aplicación?
 - 10- ¿Hay algo que desee agregar?

Entrevista N°1

Entrevistador: ¿Qué opinas sobre la delincuencia juvenil?

Entrevistado: Bueno, como te decía, esto es un tema muy complejo. Yo parto siempre de la premisa de que nadie nace, sino que nos hacemos, entonces en esta cuestión, sobre todo en niños y adolescentes tiene que ver con la evolución de las experiencias tempranas que se tienen en el primer grupo que es la familia y luego de allí se hace extensivo a los segundos grupos que tienen que ver ya con la sociedad, como ser la escuela, los grupos de pares, los clubes, etc.

Digo que es complejo porque son múltiples factores los que intervienen en la constitución o en la construcción de un delincuente, si es que se puede llamar delincuente a un adolescente. Hay un libro muy interesante de Mollo que se llama La construcción del delincuente, y si uno lee ahí, hay cuestiones de constitución primaria que tiene que ver con esto de la construcción.

Entrevistador: muchos prefieren llamarlos infractores.

Entrevistado: claro, o jóvenes en conflicto con la ley penal, y bueno, por eso es que es muy complejo, y la sociedad tiene una gran incidencia en todo esto, los sistemas de servicios sociales, toda la cuestión sanitaria, educacional. Como que a “delincuente juvenil” yo lo tomo con pinzas a eso.

Entrevistador: ¿qué conocimiento tenés sobre el seguimiento que tienen en el sistema penal una vez que ingresan?

Entrevistado: Bueno, los chicos acá son captados en el allanamiento por el hecho, por la policía y de allí pasan a lo que es el centro de admisión y la parte psicológica es evaluada ahí, el centro funciona en el complejo esperanza, campo Bower, y la parte de valoración social del adulto referente responsable se hace aquí en este edificio por los trabajadores sociales. Y bueno, más articulado a este informe con la cuestión legal, con la causa y la investigación que inicia fiscalía se decide si el chico queda en internación o si es entregado a un guarda. También tenemos los dados a llamar “sin preso”, que son los chicos que no tienen antecedentes, la causa es leve y que tienen adultos referentes responsables, quienes los resguarden y se hagan cargo de ellos, en ese caso también pasan por la misma admisión pero no van a internación e inmediatamente son derivados

al programa de abordajes de tratamiento porque partimos de que la derivación es porque han entrado en conflicto con la ley penal, al entrado al sistema, pero sabemos que esto es como el síntoma de alguna cuestión que en esta historia no estaba bien.

Entrevistador: ¿qué conocimiento que tenes sobre los tratamientos que se aplican a los jóvenes, indiferentemente si son ambulatorios o no?

Entrevistado: bueno, yo te puedo hablar del abordaje que nosotros hacemos aquí, y que bueno, el complejo esperanza es uno, SeNAF es una, el gobierno, acá no hay intervenciones privadas, acá el equipo que está formado por 6 profesionales, cada uno ya tiene una formación clínica que trae más la formación específica para trabajar en el área del sistema penal juvenil, cada uno acá tiene su librito por decirlo de alguna manera. Yo tengo formación psicoanalítica, soy especialista en psicología jurídica y es lo que yo aplico, no es el psicoanálisis ortodoxo, como referente Irene Greiser psicoanálisis sin diván, psicoanálisis aplicado a dispositivos jurídicos. Partiendo de ahí hay varios autores que trabajan la temática, el doctor Varela, Irene Intebi en el tema de abuso sexual infantil tanto para víctima como para victimario, todos son de formación psicoanalítica y yo aplico eso y me da resultado.

Entrevistador: en específico sobre los tratamientos psicológicos ambulatorios como una medida alternativa ¿qué opinión tenes?

Entrevistado: a mí me parece que es fundamental, yo entre a este sistema en el año 2006 y desde allí, a los tres meses de que estaba trabajando con estos chicos en situación de máxima seguridad y de encierro, propuse que debía haber en modalidad ambulatoria este tipo de abordajes psicoterapéuticos, pero bueno se empezó a implementar hace un año y medio o dos, por cuestiones legales, que la ley lo permita, tratamiento en encierro no, tratamiento en el afuera sí. Lo que yo te puedo decir en base a mi experiencia es que el tratamiento con alguien en situación de encierro no funciona, son otros los mecanismos que se ponen en juego y más con estos chicos una determinada estructura y perfil de personalidad, pero sí que en el afuera son sumamente necesarios porque justamente hay algo que falla en el afuera que lo lleva a delinquir, entonces pienso que son más auténticos y que realmente allí se puede hablar de tratamiento. Por su puesto la intervención es con el chico y con la familia porque el chico no viene de un repollo ni lo trajo la cigüeña, entonces cuando digo grupo primario me estoy refiriendo a que el chico es producto de eso, entonces siempre digo que el

chico es el actor principal y quienes lo secundan son el entorno, ahora no se puede hablar más de la familia tradicional de la que hablábamos antes, por eso digo adulto referente responsable que son los actores secundarios; y es la primera red de sostén que el chico tiene y es muy importante, ya sea que formen parte de su historia desde la concepción o no y eso será de última un trabajo que yo hago con el chico a nivel individual, y después toda la cuestión vincular y de refundación de vínculos en la mayoría de los casos.

Entrevistador: recién me contabas que cada uno trae su libreto para trabajar, ¿consideras que hay algún tipo de tratamiento que es mejor que otros o que vos veas que funcione mejor?

Entrevistado: Mira, yo no te voy a decir que los otros tratamientos no funcionan, a mí me parece que lo que sostiene a un sujeto es la historia y si ese sujeto no sabe de dónde viene, no sabe a dónde va, y si ese sujeto no sabe de dónde viene ¿qué proyecto de vida puede tener? Entonces a mí me parece que dentro de los abordajes a nivel de marco teórico el psicoanálisis es eso, si bien acá nosotros le damos un tiempo a esta terapia que son tres meses para cumplimentar con la cuestión legal, que se cierre una causa de un chico que es primario, no hay un tiempo para mí, me parece que el tiempo no tiene que ver con el reloj o con el calendario sino con el tiempo interno de cada uno, y creo que todo eso el espacio analítico lo da, y a mí me da resultados.

Entrevistador: cuando vos hablas de resultados, ¿consideras que estos tratamientos ayudan a disminuir la reincidencia?

Entrevistado: si, yo creo que si porque esto apunta a que el niño o adolescente haga un click interno, no es por condicionamiento operante ni por control de conducta, esto tiene que ver con la voluntad. No todos vienen con una demanda propia, pero se puede construir la demanda, si uno logra entrar en el interior de una persona, que esa persona pueda abrirse y ponerse en el lugar del daño que lo ha hecho al otro y el daño que le han hecho a sí mismo desde su concepción, si se obtienen cambios y hace a reincidencia no. Estamos hablando de un niño, de un adolescente que son dos etapas psicoevolutivas en las cuales la intervención nuestra es fundamental para propiciar un cambio, ya después de los 18 no sé si se puede lograr, a lo mejor como un condicionamiento, pero no como un cambio de posición ante la vida como sujeto deseante tomar otro camino.

Entrevistador: ¿qué ventajas o desventajas crees que pueden llegar a tener los tratamientos ambulatorios?

Entrevistado: la ventaja es que es una cuestión voluntaria, más allá que lo pida tribunales, uno tiene que llegar a eso, su voluntad de. Y la desventaja en los ámbitos públicos, porque esto es muy privado, muy íntimo el encuentro con otro. La desventaja estaría en que el profesional pida un traslado, o tenga algún inconveniente de orden institucional o privado y que de pronto no pueda venir y que el joven o el niño sea derivado a otro profesional, lo digo por la cuestión de la transferencia. O que por ahí, desde el marco teórico que yo trabajo, no se instale la transferencia y sea una frustración, pero bueno estará en el ojo clínico del terapeuta y que diga – bueno, transferencialmente esto no va, con quien otro del equipo puede ir-. Pero no le veo muchas desventajas, le veo más ventajas porque acá se está haciendo un abordaje que es específico que es del psicólogo en los ámbitos jurídicos y esto afuera no está, a especialidad no está fuera del sistema. Puede ir un chico que tiene recursos a un consultorio externo en una institución privada, pero quienes conocemos el adentro d esto somos nosotros, entonces es específica la intervención.

Entrevistador: ¿hay algo más que quieras agregar?

