



FUNDACIÓN H. A.
BARCELÓ
FACULTAD DE MEDICINA

CARRERA DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA LEGAL

DIRECTOR: DR. ROBERTO FOYO

Trabajo Final Integrador

Tesina

Estudio descriptivo de los Factores de Riesgo en adolescentes de 16 y 17 años de edad en conflicto con la Ley Penal valorados en relación al Artículo 78 del Código Procesal Penal

Dra. Diana Isabel Miguez

DNI: 16.558.540

dianaisabelmiguez@gmail.com

Tutor: Dr. Anibal Areco

Año 2024

TÍTULO: Estudio descriptivo de los Factores de Riesgo en adolescentes de 16 y 17 años de edad en conflicto con la Ley Penal valorados en relación al Artículo 78 del Código Procesal Penal de la Nación

RESUMEN:

El Régimen Penal Juvenil constituye un sistema diferenciado para los jóvenes en conflicto con la Ley Penal que contempla las particularidades del proceso de desarrollo del menor y respeta los convenios y tratados internacionales de protección de los derechos del niño que tiene carácter constitucional en nuestro país.

En el ámbito de la salud mental y la medicina legal, el Código Procesal Penal establece la obligatoriedad de la evaluación del Estado mental de los jóvenes imputables, es decir, de 16 y 17 años según la legislación. En ese marco, el Cuerpo Médico Forense efectúa dicho examen para los delitos cometidos en el ámbito de la CABA. No obstante, existe la necesidad de comprender y confirmar mejor los determinantes y el contexto de los jóvenes en conflicto con la ley en un momento en que se debate la modificación del Régimen Penal.

A través de un enfoque descriptivo y observacional, este estudio exploró variables sociodemográficas, clínicas y médico legales caracterizando la población juvenil en conflicto con la ley penal mediante entrevistas semiestructuradas a la población juvenil de 16 y 17 años de edad en conflicto con la Ley penal evaluadas en el Cuerpo Médico Forense de la Justicia Nacional en el marco del art. 78 del Código Procesal Penal de la Nación desde una perspectiva situacional elaborando un perfil de síndrome de riesgo en el campo de la salud mental y la medicina legal, con el objetivo de contribuir al diseño de políticas públicas para la prevención del delito juvenil. Cabe aclarar que la validez y fiabilidad de las respuestas es referencial y por lo tanto es limitada debido a que no es contrastada con fuentes documentales y se basa en las respuestas de los jóvenes evaluados al momento de la evaluación, aunque se contrasta con la información que va surgiendo indirectamente durante la entrevista. Al respecto los resultados demostraron la alta vulnerabilidad psicosocial, educativa, presencia de consumo y ausencia de figura paterna en los hogares. Se cruzaron variables arrojando resultados estadísticamente significativos entre la reincidencia de delitos y la ausencia paterna, instrucción, educación y consumo, así como entre el consumo con la escolaridad, la instrucción y ausencia paterna. Asimismo, respecto al perfil de síndrome de riesgo definido

para los jóvenes en conflicto con la ley penal, encontramos que el 89% de los jóvenes son masculinos, ciudadanos argentinos (88%), con ingresos precarios o informales en su grupo familiar (62%), con ausencia de figura paterna intradomiciliaria (solo el 16%), con bajo nivel de alfabetización y numeración (solo el 43% lograba realizar simples sumas), con alta tasa de deserción escolar (58%) según referencias (presumiblemente sea mayor si se pudiera documentar). A su vez, respecto al tipo de delitos, el 89% resultaron ser delitos contra la propiedad (robo y hurtos), el 7% mediado por armas de fuego y el 72% de los casos acompañados por pares o en poblado y en banda. Asimismo, el 31% de los jóvenes no consumía ninguna sustancia psicoactiva y el 38% de los jóvenes presentaba consumo problemático (abuso) de sustancias psicoactivas siendo el 47% consumidor (consumo o abuso) de marihuana siendo la marihuana la sustancia psicoactiva de mayor abuso (31,4%) más allá de que sea el alcohol la sustancia de mayor consumo. Ante las propuestas de modificación del Régimen Penal Juvenil, se evidenció la existencia de un síndrome de riesgo en los jóvenes en conflicto con la ley penal, caracterizado por comportamientos delictivos vinculados a la presencia de múltiples factores de riesgo. Este análisis refuerza la necesidad de que, más allá de debatir la baja de la edad de imputabilidad, el Estado asuma un rol activo en la prevención del delito mediante políticas económicas, sociales y educativas que aborden las raíces del problema. Esto incluye el diseño de estrategias efectivas de resocialización y la implementación de medidas de seguridad diferenciadas, orientadas a reducir la delincuencia juvenil y mitigar sus impactos tanto en los jóvenes involucrados como en la sociedad en su conjunto.