Entrevistado: me gustaría decir que me reconforta mucho que ustedes como estudiantes elijan este espacio como su práctica y que si les gusta puedan adherir y querer ejercer la profesión en estos ámbitos porque es muy necesario. Por supuesto que uno tiene que tener ciertas características de perfil que van más allá de lo vocacional que tengan que ver con la especialidad, sobre todo si son jóvenes que se quieren formar en esta área, porque en otro lado no lo van a poder hacer. Es un trabajo que es durísimo, no hay gratificaciones todos los días, pero cuando pasa es muy grande esto de la gratificación porque rescatar a un niño o adolescente de la calle, la pobreza, la vulnerabilidad, de la falta de amor gratifica un montón porque es un niño, un adolescente y hay toda una vida por delante.

Entrevistador: Bueno, muchas gracias por tu ayuda.

Entrevista N°2

Entrevistador: ¿qué opinas sobre la delincuencia juvenil?

Entrevistado: en general, que es una problemática muy difícil de abordar, cada vez está siendo mayor, con los chicos más chicos y abordarla necesita de un montón de conocimientos y formación permanente para ir viendo las distintas consecuencias y ver por qué los chicos llegan a delinquir.

Entrevistador: ¿qué conocimiento tenes sobre como es el sistema para los menores judicializados, sobre como es el seguimiento una vez que ingresan al sistema?

Entrevistado: hay distintos tipos de seguimientos, porque si llegan al complejo, de ahí se va, desde el área penal juvenil, después está el área de protección que sería de prevención, ya de ahí yo no te puedo hablar mucho porque no conozco como funciona. El área en donde estoy es a partir de que entran al complejo, ahora estoy en medidas alternativas, que en realidad no cumpliría con todos los requisitos de una medida alternativa el programa en el que yo estoy, porque la medida alternativa tendría que ser una alternativa al encierro y a los chicos que nosotros atendemos, hay algunos que sí, que son los sin preso y hay otros que no, que ya han pasado por el complejo que han estado ya detenidos y después vienen acá. La medida alternativa tendría que ser alternativa al encierro, como una opción.

Entrevistador: ¿por qué es que primero está en encierro y después pasa por acá?

Entrevistado: por eso te digo que al programa todavía hay que darle como una vueltecita como para que llegue a ser una medida alternativa, en eso estamos trabajando, tratando de darle una vuelta como para que esto sea alternativo al encierro.

Entrevistador: ¿qué conocimientos tenes sobre los tratamientos psicológicos que son aplicados a delincuentes, indiferentemente que sean o no como medida alternativa?

Entrevistado: eso es de los programas de seguimientos que hay. Tenes el de libertad asistida, tenes permisos prolongados, esos son una vez que han pasado por el complejo, ¿no? Son los seguimientos que hace la zona de territorio, entonces hay un operador o un trabajador social que sigue el proceso de libertad asistida o de permisos prolongado. Después tenes el programa de tratamiento tutelar y el programa de mediación que entraría dentro de lo que es la medida alternativa. En mediación se media entre el

victimario y la víctima como para llegar a un acuerdo, entonces el que cometió el delito tendría que hacer un acto de reparación, se acuerda con el victimario para reparar eso que ha hecho.

Entrevistador: recién me contabas que en el seguimiento primero ingresan al complejo y luego vienen acá ¿cómo es que se llega a eso?

Entrevistado: si, hay algunos casos que sí, la mayoría que cuando ingresan al programa el equipo técnico desde allá recomienda que continúe el tratamiento, tanto la familia como el chico, entonces se hace un acompañamiento, pero dentro de lo que es libertad asistida o permiso prolongado, una cosa no quita a la otra.

Entrevistador: esto que vos decías del sin preso, ¿qué es?

Entrevistado: los sin preso son los que no llegan al complejo ya sea porque son muy chicos, tiene 13 o 14 años y no llegan al complejo, y como una alternativa el juez les dice que bueno, que hagan tratamiento.

Entrevistador: ¿es como un requisito?

Entrevistado: claro, es como un requisito, pero bueno es como medio compulsivo, es compulsivo porque es como mandarlos a hacer un tratamiento. Después que en la práctica uno vaya encontrándole para hacer que el joven y la familia le encuentren el sentido a por qué vienen, a que uno en realidad los está acompañando, viendo factores de riesgo, de protección y haciendo un acompañamiento y que se trabaja en articulación con las zonas, bueno ahí puede que funciones, pero al principio la familia y el chico vienen como diciendo ¿por qué me mandan acá? Y todos tienen esta cuestión de por qué voy al psicólogo si yo no estoy loco. Entonces bueno, uno tienen que trabajar sobre eso primero e ir haciendo que surja la demanda, porque no hay demanda de ellos para venir a un tratamiento, no es como si yo digo que necesito ir al psicólogo y voy y saco el turno, es porque ellos llegan acá con un oficio que dice que tienen que hacer tratamiento, entonces uno tiene que trabajar sobre eso que es la demanda, hacer que surja esa demanda porque no hay demanda de ellos.

Entrevistador: ¿vos consideras que estos tratamientos psicológicos ambulatorios son adecuados para disminuir la reincidencia?

Entrevistado: sí, en la práctica sí, a pesar de todo esto que te digo yo sí, en la práctica creo que lo estamos comprobando ahora con las estadísticas y todo eso que se está haciendo, que ha disminuido la reincidencia. Una vez que ingresan al programa, por más que ya hayan pasado por el complejo, hay una gran mayoría que no vuelve, que es la idea que no vuelvan, entonces me parece que sí.

Entrevistador: ¿llevan un control ustedes?

Entrevistado: le estamos haciendo ese control de estadísticamente ver que chicos que están asistiendo acá han vuelto al complejo y cuáles no han vuelto, y se ve como es mucho menor la reincidencia. Entonces creo que en la práctica, a pesar de todo esto que te contaba, creo que es específico, además la mayoría de nosotras ha trabajado en el complejo con los chicos, entonces tenemos un conocimiento de cómo funciona, de cómo se trabaja. Yo he sido equipo técnico, Mónica también, las chicas han sido equipo técnico del complejo, entonces ya sabemos que hay un montón de cuestiones que allá no se trabajan y que en este espacio sí se pueden trabajar.

Entrevistador: ¿cómo cuáles?

Entrevistado: cuestiones personales de los chicos a nivel familiar, porque allá no tenes un seguimiento, tenes el tiempo que el chico está en el complejo, entonces hay cosas que por más que vos las veas no las podés abrir porque si las abrís lo dejás al chico así sin nada, abrís un montón de cuestiones personales, familiares y después ¿qué haces con eso? No lo ves más al chico y no tienen un abordaje tampoco, vos capaz que lo abrís y al otro día vas y el chico ya se fue, entonces tenes que tener mucho cuidado con eso. Y acá si hay un seguimiento y una adherencia al tratamiento podés ir abriendo esas cuestiones porque sabes que las podés ir trabajando mucho mejor que allá adentro porque el tiempo y el espacio es otro.

Entrevistador: ¿qué opinión tenes sobre los tratamientos psicológicos ambulatorios como una medida alternativa?

Entrevistador: y esto, que sí funcionan pero que habría que darle una vuelta de rosca porque el tratamiento por sí solo como una medida alternativa, no es una medida alternativa, sería un apoyo a una medida alternativa. Porque la medida alternativa tiene que abarcar todo, tanto lo comunitario como el contexto, todo, y nosotros abarcamos

una sola parte, trabajamos sobre la responsabilidad, sobre la reparación y todo eso no lo hacemos nosotros, lo hace más medida tutelar, medicación.

Entrevistador: ¿trabajar más en conjunto quizás sería?

Entrevistado: no en conjunto, pero algo que articule todo para ser una medida alternativa. Yo creo que el tratamiento da resultado, pero en la medida que se combina con otras cosas también. Sería como una parte y que no tendría que ser compulsivo.

Entrevistador: ¿qué tipo de tratamiento crees que es más eficaz o que crees vos que puede llegar a dar más resultados?

Entrevistado: yo toda la formación que tengo es desde el psicoanálisis y tengo algo de formación en cognitiva y aplico un poco de los dos depende del caso. Si creo que tiene que ser breve y muy dirigido, dirigido a la problemática específica, pero no hay uno que yo crea que funcione del todo.

Entrevistador: ¿según la persona es el tipo de tratamiento que vos elegís?

Entrevistado: si

Entrevistador: recién me decías que hay algunas cosas que todavía no están cerradas, en relación a eso ¿Qué ventajas y desventajas crees que tienen estos tratamientos ambulatorios?

Entrevistado: bueno, la desventaja es esta que te dije en relación a que son compulsivos, que los manda el juez, que no hay demanda y que hay que trabajar sobre eso, en las primeras entrevistas se trabaja principalmente sobre eso. Y las ventajas es esto que estamos viendo que la reincidencia es mucho menor porque hay un acompañamiento que es personalizado y se trabajan cuestiones que favorecen el sostenimiento de los chicos afuera porque se trabaja con la familia, se trabaja con el chico y sobre cuestiones de roles, de la puesta de límites, un montón de cosas que favorecen el sostenimiento de los chicos afuera.

Entrevistador: ¿hay algo más que te gustaría agregar o comentar?

Entrevistado: no, solamente eso.

Entrevistador: bueno, muchas gracias por tu ayuda.

Entrevista N°3

Entrevistador: ¿qué opinión tenes sobre la delincuencia juvenil?

Entrevistado: la delincuencia juvenil en general para mí es un síntoma, yo lo veo como un acting en donde se dan dos cosas, por un lado la delincuencia y por otro lado la adolescencia como momento evolutivo en el que se encuentran los jóvenes, entonces cuando uno trabaja con los jóvenes en este espacio básicamente a grandes rasgos te podes dar con dos subdivisiones o grupos; uno el que presenta ciertamente características estructurales, psíquicas o emocionales de lo que puede considerarse a largo plazo como un delincuente, y otra es la que claramente presenta el adolescente que yo ahí lo pondría más del lado del acting out, como esta cosa adolescente que se está desarrollando, que se busca, que se encuentra, que se pierde, de desarrollo de la personalidad y de la identidad. Así a grandes rasgos de ven dos grupos en los chicos con los que nosotros trabajamos, una cosa que tiene más que ver con el desarrollo de la personalidad y la búsqueda de eso y la identificación, y otra cosa tiene más que ver con una cosa más estructural que son los menos casos por suerte. Pero para mí la delincuencia juvenil es un síntoma, de la sociedad, un síntoma de la adolescencia, un síntoma familiar, cultural, del momento actual, un síntoma que va muy de la mano con el consumo de droga y de sustancias, de vulnerabilidad, un sector de nuestra sociedad muy vulnerable los niños y los adolescentes, eso es lo que pienso.

Entrevistador: ¿qué conocimiento tenes sobre como es el sistema para los menores que están judicializados? ¿Qué seguimiento tienen una vez que ingresan al sistema?

Entrevistado: no sé si la pregunta apunta hacia los conocimientos objetivos de lo teórico o la apreciación subjetiva que tengo de cómo es.

Entrevistador: el menor ingresa al sistema y ¿cómo es el proceso hasta que llega a una medida alternativa por ejemplo?

Entrevistado: lo que pasa es que lo de medida alternativa hasta el momento no se habla de medida alternativa, se asemeja a. hay algunos jueces con los que se está tratando de agilizar ese proceso para que haya menos chicos privados de libertad y más chicos, si se quiere entre comillas, tratados o acompañados ambulatoriamente con un seguimiento, ya sea en el territorio o con un espacio como estos desde los que puede considerarse como una medida alternativa, pero no están instaladas, formalizadas ni

oficializadas. Entonces hoy por hoy un chico que es detenido por haber cometido un delito o porque se hace una denuncia de que un joven a cometido un delito, directamente lo detienen en la comisaria y de ahí al complejo hasta que se investigue bien, en el mejor de los casos, y sino de acuerdo al delito se establece una “pena” y el tiempo que el chico va a estar dentro del complejo. En relación a otras medidas, ponele chicos que no han tenido antecedentes, una figura que nosotros estamos trabajando mucho seria esto que el aporte de la medida alternativa daría con esos casos que son los famosos sin preso, que son los chicos que no han estado detenidos ni privados de la libertad en el complejo, por causas menores y por no haber tenido antecedentes se los llama en el juzgado interviniente, les hacen una entrevista, hacen hacer un informe en el momento psicosocial que vienen acá a la subsecretaria, al centro de admisión pero de acá de la subsecretaria y se le hace un informe trabajadores sociales y psicólogos y se responde al juzgado. En este último tiempo en estos casos de los chicos que se presentan con el oficio del sin preso, muchas veces son tomados acá en el espacio, les generamos la derivación para las entrevistas de admisiones y ahí se le asigna un profesional, y si el caso amerita se le hacen un par de sesiones para ahondar en la problemática porque el informe psicosocial es poco, de un momento, un recorte que se hace. Entonces hay muchos chicos con los que estamos trabajando que es lo que se va perfilando más bien a una medida alternativa, no han sido privados de la libertad y son derivados al programa de abordajes psicológicos. Está creciendo bastante, pero le falta, falta que lleguen de otros juzgados porque no son todos los jueces los que hacen esas derivaciones.

Entrevistador: ¿es más responsabilidad de ellos que llegue a ser medida alternativa?

Entrevistado: toda la responsabilidad es de ellos, esto depende del poder judicial y del ministerio y de las políticas con las que ellos atravesados, de ahí para abajo, el sistema se mueve en función de lo que ellos determinan.

Entrevistador: acerca de los tratamientos psicológicos aplicados a delincuentes que no sea el tratamiento psicológico ambulatoria, ¿qué conocimientos tenes?

Entrevistado: ¿con el que trabajan dentro de complejo privados de la libertad? Tengo poco conocimiento, la verdad es que no sé cómo trabajan los psicólogos ahí, yo sí trabajé en el complejo, pero tenía otro rol, coordinaba a las socio-educadoras. A mí me cuesta mucho pensarlo con los jóvenes dentro del complejo, depende mucho del

chico en sí, del profesional en sí, y del momento en que se haga la intervención, no me cabe duda de eso porque en el tratamiento ambulatorio pasa lo mismo, depende del momento en el que este el joven, del enganche, del feedback que tenga con el profesional con el que trabaja, son muchas cosas las que se ponen en juego, pero a mí como profesional me cuesta mucho verlo, ver que eso sea efectivo en el encierro, las rejas privados de la libertad. No me parece efectivo, no me parece adecuado, en realidad incluso no entiendo teóricamente en sus inicios no sé cuál fue el argumento con el que se empezó a trabajar de esa forma dentro del complejo, porque yo he estado trabajando ahí como te dije, con otro rol, desde otro lugar como psicóloga obviamente, y yo creo que se lo ve más como un salvador de situaciones emergente de críticas que otra cosa; no es un tratamiento el que se hace, no es psicoterapia.

Hay algo que es fundamental en todo esto y en la posibilidad de pensar este programa como una medida alterativa que es que no se puede trabajar con todos los chicos en un espacio como este, empezando que todos los chicos que llegan acá, llegan obligados, los mandan, los obligan a hacer “tratamiento” o que participen del programa o que tengan acompañamiento psicológico ellos y la familia, no hay demanda, entonces el hecho de pensar trabajar con ellos es limitado. Uno pone mucho de uno en que sean constantes, en que participen, asistan, que haya un sostenimiento en el tiempo, muchos se enganchan y vienen primero negados y después surge algo que hace que los chicos se comprometan a participar y se vean involucrados, que haya adherencia al tratamiento si se quiere, pero la mayoría de los casos los chicos vienen obligados, entonces para que esto sea una medida alterativa inicialmente se debería evaluar quienes son los chicos que están en condiciones, que quieren y les parecen que pueden llegar a participar de un espacio como este y cuáles no, sino es totalmente forzado.

Entrevistador: ¿cómo ves a los tratamientos psicológicos ambulatorios si son adecuados o no para disminuir la reincidencia?

Entrevistado: teniendo en cuenta lo que te dije recién, que una de las cosas que estamos evaluando ahora esto de ver al programa de abordajes psicológico como un dispositivo alternativo al encierro, es necesaria la primera fase que es la fase “diagnostica” si se quiere, de ver qué casos ameritan la intervención del psicólogo y cuales otros no, con cuales hay posibilidades y margen para trabajar, con qué recursos se cuentan. Entendiendo eso yo creo que el espacio es fundamental, no puede haber una

cosa sin la otra. Yo con muchos colegas cuando generamos ciertos debates diferimos en el hecho de que ellos hablan del mundo interno del joven, yo hablo del mundo interno del joven, de que acá trabajamos con el mundo interno del joven, de la madre, del padre, con la familia, con el sistema, pero si no hay un afuera eso no se sostiene para mí, hay algunos que sostienen que se puede trabajar solo con el mundo interno del joven y con eso no necesitan un seguimiento en el afuera, yo creo que es fundamental. Hay familias y chicos que están atravesados por la carencia, por la vulnerabilidad, por la pobreza y si no tenemos un seguimiento en el afuera y aportando un recurso a ese joven, el mundo interno no se sostiene. Y a la vez creo que casos en los que den y reúnan las condiciones como te decía anteriormente en esta etapa diagnóstica donde se evaluaría cual es la medida alternativa más eficaz para el caso a priori de abordarlo, en una etapa inicial distinguiendo cuales son los intereses y cuál es el caso y analizándolo bien, si diera que el joven y la familia buscan y tienen recursos como para incorporarse en un espacio como este creo que el seguimiento de afuera se sostiene si no hay un trabajo interno, yo lo veo así como que no hay uno si el otro en este caso. Yo veo que mi trabajo acá entre cuatro paredes con un chico que tiene todo este historial y vive en un entorno y un contexto complicado, entiéndase como complejo, todo lo que se te pueda ocurrir, si yo no tengo alguien que me hace la pata desde afuera y acompaña, que genera recursos en el afuera, una estructura, un contenedor no se sostiene, el chico deja de venir y mi trabajo se ve limitado. Hay un afuera que es parte de un continuo de lo que uno trabaja y sostiene acá adentro.