Palabras clave: RÉGIMEN PENAL JUVENIL–IMPUTABILIDAD- DELINCUENCIA JUVENIL-

Introducción

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente trabajo, descriptivo, observacional y transversal tiene como objetivo caracterizar la población evaluada en el marco del art. 78 del Código Procesal Penal de la Nación de los jóvenes en conflicto con la Ley Penal durante los años 2023 y 2024 en el Departamento de Psiquiatría Infanto Juvenil (DPIJ) del Cuerpo Médico Forense (CMF) de la Justicia Nacional. La preocupación por elaborar políticas de prevención de la delincuencia juvenil cobra mayor relevancia al observar la prevalencia de la delincuencia juvenil y el interés en bajar la edad de imputabilidad penal, (16 años de edad en nuestro país), en clara oposición a las observaciones finales del Comité de Derechos del Niño de las Naciones Unidas quien recomienda al Estado argentino que apruebe una Ley general de Justicia Juvenil compatible con la Convención sobre los Derechos del niño, siguiendo los estándares internacionales que tienen como objetivo principal la resocialización de los jóvenes, la no profundización de sus condiciones de vulnerabilidad, no agravar las penas y no reducir la edad de responsabilidad penal. (Unicef, 2019) Frente a este marco de realidad que supone la presencia de delincuencia juvenil, la ineficacia de las medidas implementadas como efecto disuasivo para disminuir su prevalencia y el interés en bajar la edad de imputabilidad infantojuvenil en clara oposición a la normativa internacional, surge el interés en poner en práctica esfuerzos preventivos del comportamiento de riesgo infanto juvenil caracterizando la población juvenil delictiva desde un enfoque médico legal según perfiles de riesgo que permitan enfocar políticas preventivas. Los factores de riesgo y las conductas de riesgo en el síndrome de riesgo dan cuenta de la ausencia de políticas de estado que conforman el sistema de protección del niño que deviene en adolescente en conflicto con la ley. Estos condicionantes psicosociales afectan y perjudican el desarrollo psicosocial de los niños y adolescentes y se suman al desarrollo social incompleto que poseen los niños determinando una menor capacidad psicojurídica con respecto al adulto (Schweizer, V, 2022). Esta situación de vulnerabilidad social evidencia un abandono de los niños jóvenes en riesgo con escasa o insuficiente intervención estatal. Considerando la neuroplasticidad de estos niños y jóvenes el Estado debería plantearse la Reforma Penal Juvenil, no desde la baja de la edad de imputabilidad sino desde el diseño de políticas y estrategias que promuevan la prevención y que brinden abordajes enfocados en la protección,

cuidado rehabilitación y apoyo de los niños y de sus familias que promuevan la integración social y comunitaria.

PREGUNTA DE INVESTIGACION

¿Qué variables permiten identificar el síndrome de riesgo en la población juvenil en conflicto con la ley penal, y cómo se relacionan con los factores de riesgo evaluados en el CMF durante 2023 y 2024 para enfocar políticas de prevención del delito juvenil desde una perspectiva medicolegal?

RELEVANCIA Y JUSTIFICACION

Actualmente se encuentra en debate en el Congreso de la Nación, el proyecto oficial de régimen penal juvenil que promueve bajar la edad de imputabilidad a los 13 años de edad y también textos presentados por la oposición que promueven la baja a los 14 años de edad (Diario Clarín, 2024) con la consiguiente contraposición de distintas voces de la sociedad, entre ellas de la Iglesia Argentina que se hace eco de las palabras del Papa Francisco: “Los estados deben abstenerse de castigar penalmente a los niños que aún no han completado su desarrollo hacia la madurez, y por tal motivo no pueden ser imputables. Ellos, en cambio, deben ser los destinatarios de todos los privilegios que el Estado puede ofrecer, tanto en lo que se refiere a las políticas de inclusión como a prácticas orientadas a hacer crecer en ellos el respeto por la vida y por los derechos de los demás” (TN.com.ar, 2024) La Medicina Legal tiene la palabra al respecto al ser agente auxiliar de la justicia en la evaluación de los jóvenes en conflicto con la Ley Penal evaluando sus facultades mentales en el marco del artículo 78 del Código Procesal Penal y evaluando la capacidad para comprender la criminalidad del acto y dirigir las acciones de los hechos imputados en el marco del artículo 34 del Código Penal.

Los factores de riesgo dan cuenta de la insuficiente presencia del estado en las etapas previas del niño que deviene en adolescente en conflicto con la ley. Esta falta de presencia se evidencia en forma de acceso y apoyos a la escolaridad, de trabajo digno, de vivienda digna, de acceso al sistema de salud, de políticas de prevención y tratamiento de las adicciones, de seguridad. El Estado aparece entonces reformando el Régimen Penal Juvenil al Estado recién cuando ese joven trasgrede una norma, cuando en realidad ha sido víctima de trasgresiones mucho antes.