Entrevistador: ¿crees que son adecuados para disminuir la reincidencia como se aplican actualmente?

Entrevistado: no, le falta un montón, incluso yo muchas veces me siento impotente de no tener la misma línea de trabajo y de pensamiento que los operadores que están afuera porque mi trabajo no es el territorio, mi trabajo es con el joven y la familia. Pero yo me doy cuenta que en el territorio no se hace nada y al pibe se lo visita una vez al mes y nada más, o te dicen que a esta altura del año no existen dispositivos donde se los pueda incorporar, entonces me pongo mal porque es como luchar contra la marea. Así como están no funcionan, creo que hay que generar muchísimos recursos afuera, muchos recursos para chicos de brecha de los 14 a los 18 años que no tienen en donde incorporarse. Creo que lo que pasa es que no hay compromiso, no te hablo de Se.N.A.F solamente, de ninguna de las instituciones que son responsables de los niños y jóvenes

adolescentes, las escuelas no se responsabilizan y los expulsan, son los primeros expulsores de los jóvenes a la calle, y la familia. Acá hay que trabajar a nivel comunidad y social para que todo se sostenga, sino cae en saco roto y no sirve.

Entrevistador: en relación a todo esto que me venís diciendo, ¿qué opinas sobre estos tratamientos psicológicos ambulatorios aplicados como una medida alternativa?

Entrevistado: creo que son fundamentales y que los resultados incluso nosotros mismos este año los hemos ido midiendo y es altísimo el nivel de crecimiento que ha tenido y los resultados, pero necesitamos un sostén desde el afuera, si no hay seguimiento en el afuera cuesta muchísimo el laburo que tenemos que hacer nosotros desde acá para seguir a la familia, para conectarnos con los operadores, necesitamos recursos afuera, recursos humanos, recursos materiales, en educación, en la comunidad, en el barrio del chico, en el club del chico, en la iglesia del chico. No somos un pulpo, ni omnipotentes todopoderosos, somos psicólogos, entonces eso que dicen algunos colegas del mundo interno, se ve limitado. Pero si lo veo e incluso lo sostengo, soy una de las promotoras de transformar este espacio y ponerle potencia para que esto se transforme definitivamente en una medida alternativa, es fundamental.

Entrevistador: cuando vos hablas de resultados ¿a qué haces referencia? ¿Cómo ven ustedes los resultados?

Entrevistado: con el nivel de reincidencia. Cuando uno hace la primera entrevista se pregunta sobre el historial delictivo del joven en relación a cuantas caídas ha tenido en el complejo, cuantas veces ha estado ahí, cuánto tiempo ha pasado entre una causa y la otra, las caratulas de las causas. Pero este espacio ha ido creciendo mucho, vos pensá que antes asistían a este espacio solamente los chicos que estaban con permisos y los que ya salían en libertad con libertad asistida. A partir de este año, de los primeros meses que hubo algunos cambios internos acá también, empezaron a asistir no solamente los chicos que tenían permisos y libertad asistida, y las familias de los chicos que estaban, empezamos a trabajar con las familias de los chicos que estaban privados de la libertad antes de que se les asigne el permiso. Entonces prácticamente te podría llegar a decir en número que nos estamos aproximando cada vez más a que todos los chicos que pasan por el sistema atraviesen el espacio.

Entrevistador: ¿qué tipo de tratamiento consideras que puede llegar a ser más efectivo dentro de los abordajes psicológicos?

Entrevistado: ahí me parece que la pregunta va a una cosa más como de rotular o estructurar, de asignarle una teoría y un encuadre cuando en este contexto dadas las características del joven y las familias con las que nosotros trabajamos tiene que ser flexible, sino no se sostiene. Los chicos con los que nosotros trabajamos tienen poca capacidad de simbolización, empezando por ahí, ¿vas a hablar de un psicoanálisis? Bueno, podemos hacer una mesa de debate y entre nosotras las mismas colegas podemos hablar, porque hay profesionales que se orientan más al psicoanálisis, pero acá es de acuerdo al caso y de acuerdo a la problemática. Se trabaja con todo y de acuerdo a las posibilidades del chico y de la familia. Uno hace mucho de sistémica, hace psicoanálisis cuando se puede, se hace una cosa más psicoeducativa en algunos casos, terapia transgeneracional en muchos casos cuando uno empieza a armar la historia de vida del chico y de los padres, pero creo que hay que ser flexible en las teorías y en los encuadres porque estos casos lo necesitan así.

Entrevistador: ¿qué ventajas y desventajas crees que tienen los tratamientos psicológicos ambulatorios?

Entrevistado: la ventaja es esto, que todos estamos atrás de la no reincidencia, es como nuestro objetivo y nuestra presión personal y profesional, porque de los que trabajamos acá no hay ninguno que no le guste lo que haga porque es insostenible, es vocación. En el trabajo con jóvenes y con la problemática en sí. Los beneficios y puntos fuertes tienen que ver con esto de ver y ser testigos de los avances que tiene el joven y que tiene la familia, los logros y el poder acceder a un plan de vida sin volver a caer. La contra parte a todo eso yo creo que tiene que ver con una cuestión más bien del sistema en sí, esto que te decía que no deberían mandarse todos los jóvenes porque si al espacio de abordaje psicológico porque un chico que viene dos sesiones y no vuelve más es como un fracaso, un tratamiento inconcluso, un pibe que no tuvo adherencia al tratamiento, para un psicólogo es un fracaso. No necesariamente porque no haya hecho el trabajo como correspondía, sino porque no se consideraron previamente cuestiones tan importantes para ser incorporados o no los chicos al espacio; desde el momento este que te digo no hay demanda, tenes que escarbar un tiempo para ver si surge algo del orden del deseo en el chico para engancharse, para que haya adherencia, para poder

marcar objetivos, trabajar y avanzar, entonces eso es como una desventaja. No todos los casos ameritan que el joven atraviese por el programa de abordaje psicológico, eso tiene que ser repensado de antemano.

Entrevistador: ¿hay algo más que quieras agregar o quieras decir?

Entrevistado: no, eso y que teniendo en cuenta esto de las fallas del sistema y como están organizadas las cosas hoy, tiene que haber una etapa inicial en que se evalúen o se revisen cuáles son las condiciones del caso para que le chico y la familia se incorporen al espacio, y a la vez fortalecer también en el afuera los recursos para que el trabajo en interdisciplinar si se quiere, pensar en el territorio de la fuera y el adentro del pibe para que el trabajo sea productivo y más eficaz, eso creo que es lo que habría que reforzar, pero en lo que respecta al programa nuestro están dadas todas las condiciones para que con una pata afuera se pueda trabajar exitosamente y los números lo muestran.

Entrevistador: bueno, muchísimas gracias por tu ayuda.

Entrevista N°4

Entrevistador: ¿qué opinas sobre la delincuencia juvenil?

Entrevistado: que es muy complejo y complicado desde el vamos el trabajo con el adolescente porque por lo general, no solo en esta área penal juvenil, la mayoría de los adolescentes no vienen por una demanda construida, sino que vienen porque alguien los envía. En el caso puntual del trabajo con adolescentes que comenten un delito es el doble de difícil porque no solo estamos atravesados por la transgresión propia de la adolescencia sino también por la delincuencia. Me inclino más por ahí a contarte lo que opino del trabajo con la delincuencia juvenil, es un trabajo muy complejo porque estamos atravesando una etapa evolutiva donde está en transición, donde la estructura psíquica todavía se está moldeando, pero es algo que ya está instalado, la delincuencia está instalada porque estos adolescentes lo han vivido a lo largo de toda su vida, no es que la conocen en la adolescencia, por lo general hay modelos identificatorios muy marcados, no solamente de los padres sino de cualquier familiar y el entorno social que hace que ellos lo puedan reproducir en esta etapa de tanta re significación.

Lo que opino en general es que es algo por su puesto a trabajar, es un trabajo diario donde no hay una única receta, en donde creo que cada caso, si bien hay ciertas características en la delincuencia juvenil en general sobre todo a nivel vincular y social, carencias afectivas, económicas y educativas; creo que cada caso es singular y el hecho por el que cada adolescente pasa a la acción de cometer un delito está atravesado por un montón de causas no solamente internas sino todas las que vengo diciendo.

Entrevistador: ¿qué conocimientos tenes sobre el sistema para los menores que son judicializados?

Entrevistado: ¿en relación a como es el proceso? Los chicos primero llegan después de cometer un delito o que han sido detenidos por un supuesto delito cometido llegan a una comisaria, de la comisaria pueden haber dos situaciones: que sean retirados de la comisaria por los tutores porque fue la primer causa o por la edad que tienen, porque un chico de 11, 12 años no va a ser ingresado al complejo esperanza, puede ser que lo retiren de la comisaria o que sea trasladado al complejo esperanza; una vez trasladado al complejo esperanza pasa por el CAD (Centro de Admisión y Diagnostico) ahí en teoría no tienen que estar más de 72 horas, la realidad es que muchas veces pasan mucho más

tiempo ahí donde se les hace una entrevista de admisión, los psicólogos porque los trabajadores sociales están acá en la sede de Se.N.A.F, en el viejo hospital de niños y las entrevistas se la hacen a los padres; los padres tiene que venir hasta acá para que les hagan la entrevista. La entrevista psicológica es para saber cómo se encuentra la persona en ese momento puntual, no se indaga sobre toda su historia vital ni se hace un pronóstico o diagnóstico posterior, sino que es un diagnóstico situacional de cómo se encuentra el chico, el supuesto delito que se ha cometido, no se va a indagar si es culpable o no, se va a indagar sobre si esa persona tiene algún tipo de discapacidad, como está físicamente, como se encuentra situado en tiempo y espacio y demás.

Después de que pasa por el CAD, se resuelve si se va de ahí o no y va a tener mucho que ver la entrevista social, porque en la entrevista social se determina si el adolescente tiene un lugar saludable para poder irse, familiar y en cuanto a los vínculos. Muchas veces los padres están presentes, pero se considera que es dañino que se vaya con esa persona, entonces se buscan otros guardadores. Por lo general el camino sigue: yendo a alguno de los módulos que están divididos de acuerdo a la edad y al tipo de delito, hay delitos de instancia privada en donde están todos los chicos en un módulo, hay en donde están los menores de 16 en otro, y los otros dos se reparten. Ahí empieza todo un proceso de re vinculación, los chicos tiene la escuela ahí adentro, tienen actividades de recreación, actividades deportivas; de acuerdo a eso pasan un tiempo y creo que principalmente lo que tienen en cuenta es si el entorno exterior de ese adolescente es propicio para que él pueda vivir, muchos adolescentes están ahí adentro porque no tienen un lugar que se considere saludable, cuando los profesionales de adentro de instituto consideran que las condiciones internas están dadas para que pueda egresar y que las condiciones del afuera también están dadas, es que el adolescente egresa. Se pueden dar permisos en donde puede ir y volver del centro socioeducativo, o la entrega al guardador. El proceso sigue, no termina ahí, porque lo que pide el juzgado es que realice una serie de actividades que condicionan su libertad, como una especie de probation, es un proceso que sigue, que tiene continuidad, uno es el abordaje psicológico ambulatorio que es este programa en donde los chicos tienen que seguir cumpliendo el proceso de tratamiento psicológico, tienen que ir a la escuela porque la mayoría de los chicos no están escolarizados, y permanecer en el hogar donde les han dicho que tienen que vivir. Ese sería el proceso, muchas veces pasa que es como una rueda que nunca termina porque los chicos vuelven a delinquir, entonces vuelven al complejo, sin embargo es como que desde que este programa está instalado hay muchos

chicos que directamente no van al complejo; la primera vez que van a la comisaria, si bien ya entran en un proceso de judicialización, no están privados de su libertad, entonces vienen acá a este programa que busca que sea una medida alternativa al encierro, que primero tengan las herramientas necesarias para dejar de cometer dichas conductas. Pero esto depende de cada caso, por supuesto que un caso de homicidio o abuso sexual no van a venir acá, van a ir directamente al complejo.

Entrevistador: ¿qué conoces en general acerca de los tratamientos psicológicos que son aplicados a menores que delinquen, no necesariamente aplicados como medida alternativa?

Entrevistado: ¿ambulatorio? Porque no es lo mismo un tratamiento psicológico cuando un chico está en el complejo esperanza que cuando está afuera, por eso te pregunto cuál de los dos.

Entrevistador: contame sobre el del complejo

Entrevistado: en el complejo no es un tratamiento psicológico propiamente dicho, es un proceso de acompañamiento, cualquier ser humano cuando está en una situación de encierro está atravesado por la angustia y la ansiedad; y los chicos adentro pasan por un montón de mecanismos defensivos que son muy ansiógenos, entonces el rol del psicólogo en este proceso es de acompañamiento y son entrevistas que se caracterizan por ser en situación de crisis, la mayoría de los chicos cuando buscan hablar con un psicólogo es porque están con mucha crisis, ellos pasan al acto, se autolesionan, se agreden o agreden al otro y la palabra no es una herramienta utilizada, entonces muchos chicos recurren a hablar con el psicólogo porque los calma mucho; es el objetivo principal el poder acompañarlos en el proceso mientras ellos están adentro. ¿Si yo creo que se puede realizar un verdadero abordaje psicológico? Yo creo que no, porque en ninguna situación de encierro se puede realizar un tratamiento psicológico, esto realmente va a tener un efecto cuando el chico está en libertad. Afuera ya es otra cosa porque son otras las defensas que el adolescente va a mostrar, ya está en situación de libertad, ya está en su casa entonces está viviendo de otra manera.

Teóricamente cada psicólogo va a llevar el tratamiento en cuanto a su formación. Yo te puedo hablar desde lo personal, estoy formada en psicoterapia psicoanalítica conocida como psicoterapia focalizada, entonces si bien vamos a trabajar haciendo todo un

trabajo regresivo en cuanto a la historia de vida de ese adolescente y de la familia, y de cuál fue el mecanismo de la formación de su síntoma delictivo en este caso, vamos a centrarnos más en el presente, en poder abordar cual es la conflictiva manifiesta y cuáles son las cosas más urgentes por resolver. Lo que queremos en definitiva es que el adolescente no vuelva a delinquir, eso es lo principal, lo visible, pero muchas veces en las entrevistas vamos viendo otras cosas más latentes donde vemos que hay un conflicto muy grande quizás con su papá o con su mamá, entonces trabajando sobre eso vamos a poder hacer el camino hasta llegar a lo conductual, porque desde mi punto de vista eliminar un síntoma no elimina la problemática de base. Con algunos chicos trabajamos que puedan reinsertarse en el ámbito educativo, con otros vamos a trabajar más lo social, con otros más lo vincular familiar, es decir, de acuerdo a la formación teórica se van a ir buscando diferentes técnicas de trabajo y va a depender de la duración del tratamiento; hay procesos que duran 3 meses, hay procesos que duran 6, hay chicos con los que trabajamos un año, chicos que van y les damos el alta y después vuelven porque quieren trabajar otras problemáticas, más allá de que la conducta delictiva ya no exista. Entonces en relación al tratamiento de los chicos que están judicializados, es muy diverso, va a depender de la formación de cada profesional pero principalmente me parece que es muy importante focalizar en los objetivos a corto plazo en la vida de ese adolescente.

Entrevistador: en relación a lo que me contabas de los tipos de tratamientos ¿consideras que hay alguno que pueda llegar a ser más adecuado para tratar la delincuencia juvenil?

Entrevistado: yo no conozco todos los marcos teóricos, creo que en el que yo estoy formada, yo estoy formada en la psicoterapia focalizada, vengo con una formación psicoanalítica pero yo veía que el psicoanálisis clásico y ortodoxo propiamente dicho no se podía aplicar, no solamente a los adolescentes, desde el momento en que no vienen con una demanda construida, es decir que la persona no tienen el deseo de comenzar un tratamiento, menos a una situación donde se trabaja desde el marco jurídico donde tenes que enmarcar, no podemos dejar a la libre asociación porque los chicos no están preparados para eso; primero por la etapa evolutiva que atraviesan y segundo por el no querer estar acá, entonces me parece que es muy importante trabajar en la historia de esa persona, porque viene con una historia con muchísima carga afectiva, pero me parece importante a partir de esa historia focalizar en el presente, por

eso yo creo que es la terapia más adecuada. Desconozco las otras terapias, hay terapias que son llamadas de la tercera ola de la cognitiva que son muy buenas también, que si bien trabajan mucho sobre el comportamiento y el aquí y ahora, trabajan mucho sobre el poder hacer insight, es decir, a partir de procesos que ellos no pueden ver, de herramientas conductuales que ellos conscientemente no pueden ver, se les muestra a través de distintas técnicas alternativas de resolución de conflictos, para trabajar la ansiedad o quizás alguna fobia me parece que son muy acertadas.