El objeto de estudio del presente Trabajo Final Integrador son los jóvenes en conflicto con la ley Penal armando los perfiles de factores y conductas de riesgo de los jóvenes en conflicto con la ley penal en aras de abogar por políticas preventivas y por el diseño de estrategias de resocialización y medidas de seguridad efectivas y diferenciadas para evitar y disminuir la delincuencia juvenil y los efectos que conllevan a los actores y a toda la sociedad. Ante las propuestas de la modificación del Régimen Penal Juvenil, se pretende demostrar que existe un síndrome de riesgo en los jóvenes en conflicto con la ley penal ,que se manifiesta en comportamientos resultantes de la presencia de factores de riesgo evitando demostrar causalidad sino simplemente verificar dicha correlación con el intento de confirmar que más allá de la baja de imputabilidad existe lugar para que el Estado se haga presente desde la prevención del delito a través de políticas económicas, sociales y educativas que vayan al foco de la génesis del problema, diseñando estrategias de resocialización y medidas de seguridad efectivas y diferenciadas para evitar y disminuir la delincuencia juvenil y los efectos que conllevan a los actores y a toda la sociedad

HIPOTESIS

Los jóvenes en conflicto con la ley penal presentan un síndrome de riesgo caracterizado por factores y actitudes de riesgo que incluye vulnerabilidad socioeconómica, bajo índice de escolaridad, prescindencia de familia nuclear, consumo o abuso de sustancias psicoactivas - principal: marihuana y falta de factores protectores.

Objetivo General

Identificar el síndrome de riesgo en la población juvenil en conflicto con la ley penal, evaluada en el Departamento de Psiquiatría Infanto Juvenil del Cuerpo Médico Forense de la Justicia Nacional durante los años 2023 y 2024, con el fin de proponer estrategias de prevención del delito juvenil basadas en una perspectiva medicolegal que considere los factores de riesgo asociados

Objetivos Específicos

1. Caracterizar la población juvenil en conflicto con la ley penal, demográficamente, su vulnerabilidad psicosocial, vulnerabilidad familiar, escolaridad, tipo y reincidencia de delitos.

2. Determinar el Estado de Salud Mental al momento de la evaluación y la prevalencia del antecedente de Trastorno por Consumo Problemático de Sustancias Psicoactivas como comportamiento de riesgo, así como su asociación con la presencia paterna, lugar de residencia, el grado de instrucción y escolaridad
3. Identificar variables estadísticamente significativas que se encuentren asociadas a aquellos jóvenes reincidentes

DESARROLLO

Marco Teórico

Factores De Riesgo.

Existen factores individuales y situaciones contextuales que al estar presentes o ausentes se encuentran relacionados con la mayor o menor probabilidad de cometer delitos, es decir factores de riesgo o de protección que pueden afectar positivamente o negativamente el desarrollo psicosocial de los jóvenes. Al respecto, Hein define el concepto de “síndrome de riesgo” al observar la manifestación en conjunto de los “comportamientos” de riesgo, como resultante en la conducta de la presencia de factores de riesgo. (Hein, A.; Blanco, J.; Mertz, C., 2004). En términos más específicos, clasifica los factores de riesgo en 6 ámbitos desde lo individual a lo sociocultural, 1) factores individuales, 2) familiares, 3) ligados al grupo de partes, 4) escolares, 5) sociales o comunitarios y 6) socioeconómicos y culturales. Asimismo, clasifica en 4 grandes grupos el comportamiento resultante de dichos factores, a) Abuso de alcohol y drogas b) relaciones sexuales no protegidas c) Bajo rendimiento, fracaso o deserción escolar d) Delincuencia, crimen o violencia. Los mismos autores manifiestan que la presencia de factores de riesgo como criminalidad familiar, alcoholismo de los padres, vivencias de abuso y dificultades económicas no siempre se manifiestan en comportamientos de riesgo pudiendo ser neutralizados por la presencia de factores protectores individuales o contextuales. Al conceptualizar los factores de riesgo, cabe la reflexión de ser cautos (Mercurio 2012) y evitar conclusiones simplistas ya que no se debe sacar una conclusión unidimensional de relación de causalidad ante la presencia de factores de riesgo.

Ante las propuestas de bajar la edad imputabilidad para disminuir la delincuencia juvenil como medida para disminuir la tasa de delitos sin contemplar que las leyes deben abogar por disminuir los factores de riesgo, sin políticas sociales y educativas que vayan al foco de la génesis del problema, con el objetivo de incrementar la capacidad de dispositivos penales o aumentar las sanciones y los castigos el objetivo del presente trabajo es contribuir a armar los perfiles de factores y conductas de riesgo de los jóvenes en conflicto con la ley penal en aras de abogar por políticas preventivas y por el diseño de estrategias de resocialización y medidas de seguridad efectivas y diferenciadas para evitar y disminuir la delincuencia juvenil y los efectos que conllevan a los actores y a toda la sociedad.

El Cerebro Adolescente

El Sistema Nervioso está compuesto por el Sistema Nervioso Central (encéfalo y médula espinal) y el Sistema Nervioso Periférico (ganglios y nervios periféricos). El encéfalo está constituido por los órganos del Sistema Nervioso Central que se encuentran alojados en la calota craneana, cerebro, cerebelo y tronco encefálico. El cerebro humano, está compuesto por dos hemisferios cerebrales, el derecho y el izquierdo unidos por una estructura llamada cuerpo caloso. La capa superficial del mismo se denomina córtex o corteza cerebral y está compuesta por los cuerpos neuronales (células nerviosas). A su vez, el cerebro presenta pliegues (circunvoluciones) y surcos y se divide en lóbulos que toman el nombre del hueso del cráneo que los cubre (frontal, temporal parietal y occipital) y el lóbulo de la ínsula, de cada lado del cerebro, es decir, en cada hemisferio. Asimismo, se reconocen funciones específicas para cada lóbulo, entre otras, el occipital en la visión, el temporal en la audición, memoria, aprendizaje y emoción, el parietal en la sensación táctil y corporal y el frontal en el control de los impulsos, la regulación de las emociones, ponderación de riesgos y en el razonamiento moral (Silva, DH, Mercurio E y López FC, 2012)).

Se ha observado que el cerebro humano ha evolucionado filogenéticamente, es decir, a medida que evolucionaron las especies, no solo en tamaño sino funcionalmente. Por ello al observar el cerebro del chimpancé (Rubia Vila F.J., 2004) en comparación con el cerebro humano, se evidencia el desarrollo considerable del lóbulo frontal, más exactamente, de la corteza prefrontal (el área ubicada por delante de córtex las áreas motoras y premotoras del lóbulo

frontal) que constituye el área cognitiva por excelencia, de allí que se conoce el lóbulo frontal como el “Órgano de la Civilización” (Fuster, J. M. 2008).

Por otra parte, el cerebro humano en su ontogenia remeda a la filogenia. Es decir, que su evolución cronológica, su maduración, asemeja a la evolución de los cerebros en las distintas especies, es decir, no solo aparece tardíamente en la evolución de las especies, sino que, en el desarrollo del cerebro humano, es una de las últimas áreas en madurar y mielinizarse. Asimismo, se considera que esta región de la corteza es plenamente funcional a comienzos de la edad adulta, es decir, al final de la adolescencia alrededor de los 25 años de edad (Rubia Vila F, J, 2004), (Fuster J.M.,2001, 2003, 2009)

Por lo tanto, los lóbulos frontales son las estructuras cerebrales de más reciente desarrollo y evolución en el cerebro humano y su perfeccionamiento en los primates se relaciona con la necesidad de un control y coordinación más compleja de los procesos cognitivos y conductuales que emergieron a través de la evolución de las especies.

El famoso caso Phineas Gage en el año 1848, en Vermont, Estados Unidos presentó evidencia de cómo la alteración del lóbulo frontal provocaba cambios drásticos en la personalidad. Phineas Gage era obrero del ferrocarril y tras un accidente de trabajo, su cráneo es atravesado por una barra de metal que interrumpió las conexiones de la región prefrontal con el resto del cerebro convirtiéndolo en una persona irritable, no dejaba de trazar planes de acción que nunca llevaba a cabo, ofendía con sus palabras y se burlaba cruelmente de los demás; desinhibido y falta de empatía, destruyendo “el equilibrio entre sus facultades mentales y sus tendencias animales” tal como describió su médico tratante, el Dr. Harlow, (Damasio 1994). La literatura científica da evidencia del correlato entre las alteraciones a nivel frontal y el comportamiento antisocial con alteraciones en el control de los impulsos, irritabilidad, agresión, comportamiento verbal inapropiado y falta de empatía (Duffy J.D. y Campbell J.J. 1994), (Blair R.J.,2004).

Desde un punto de vista funcional los lóbulos frontales representan un sistema de planeación, regulación y control de los procesos psicológicos; permiten la coordinación y selección de múltiples procesos y de las diversas opciones de conducta y estrategias con que cuenta el ser humano; organizan las conductas basadas en motivaciones e intereses, hacia la obtención de metas que sólo se pueden conseguir por medio de procedimientos o reglas. Estas funciones complejas de la conducta humana que se vinculan específicamente con la corteza de la zona prefrontal del lóbulo frontal fueron descritas por el famoso médico ruso Aleksandr