Entrevistador: ¿Cómo ves a los abordajes psicológicos ambulatorios dentro de las medidas alternativas al encierro?

Entrevistado: ¿si lo veo eficaz o no? Yo creo que también va a depender mucho de cada caso, tenemos casos donde esto realmente ha sido muy beneficioso, y casos en donde nosotros vemos que más allá de que estamos en la búsqueda de que se pueda construir una demanda porque creemos que hay muchas cosas para trabajar, también nos posicionamos desde el paradigma de derechos, porque la persona tiene toda la libertad de querer realizar un tratamiento o no o diferentes actividades en sí, entonces muchas veces nosotros nos damos cuenta de que hay personas que viene para cumplir y llevarse el certificado, y eso no funciona, desde ese lado no va a funcionar; cuando una persona no quiere es muy difícil trabajar. Pero hay muchos casos si ha resultado muy beneficioso porque acá a los chicos se les ofrece un espacio que quizás nunca en su vida han tenido, que es el espacio de la escucha; cuando los adolescentes se sienten escuchados, sienten que son comprendidos, eso ya es algo que abre muchas puertas. Hay veces en que los mismos chicos lo dicen y se sorprenden porque nunca han tenido ese espacio de contención, de apoyo, de escucha, entonces me parece que el ejercicio de la empatía por parte de nosotros como profesionales es sumamente importante; y también creo, como para agregar, que si nosotros como profesionales no tenemos bien trabajados nuestros valores personales, nuestra ética, nuestra moral, cuestiones bien subjetivas de cada uno, me parece que nunca vamos a poder lograr un tratamiento efectivo en nadie, no solamente en adolescentes judicializados sino en cualquier tipo de personas, es un trabajo constante e interno. Va a ser efectivo, va a ser eficaz en cada caso en particular, pero en la medida en que nosotros también estemos muy trabajados y ejercitados.

Entrevistador: ¿consideras que son adecuados para disminuir la reincidencia?

Entrevistado: te repito, depende de cada caso, yo creo que es una herramienta sumamente útil, cualquier espacio en general en donde una persona se pueda sentir escuchada y valorada yo creo que es útil. Pero, por ejemplo, tenemos un caso puntual en que en una situación de robo la policía le dispara y esta persona queda discapacitada de una pierna que le están por amputar o no puede caminar, entonces nosotros ofrecemos que este espacio vaya a la casa, porque esto en realidad siempre es acá; vamos a la casa pero el adolescente no quiere trabajar, no quiere hablar, pero ya el hecho de que nosotros vayamos y entremos a su casa ofreciendo un espacio para hablar, hablamos con la mamá y él está ahí, porque es un mono ambiente donde él está acostado y nosotras al lado hablando con la mamá, y eso ya es parte del proceso; no es que es totalmente negativo porque el chico no quiere hablar. ¿Es eficaz? Yo creo que sí, si bien ahora no se van a ver los resultados de que él se levante y quiera aprender a caminar de nuevo y demás; me parece si va a depender de cada situación pero que en general puede ser efectivo.

Entrevistador: si tuvieses que mencionar algunas ventajas y desventajas de los abordajes, ¿Cuáles serían?

Entrevistado: como desventaja yo podría considerar de este abordaje en particular esto de que a nosotros nos llegue un oficio donde dice que los chicos están obligados a realizar un tratamiento, yo lo veo como una obligación. Puede ser que sea como una ventaja esto de que los atraemos de esta manera, que tribunales les está diciendo que tienen que venir y ellos vienen para cumplir; pero por otro lado como saben que es algo que ellos tienen que cumplir, lo realizan por obligación no porque quieran, algunos si saben de la existencia de esto y ya han venido acá y ellos dicen voy a volver a la psicóloga porque estoy delirando de nuevo (palabras de ellos).

Entrevistador: ¿pueden volver sin que sea un requisito?

Entrevistado: si, muy pocos casos, pero hay algunos que han vuelto. Pero por lo general yo creo que es una desventaja que los chicos tengan que asistir acá por una obligación y no por su propia voluntad, eso creo que puede ser una desventaja importante. También es medio confuso porque en realidad están obligados a venir por el juez, pero nosotros no vamos a obligarlos a venir realmente, entonces hay mucho nivel de deserción y constantemente tenemos que buscar técnicas para que ellos se enganchen, pero ¿hasta qué punto es beneficioso eso para ellos o no? Entonces tiene sus

ventajas en el sentido de que si eso les ayuda para sus vidas, a ordenarse, a volver a reinsertarse en la sociedad es muy positivo; y es negativo porque vienen primero porque se los pide el oficio y después van viendo, algunos continúan y se enganchan y otros dejan de venir y hay que volverlos a llamar, decirles que el juzgado le pide que venga, buscamos la forma que esto pueda servir, pero desde ese lado es muy complicado.

Entrevistador: ¿hay algo más que quieras agregar?

Entrevistado: decir que esto es un programa que está en construcción, que ustedes fueron una de las primeras camadas, esto empezó a fines del 2015 y que a lo largo de estos dos años y medio casi, se han dado muchas modificaciones en el programa, no es que se hace de esta manera y ya está, o quizás estoy formada en este tipo de terapia y no la voy a cambiar nunca; el trabajo con adolescentes implica renovarse constantemente, la psicología en sí, el trabajo con adolescente es mayor porque no es lo mismo la adolescencia con la que estamos trabajando ahora con la adolescencia de hace 10 años atrás ni lo que va a ser dentro de 5 años, nos obliga a constantemente formarnos; con las terapias pasa lo mismo, si no es eficaz la tenemos que modificar, y pasa con cada caso particular, algunas técnicas nos van a servir y otras no. Me parece que en si el programa va a ir mutando, modificándose de acuerdo a las demandas que surjan, ahora el programa se ha abierto no solo a casos judicializados sino a la población en general, la semana pasadas por ejemplo llego la tía de un chico que está en el complejo esperanza y la focalización no va a ser sobre el sobrino, ella tiene ataques de pánico y no puede encontrar trabajo, nada que ver pero todo va encontrando como un sentido. Entonces nos obliga a abrirnos y pensar en otras problemáticas, seguramente el año que viene va a haber nuevos desafíos, o puede dejar de existir también, esto puede dejar de funcionar no lo sabemos, es un programa muy abierto.

Entrevistador: muchas gracias por tu ayuda.

Entrevista N°5

Entrevistador: Cuénteme ¿Qué opinión tiene sobre la delincuencia juvenil?

Entrevistado: la delincuencia juvenil es un apéndice de la delincuencia e general, si comparáramos a la delincuencia como fenómeno social en general, si la comparáramos con una industria, una parte de la mano de obra indispensable son los jóvenes, o sea, es parte de un macro proceso que atravesó y atraviesa a todas las culturas, o la mayoría de las culturas a lo largo de todos los tiempos. La delincuencia es un fenómeno social de transgresión a las leyes, un fenómeno local que hace al ser humano.

Entrevistador: ¿y en específico en cuanto al adolescente?

Entrevistado: el adolescente hoy hace a una parte del macro proceso de la delincuencia. Y la delincuencia juvenil ha venido incrementándose a volumen, asociado a una de las patologías de la modernidad más relevantes que es el consumo de drogas; hoy delincuencia juvenil y consumo de drogas son variables que están bastante relacionadas. Si bien es cierto que no son las únicas, intervienen en estos procesos diversos factores: el proceso de socialización primaria y secundaria, características del grupo familiar, distribución afectiva, el tema de las normas y leyes familiares, los límites; intervienen diversos factores que producen como efecto a delincuencia juvenil.

Entrevistador: en cuanto al sistema ¿Tiene conocimiento de cómo es el seguimiento una vez que el menor ingresa al sistema judicial?