Románovich Luria en su publicación “Las funciones corticales del hombre” en el año 1962. (Macmillan M., 2001). Estas funciones complejas se conocen como funciones ejecutivas, término que se le atribuye a Muriel Lezak (Lezak M.D., 1982), que comprenden las funciones de planificación, programación, regulación, y verificación de la conducta intencional. Por lo tanto, las funciones ejecutivas comprenden las capacidades mentales necesarias para formular metas, planificar la manera de lograrla y llevar adelante ese plan de manera eficaz; incluye la capacidad de pensamiento abstracto, atención y concentración sostenida” (Flores Lázaro J.C., 2006)

Otras de las funciones más importantes de la Corteza prefrontal es el control inhibitorio ejercido por dos zonas de la misma, la corteza prefrontal frontomedial y la corteza eficaz; orbitofrontal. (Flores Lázaro J.C. y Ostrosky Solís, F., 2008). La corteza prefrontal frontomedial permite retrasar las tendencias a generar respuestas impulsivas, originadas en otras estructuras cerebrales, siendo esta función reguladora primordial para la conducta y la atención y la función de la corteza orbitofrontal para el procesamiento y regulación de las emociones y estados afectivos que regulan la conducta. Esta función inhibitoria de los impulsos de la corteza prefrontal se evidenció en el caso Phineas Gage y fue estudiada por John Hughlings Jackson en el siglo XIX quien describió la liberación de funciones normalmente inhibidas que se producían al lesionarse el lóbulo frontal del cerebro. (Rubia Vila F.J., 2004).

Desde el punto de vista anatómico fisiológico, el cerebro del adolescente se encuentra inmaduro ya que su corteza prefrontal se encuentra aún en desarrollo y ello se evidencia en la forma en que toman sus decisiones, sobreestimando su capacidad para afrontar riesgos, controlar los impulsos, medir las consecuencias de sus acciones y control de las emociones. (Mercurio E.N. 2012)

Por otro lado, no debe omitirse destacar la alta prevalencia en el consumo de sustancias psicoactivas de la población adolescente, y entre éstas el consumo de cannabis y los estudios que arrojan evidencias de cambios estructurales en el consumo de cerebros en desarrollo, así como alteraciones en las funciones ejecutivas, en la atención y concentración, la toma de decisiones y mayor impulsividad y su alta correlación con el deterioro de desempeño académico (Mercurio E.N., 2012).

Asimismo, diversos estudios sugieren mayor activación en el sistema límbico del cerebro adolescente que es la región del cerebro relacionada con la expresión y reconocimiento de las

emociones. La amígdala que forma parte de dicho sistema es la estructura crítica en el procesamiento de las emociones y forma parte del circuito emocional encargado de responder ante un estímulo sin participación de la conciencia (corteza) con la finalidad de protegernos ante situaciones de peligro. (Kandel E., 2000). Por lo tanto, el estudio de las neurociencias y las neuroimágenes en particular permiten concluir que el cerebro adolescente difiere del cerebro del adulto con inmadurez del lóbulo frontal y con hiperfunción del sistema límbico permitiendo en parte explicar el comportamiento distintivo entre éstos y los adultos, con mayor inestabilidad emocional, falta de control de los impulsos, dificultades en el razonamiento moral y valoración inadecuada de los riesgos. (Mercurio E.N., 2012)

Más allá de la inmadurez del cerebro adolescente que constituye un condicionamiento biológico del desarrollo humano, existen condicionamientos que dependen de la vulnerabilidad psicosocial, familiar y ambiental, que perjudican el desarrollo psicológico y social del joven y debido a que la capacidad plena es progresiva, tal como queda determinado en nuestro Código Civil y Comercial. Por lo tanto, no se puede equiparar al cerebro de los jóvenes con el de los adultos negando las diferencias estructurales y funcionales disminuyendo sus posibilidades de ser receptores de apoyo y rehabilitación.

Régimen Penal Juvenil

Un Régimen Penal Juvenil conforma un procedimiento penal especializado y diferenciado para juzgar a los menores que infringen la ley penal. El Código Civil y Comercial de la República Argentina define como menor de edad en su artículo 25 a la persona que no ha cumplido 18 años y denomina adolescente a la persona menor de edad que ha cumplido los 13 años. Por lo tanto, un sistema de justicia juvenil, comprende la legislación, normas, procedimientos e instituciones encargadas de administrar la justicia destinada a menores en conflicto con la ley. En el mismo se define la edad de imputabilidad o responsabilidad penal que establece el límite inferior de edad a partir del cual los menores pueden ser juzgados, procesados y sentenciados. Por lo tanto, se establece cuales infracciones se consideran punibles, es decir pasibles de castigo o sanción. Dichas infracciones, es decir, los actos o hechos antijurídicos son los delitos establecidos en el Código Penal de la República Argentina pero las sanciones y castigos se establecen de manera diferenciada en función de la protección de los menores. En nuestro país, la edad mínima de imputabilidad penal se establece en los 16

años de edad, es decir que los menores de esa edad no pueden ser juzgados. Este límite inferior para la imputabilidad penal se define en la Ley Nacional 22788 de 1980 que establece en su artículo 1° que “.no es punible el menor que no haya cumplido dieciséis años de edad.”; es decir, si no es imputable, no puede ser punible, si no es responsable, no puede ser castigado o sancionado considerando que el niño o adolescente carece de la madurez y desarrollo necesarios para comprender ciertas y determinadas conductas.

A partir de la Convención a los Derechos del Niño, de la Organización de las Naciones Unidas, sancionada el 20 de noviembre de 1989 se hace un llamado a la protección de la infancia por parte del Estado, la Familia y la Sociedad con referencias específicas a las cuestiones relacionadas con el sistema penal juvenil, la edad mínima de imputabilidad y la privación de libertad de los mismos. Dicha Convención incorporada a la Constitución Nacional por nuestro país a través de la Ley 23849 adquiere jerarquía constitucional en nuestro país en la redacción del artículo 75 inciso 22° de la Constitución Nacional de 1994 aclarando que se entiende como niño a todo ser humano desde el momento de la concepción hasta los 18 años de edad. Al respecto, en el artículo 37 de la Convención se hace referencia específica a la privación de libertad de menores y cuestiones relacionadas.

En el marco del régimen penal juvenil, los niños, niñas y adolescentes en conflicto con la ley penal son evaluados por delitos cometidos en el ámbito de la CABA por el Departamento de Psiquiatría Infanto Juvenil del Cuerpo Médico Forense en el marco del art 78 del Código Procesal Penal y del art 34 del Código Penal. El art 78 de dicho código exige la evaluación de las facultades mentales a todo menor de 18 años imputado para determinar la capacidad para estar en juicio. El art 34 exige la evaluación de la capacidad para comprender y dirigir sus acciones en el momento del hecho para valorar una conducta como no punible. Por lo tanto, todo menor de 16 y 17 años es sometido a la evaluación de sus facultades mentales por un médico especialista en psiquiatría para determinar si posee la capacidad mental suficiente para comprender el hecho que se le atribuye y participar activamente en el proceso judicial garantizando que el imputado reciba un juicio justo y equitativo. A tal efecto, el Departamento de Psiquiatría Infanto Juvenil del Cuerpo Médico Forense evalúa a los jóvenes en conflicto con la ley penal por delitos cometidos en el ámbito de la CABA en el marco del artículo 78 del CPP y 34 del Código Penal.

El presente trabajo descriptivo observacional refleja la labor realizada por el Departamento de Psiquiatría Infanto Juvenil del CMF en función de la evaluación de los menores en conflicto con la ley, en relación al artículo 78 del CPP.

En otras palabras, el examen psiquiátrico que se realiza, apunta a determinar el estado psicofísico actual, en el momento de la evaluación, no en el momento en que se efectuó el ilícito que se le enrostra al sujeto. La entrevista, tiene como objetivo evaluar las facultades mentales del joven imputado, determinar si el mismo se encuentra capacitado para poder acceder cognitivamente a los hechos pasados, evaluando la claridad de conciencia, la orientación general, la capacidad mnésica, el juicio y la dimensión afectiva (Silva D.H. y Miotto N.G.,2010). De la misma evaluación a través de una entrevista semiestructurada, surge información respecto a la problemática social familiar, el nivel de escolarización e instrucción, el consumo de sustancias psicoactivas y otros aspectos relacionados con la problemática psicosociocultural que actúan como emergentes y son utilizados en el presente estudio.

Información Estadística

En cuanto a las estadísticas de delitos juveniles, el Ministerio Público de la Provincia de Buenos Aires, informa que de un total de 376.302 causas penales iniciadas (investigaciones penales preparatorias que incluyen imputados y sindicados) sólo el 6,33% de los hechos son atribuidos a personas menores de edad, Dentro de ese 6,33% el 0,8% fueron causas por homicidios, incluidos los culposos. Asimismo, dicho Ministerio Público informa que en el Fuero de Responsabilidad Penal Juvenil en el año 2023 con respecto al 2022 hubo un incremento del 8,3% de las causas penales iniciadas (Investigaciones Penales Preparatorias) De las mismas, un 32% correspondieron a delitos contra la propiedad, (robos y hurtos) y un 17% a delitos contra las personas (homicidios y lesiones) con 190 casos de homicidios.