Entrevistado: ¿al sistema penal juvenil? Sí, claro. Al joven el primero que lo aborda es la policía, lo toma y lo resguarda en locales periodos muy cortos, antiguamente pasaban mucho tiempo en los locales policiales; yo he sido parte de evaluar a los chicos y asistirlos cuando están en locales policiales. Eso ya fue superado con las instituciones, fue primero SECAM 1, SECAM 2, después el Nuevo Sol allá en el Complejo Esperanza

lo que fue posibilitando definitivamente sacarlo. Hoy los detiene la policía y los deriva a un Centro de Admisión y Diagnóstico que está en el complejo esperanza, ahí el joven recibe las primeras instrucciones de cuáles son sus derechos, si puede hablar, ver a su familia. La permanencia en ese lugar es relativamente corta, porque una vez evaluado, el joven o bien retorna a su hogar, o bien es derivado a los centros si requiere internación, ya esos centros de destino que justamente no son medidas como este programa, sino que son medidas excepcionales donde el chico ya tiene que permanecer internado dentro del establecimiento por el tiempo que determine el juez y la evolución de su causa. Al salir el joven del sistema de internación, en algunos casos llega a este programa o suelen ser derivados a distintas instancias, educativas, formativas o de tratamiento. Es decir, al salir de los tratamientos correccionales no es que sale y se va en libertad, en algunos casos suele suceder eso, pero en la mayoría siguen teniendo algún tipo de relación con la justicia penal juvenil; la justicia o el juez le imponen determinadas pautas, por ejemplo cuando van a juicio y se los encuentra culpables suelen salir de los institutos con permisos, siempre con algún tipo de medidas, en donde este programa en ocasiones también se utiliza para eso.

Entrevistador: estos menores que no llegan a quedar en internación, que se van a sus casas ¿bajo qué condiciones lo hacen? ¿Cómo se hace esta división de quien queda y quien puede irse a su casa?

Entrevistado: principalmente la división la hace el juez, decide eso él teniendo en cuenta los antecedentes y la gravedad del hecho, si es un hecho menor y no tiene antecedentes es muy posible que el joven se vuelva. De las medidas que toma el juez, hay algunos casos que si nos llegan, que se van pero les dicen “bueno yo te largo pero vas a tener que hacer un tratamiento o alguna medida. En otros casos simplemente se les

da la libertad por falta de mérito o porque no han sido reconocidos como participantes del hecho delictivo y salen en libertad sin ninguna medida.

Entrevistador: ¿Qué conoce sobre los tratamientos psicológicos aplicados a la delincuencia en general?

Entrevistado: hay una diversidad tan grande como autores que escriben sobre el tema. Si yo tuviera que hacer un compacto tendría que hablar de las teorías, instrumentos o herramientas teóricas como la psicodinámica, las ambientales o cognitivistas, también conductistas. En mi experiencia la psicodinámica, será que yo estoy formado en las otras, no presenta tanta eficacia en dar una recuperación, si puede servir para darse cuenta o entender algunas cosas; al psicoanálisis en general las clases más desposeídas no le importan demasiado, con el respeto que se merece Freud y todos sus seguidores. Yo siempre digo que el psicoanálisis es para personas jóvenes, ricas e inteligentes. Yo estoy más bien inclinado a otros tipos de abordajes más cognitivos y conductuales ambientales, que su eficacia es notoria. Yo al comienzo de trabajar con estos chicos comencé a trabajar con teorías psicodinámicas y en la clínica lo que yo observe es que mientras más uno indaga en las profundidades del alma por decirlo, o de la historia, clínicamente lo que ves es que empeoras, se ponen más violentos porque les tocas los fondos dolorosos, es como si yo te tocara un nervio de un diente, vos vas a gritar. Yo tengo una manera muy particular de abordar, lo llamo el modelo de la intervención única que yo tomo como metáfora para explicarla al efecto dominó, es decir, vos tocas una ficha y luego se produce una escalada de movimientos, el tema es saber cuál es la ficha que tenes que tocar, para eso está en la clínica y la observación, no es que cambias toda una estructura, eso no se puede ni siquiera en el consultorio particular, pero si aquellos puntos que resultan sensibles, elegir un punto sobre el cual trabajar, un aspecto de determinado funcionamiento y cambiando el funcionamiento se

genera una serie de cambios, pero son técnicas basadas más en lo cognitivo, en lo conductual.

Entrevistador: ¿usted considera que la teoría cognitivo conductual es la que podría ayudar más a disminuir la delincuencia?

Entrevistado: a mi entender sí, son las que yo uso.

Entrevistador: ¿las usa siempre o varía según el caso?

Entrevistado: no, esto que te digo del modelo de intervención único quiere decir que no ando rastreando ni hurgueteando todo, pero si uno tiene que buscar diversos elementos que confluyan, por ejemplo, ahora tengo un caso en el complejo que el joven es enurético y encopréptico y tiene dificultades en el control de impulsos y en sus relaciones vinculares, en términos simples no lo quiere nadie. Entonces si tomamos esto desde el modelo ¿A dónde vas a apuntar? A la enuresis y a la encopresis, porque salvo la madre Teresa de Calcuta que limpiaba a los menesterosos incontinentes, ¿Quién va a querer acostarse, aceptar, amparar o convivir con alguien que permanentemente se orina y defeca todas las noches en su cama? Entonces si uno trabaja eso y lo mejora, luego puede pensar en una re vinculación con cualquier persona, hace eso esta modalidad. Porque si uno toma la pirámide de Maslow, las necesidades básicas tienen que estar cubiertas, respirar, comer, orinar, defecar, dormir, es el principio de vida social.

Entrevistador: en cuanto a los tratamientos psicológicos ambulatorios ¿considera que son adecuados para disminuir la reincidencia?

Entrevistado: son una medida que es útil, acá medidas alternativas como esta sin dudas prestan su aporte, el encierro es si mismo produce determinado tipo de daño, la internación de por si es de algún modo iatrogénica, es útil porque la ley así lo requiere,

hay procesos reflexivos que de otro modo no se harían, siempre esos espacios de internación son bien aprovechados, útiles y demás. Entonces estas medidas por fuera de la internación son eficaces, es una eficacia relativa, yo siempre hablo de la recuperación relativa, una cosa es que un joven que venía robando diez veces por mes dejó de robar y no robó nunca más, ahí tenes una recuperación total, después tenes la recuperación relativa que, si robaba diez veces y pasa a robar una vez por mes, mejoro en un 90%, en ese sentido en muchas ocasiones en términos absolutos o en términos relativos hay mejora.

Entrevistador: entonces ¿Cómo ve a estos tratamientos psicológicos ambulatorios como una medida alternativa al encierro?

Entrevistado: positivos, son positivos.

Entrevistador: ¿considera que tiene alguna ventaja y desventaja?

Entrevistado: la desventaja es que nosotros acá en este programa estamos atravesados por urgencias, muchos casos, está esperando uno y después tengo otro chico, muchas urgencias; yo siempre lo propongo, aunque no siempre lo logro, soy uno de los mayores precursores de generar ateneos, reuniones, esas son desventajas el no poder juntarnos a pensar juntos, ver que nos pasa, que necesitamos. Yo siempre he sido un ávido recolector de herramientas, instrumentos, técnicas, formas, maneras, metodologías; porque considero que si vos tenes un martillo como herramienta, eso pasa en las técnicas psicodinámicas que tienen un martillo y creen que todo el mundo es un clavo y aplican la misma herramienta toda la historia interpretativa, pero la diversidad de las problemáticas debe ser abordada específicamente, entonces mientras más herramientas mayor posibilidad de intervención y por cierto de mejora.

Entrevistador: ¿Cómo evalúan ustedes la efectividad de un tratamiento?

Entrevistado: la evaluamos desde diversos planos, desde el punto de vista vincular si mejoro la trama vincular, porque generalmente estos chicos tienen problemas en las tramas vinculares, relaciones y demás; también otro parámetro es la no reincidencia, la constancia en actividades como trabajo, el tratamiento, estudio, es decir, cuando se acerca más a lograr elementos que son útiles a la convivencia social, todos esos son parámetros de evaluación.

Entrevistador: ¿Hay algo más que le gustaría agregar que considere importante?

Entrevistado: solo que, siempre el estado, por eso celebro estos programas, el estado siempre ha venido en estos tras y pico de años siempre viene de atrás del problema, vendría a ser la prevención terciaria, siempre viene después de los hechos o fenómenos y yo creo que las políticas debieran estar o procurar cada vez más trabajar en la prevención primaria y no en la terciaria, sería lo deseable.

Entrevistador: Bueno, muchísimas gracias por su tiempo.

Entrevista N°6

Entrevistador: ¿qué opinas sobre la delincuencia juvenil?

Entrevistado: es complejo el tema, yo creo que es una problemática multifactorial; para mí el factor que mayor incide es el sistema social que tenemos, la desigualdad de clases que hay; y otro factor que influye muchísimo es las cuestiones de estructura y patologías, como es va formando ese individuo de acuerdo a los vínculos primarios, lo que trae de generación en generación e internaliza como patrones de conducta.

Hoy la delincuencia está creciendo cada vez más por el sistema en el que estamos viviendo, el capitalismo, el consumismo, la desigualdad en la distribución de las riquezas; pero es algo mucho más complejo de lo que uno puede llegar a decir, como que intervienen muchos factores; también el consumo problemático de sustancias, yo lo veo mucho en la práctica que los chicos salen a robar porque están bajo los efectos de las sustancias, más que todo pastillas y eso también influye mucho.

Entrevistador: ¿qué conocimientos tenes sobre el sistema para los menores que están judicializados? ¿Cómo es el seguimiento dentro del sistema?

Entrevistado: ¿cómo es el sistema? Bueno, el sistema está organizado en etapas, procesos, el proceso judicial y proceso de institucionalización para ellos. Podemos hacer críticas al sistema, personales, pero como está planteado hoy el chico que delinque cae ya al complejo, cae institucionalizado; también acá recibimos chicos que no llegan al complejo por el grado de la causa que tienen, pero igual vienen acá y nosotros informamos a tribunales, son los que llamamos sin preso que llegan a una detección en la comisaria, pero no al complejo, esos también forman parte del sistema, nosotros intervenimos, pero no llegan a institucionalizarse. Los chicos que están en el complejo dependen del juzgado, y se empiezan a hacer una serie de acciones, de acuerdo al equipo técnico que a ese joven se le asigne, ese equipo de profesionales va a actuar en pos de la re vinculación socio-familiar de ese joven; cuando el juez decide cuando tiene que salir ese joven, se da de acuerdo a ciertas pautas que tiene que cumplir para resocializarse, como ir al colegio, asistir a talleres laborales, asistir a tratamiento psicológico que es ahí donde actuamos nosotros acá como medida alternativa, y las condiciones que se le asigne a la familia también que de eso ya está encargados los trabajadores sociales. Primero la mayoría de los chicos salen con permisos

experimentales, otros prolongados que van de acuerdo a días que se les otorga de libertad, algunos tienen que volver al complejo donde se evalúa si han cumplido las condiciones que se les exige para ese permiso al joven y a la familia, y se les va renovado ese permiso, hasta que les otorgan la libertad y pasan a un sistema que se llama libertad asistida donde contamos con operadores de libertad asistida y se les hace un seguimiento para ver si están cumplimentando las condiciones que se les impuso, y de acuerdo a eso se les da la libertad definitiva. Ese sería el sistema con el que contamos actualmente.

Entrevistador: ¿sobre los tratamientos psicológicos aplicados a menores que delinquen que conocimientos tienes?

Entrevistado: no es una terapia psicológica clínica, el enfoque es otro, es mucho más directivo, conductual, focalizado, acotado, en general utilizamos mucho la psicoeducación en las entrevistas para que incentiven la reflexión de los actos cometidos, yo hago mucho hincapié en el auto cuidado de la participación de grupos de riesgo, detectamos si hay consumo problemático de sustancias y hacemos las derivaciones pertinentes, es algo mucho más focalizado y directivo que lo que se puede hacer en la clínica. Yo personalmente trabajando con adolescentes trabajo con muchas más técnicas lúdicas, de expresión de sentimientos y emociones que es lo que más les cuesta, como para empezar a historizar, muchos chicos necesitan eso para empezar a entender y comprender el porqué de las conductas delictivas. Nosotros trabajamos con la familia también, interviniendo en la dinámica familiar, si hay que hacer intervenciones o señalamientos o psicoeducación con los padres, o trabajar vincularmente alguna temática con ese chico se los cita a los padres.

Entrevistador: ¿consideras que estos tratamientos son adecuados para disminuir la reincidencia?

Entrevistado: sí.

Entrevistador: ¿cómo es que lo llegan a considerar?

Entrevistado: nosotros tenemos las estadísticas, tenemos sistematizados los datos de los chicos que entran, si volvieron a delinquir, si volvieron a caer al complejo o si no. La verdad es que es un porcentaje mínimo pero es, yo creo absolutamente en esta medida, en que el chico que pueda revisar internamente en lo que nos compete a

nosotros como psicólogos, después esta las otras partes por eso es un sistema, el trabajador social en lo externo, pero lo que nos compete a la parte interna, los chicos primero vienen obligados por el juez pero la mayoría se terminan comprometiendo, involucrando, consolidando un vínculo terapéutico, la mayoría no todos.

Entrevistador: ¿Cómo consideras a los tratamientos psicológicos ambulatorios como una medida alternativa?

Entrevistado: personalmente, medida alternativa es debatible, ¿medida alternativa al encierro o a qué? Es una pregunta que yo también me hago, porque en realidad el sistema hoy está puesto ya cuando el chico cae, cuando ya hay una consecuencia, para mí la medida alternativa y todo el sistema debería enfocarse en la prevención e intervenir antes que el chico caiga al sistema; me parece que hoy el sistema ahí está fallando muchísimo, en lo que es la prevención del delito. Como medida alternativa si, el tratamiento psicológico podría ser alternativo al encierro a próximas futuras reincidencias porque se empiezan a mover cuestiones internas, a reflexionar, a la autocrítica, pero es un proceso lento.

Entrevistador: ¿consideras que algún tipo de tratamiento o la adhesión a alguna teoría puede ser más adecuado para tratar la delincuencia?

Entrevistado: yo personalmente no realizo psicoanálisis, yo me formé en psicoterapia psicoanalítica y uso algunas técnicas, pero para mí la teoría más adecuada es la cognitivo conductual, la sistémica cuando trabajas con familia, la psicoeducación; utilizo también algunas técnicas de la última corriente de la cognitivo conductual en lo que es manejo de la ansiedad, técnicas de respiración, más técnicas que pasan por el cuerpo en esta etapa adolescente, o técnicas bien directivas y concretas como juegos, trabajamos con collage y un montón de cosas.

Entrevistador: ¿por qué consideras que pueden llegar a ser más adecuadas?

Entrevistado: por la etapa adolescente y sus características, y por las características de los chicos que delinquen, esto del paso al acto; porque hay que motivar a la reflexión, al pensamiento reflexivo y abstracto que muchas veces hay que generarlo y es un trabajo arduo y complejo que requiere tiempo, entonces necesitamos de estas técnicas que nos ayuden partiendo del pensamiento concreto que muchos chicos tienen; yo trabajo mucho con los colores, a expresar las emociones con los colores y el cuerpo

porque por lo general a los chicos les cuesta mucho poner en palabras lo que sienten y lo que les pasa, por la característica también de ellos, de la población con la que trabajamos.

Entrevistador: ¿consideras que los abordajes psicológicos ambulatorios tienen alguna ventaja o desventaja?

Entrevistado: si, yo creo que tendría que estar enfocado en eso y no en el encierro.

Entrevistador: ¿por qué lo consideras una ventaja?

Entrevistado: el contexto de encierro es complicado para trabajar muchas cuestiones psicológicas, internas, de familia desde el contexto de encierro que si se puede trabajar en el contexto ambulatorio. Igual nos falta mucho para que eso sea posible porque tendríamos que fortalecer mucho más lo que es el sistema de medidas alternativas, libertad asistida; contar con muchos más recursos humanos, otras estrategias de trabajo más contenedoras, que los chicos tengan más oportunidades, ya ahí juego mucho la sociedad en la que estamos viviendo.

Entrevistador: ¿consideras que tiene alguna desventaja?

Entrevistado: la desventaja es el sistema mismo y algunas grietas del sistema que hay que reconocer; el recurso humano pienso que sufre el desgaste de estas grietas, pero para los chicos creo que sería lo mejor un sistema de reeducación socio-laboral ambulatorio, no en contexto de encierro. Yo creo en este espacio, lo defiendo y valoro un montón y los chicos también, se terminan enganchando porque encuentran un espacio de contención.

Entrevistador: ¿algo más que quieras agregar?

Entrevistado: mi mensaje es que más allá del sistema en el que estamos inmersos, uno puede desde uno, desde la individualidad y subjetividad, desde que está en la calle, desde la casa, desde todos lados podemos hacer nuestro mínimo aporte, desde verlo al pibe y no estigmatizarlo, verlo con ojos de que este pibe es el que no tuvo contención; me parece que todo empieza por ahí en lo más mínimo, más allá de que seamos psicólogos o no.

Entrevistador: muchas gracias.