Por otra parte, el informe del Instituto de Investigaciones del Consejo de la Magistratura del PJN en su último informe, (28 INFORME-SOBRE-HOMICIDIOS-2022-FINAL) informa que en la CABA en el año 2022 se produjeron 86 homicidios dolosos, el delito más grave contra la vida, una tasa de 2.75 por cada 100.000 habitantes sobre una población de 3.121.707 y que respecto de los victimarios identificados, fueron menores de edad el 6% de los imputados, 1% no punibles (1 menor a 16 años de edad) y 5% de 16 y 17 años de edad (6 jóvenes)

La Base General de Datos de Niños, Niñas y Adolescentes (BGD) de la Corte Suprema de Justicia de la Nación Argentina implementada en el año 2008 es un sistema informático que registra y centraliza información de las causas judiciales que involucran a menores en todo el país facilitando información valiosa que permite caracterizar en nuestro país a este grupo poblacional fortaleciendo el diseño de políticas y toma de decisiones. Según el informe del 2023 de la BGD, en el año 2023 se iniciaron causas penales, en la Justicia Nacional con asiento en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires contra 1767 menores en la CABA, (un 7,5% más que en 2022) que correspondieron a un total de 2197 causas (un 7,9 % más que en 2022) representando una tasa de 70,4 causas cada 100.000 habitantes de la CABA. De estas causas, el 83% fueron delitos contra la propiedad (8 de 10 hurtos y robos). 9 de cada 10 fueron varones, principalmente de 16 y 17 años en su mayoría de nacionalidad argentina (94,8%) y con residencia en la provincia de Buenos Aires (55,8%) y la Ciudad de Buenos Aires (45,2%). Las causas iniciadas por delitos contra las personas (vida, integridad física, seguridad personal) totalizaron 35 (cerca del 1,6% del total) e involucraron a 49 niños, niñas y adolescentes. Dentro de las causas por este tipo de delitos, 14 correspondieron a homicidios, 5 de ellos que llegaron a consumarse. En cuanto a los delitos contra la integridad sexual, durante el año 2023 se investigaron 120 causas en las que participaron un total de 126 NNyA (solo 7 mujeres). El 67% corresponde a hechos que ocurrieron en el mismo año 2023, en tanto los restantes sucedieron anteriormente, habiendo sido denunciados durante el período. Asimismo, 140 jóvenes tuvieron al menos una medida judicial de privación de libertad o alojamiento en residencias, un 9% más que en 2022. Se contabilizan allí medidas en centros socioeducativos de régimen cerrado, residencias socioeducativas de libertad restringida y hospitales en el marco del régimen penal diferenciado para la población juvenil.

Las estadísticas reflejan solo la punta del iceberg de la situación actual, es decir, lo manifiesto; lo subyacente se encuentra en la vulnerabilidad social, la inmadurez del cerebro adolescente y en el abandono de los niños y jóvenes en riesgo con escasa, inadecuada o insuficiente intervención de los organismos estatales, instituciones, dispositivos y sociedad civil. Modificar un Régimen Penal juvenil no se reduce a bajar el límite inferior de la edad de imputabilidad penal sino abordar la problemática inter y transdisciplinariamente implementando estrategias integrales de prevención, educación, rehabilitación psicosocial, apoyo familiar, e integración social y comunitaria.

Sustancias psicoactivas - la marihuana o cannabis

Los jóvenes de 16 y 17 años son los que mayoritariamente han estado involucrados en delitos ligados al propósito de obtener recursos para comprar drogas (SEDRONAR, 2011). Asimismo, a mayoría de los entrevistados presenta una percepción de gran riesgo frente al consumo frecuente de todas las sustancias con excepción del consumo frecuente de marihuana. En nuestro país, el cannabis se ubica como la tercera sustancia más consumida, detrás del alcohol y del tabaco en todas las franjas etáreas. Esta realidad se asocia a su aceptación social y de una baja percepción del riesgo sobre su consumo. Su poder psicoactivo altera el funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y crea una dependencia psicosocial afectando el comportamiento y la relación del individuo con su entorno. La Marihuana es la droga ilícita más consumida en el mundo particularmente por adolescentes y adultos jóvenes. En nuestro país es la 3º droga más consumida después del alcohol y el tabaco en la población (ambos lícitos). Los datos del Observatorio Argentino de Drogas de la Sedronar (SEDRONAR, 2011) dan cuenta de que el consumo de marihuana se septuplica en la población juvenil judicializada respecto a la escolarizada. En la adolescencia los cambios en el desarrollo se aprecian sobre todo en las estructuras límbicas y corteza prefrontal, incluyendo brotes y ramificación dendrítica, distribución de receptores, aumento de volumen, mielinización y programación de factores neurotróficos. (Giedd JN, Giedd JN et al, 1999) Por lo anterior es razonable asumir que el consumo repetido de marihuana, tendrá consecuencias graves sobre el desarrollo cerebral. Asimismo, tal como evidencia el informe citado de la Sedronar, la mayoría de los entrevistados presenta una percepción de bajo riesgo frente al consumo de marihuana. Su uso se favorece y extiende por la creencia generalizada de que es menos dañina que otras drogas ilegales y que no produce daños severos. Su consumo crónico provoca tolerancia, dependencia, síndrome de abstinencia y déficit cognitivo. Otra particularidad es que no solo es peligroso para el desarrollo cognitivo y físico de los jóvenes, sino que se convierte en la puerta de entrada a otras drogas más peligrosas. Su uso en la actualidad, principalmente en jóvenes, se ha naturalizado con baja percepción de riesgo (SEDRONAR, 2022).

El consumo importante y habitual de cannabis durante la adolescencia se asocia a resultados negativos más graves y persistentes que el consumo durante la edad adulta. Se ha calculado que el riesgo de dependencia es de 16% en las personas que comienzan a consumir cannabis en la adolescencia (Anthony J.C., 2006) y de 33% a 50% si consumen cannabis a diario. El inicio temprano del consumo importante de cannabis parece alterar la

trayectoria del desarrollo cerebral normal. Los adolescentes con un consumo importante o habitual de cannabis manifiestan una serie de déficits cognitivos, como afectación de la atención, el aprendizaje y la memoria, así como incapacidad para cambiar ideas o respuestas. Estos déficits son similares en los adultos, pero en los adolescentes es más probable que persistan, y pueden recuperarse solo tras períodos de abstinencia más prolongados. Quienes comienzan a consumir antes muestran una mayor afectación de los dominios cognitivos, incluidos el aprendizaje y la memoria, la atención y otras funciones ejecutivas. El deterioro de la función ejecutiva, y una reducción del cociente intelectual se correlaciona con el inicio del consumo de cannabis durante la adolescencia) y es posible que la abstinencia mantenida no permita que se recupere la función cognitiva si el consumo comienza en la adolescencia. Las pruebas de diagnóstico por imágenes cerebrales mostraron cambios de los cerebros de adolescentes y de adultos que comenzaron a consumir cannabis en la adolescencia (Lorenzetti V. et al. 2015). El consumo frecuente de cannabis se asocia a un menor tamaño de todo el cerebro y del hipocampo, a una reducción de la sustancia gris cortical y a un grosor cortical insular que varía de acuerdo con el nivel de consumo (OPS,2018). Es frecuente la presentación el adolescente que consume habitualmente marihuana o joven adulto con el "síndrome amotivacional" caracterizado por falta de motivación, apatía, disminución del interés en cumplir objetivos, y escasa participación en actividades sociales.

METODOLOGIA

Tipo de diseño

Estudio descriptivo, observacional, retrospectivo, cuantitativo y transversal a partir de entrevista semiestructurada en el marco del Art, 78 del CPP a jóvenes en conflicto con la ley penal de 16 y 17 años de edad evaluados durante los años 2023 y 2024 por el Cuerpo Médico Forense (CMF).

Universo y Muestra.

Muestra probabilística.

Estrategia de muestreo aleatoria.

Población: 778 casos evaluados en el Departamento de Psiquiatría Infanto Juvenil (DPIJ) del CMF durante los años 2023 y 2024.

Tamaño Muestral según Questionpro.com con 95% de nivel de confianza y 5% de margen de error: 258 unidades de análisis.

Criterios de Inclusión

- Jóvenes de 16 y 17 años de edad
- Imputados penalmente
- Delitos en el ámbito de la CABA
- Requeridos por el juzgado para ser evaluados por sus facultades mentales para determinar capacidad procesal

Unidad de análisis

Jóvenes de 16 y 17 años de edad evaluados por el DPIJ del CMF en el marco del art.78 del CPPN durante 2023 y 2024.

▪

Criterios de Exclusión

- Jóvenes que se negaron a ser evaluados o interrumpieron la evaluación.
- Jóvenes en que se presenta juicio insuficiente o desviado manifiesto en el momento de aprehensión y son derivados al momento de la misma a un centro de salud para su tratamiento
- Jóvenes en que se presenta lesiones físicas graves o moderadas f manifiestas en el momento de aprehensión y son derivados al momento de la misma a un centro de salud para su tratamiento

Fuentes e Instrumentos

Fuente primaria a través de las entrevistas semiestructuradas en el marco de la evaluación de las facultades mentales efectuadas a los menores de 16 y 17 años de edad imputados por delitos cometidos en la CBA según lo normado por el Art. 78 del Código Procesal Penal de la Nación.

Examen mental obligatorio del Art. 78. - *El imputado será sometido a examen mental, siempre que el delito que se le atribuya esté reprimido con pena no menor de diez (10) años de prisión, o cuando fuere sordomudo, o menor de dieciocho (18) años o mayor de setenta (70), o si fuera probable la aplicación de una medida de seguridad.*

Para la recolección de datos, el instrumento utilizado en este estudio consistió en el análisis de la información que surgió de las entrevistas semiestructuradas que cumplieron con los criterios de inclusión previamente establecidos.

La información fue procesada por MS Office y SPSS y presentada en gráficos y tablas de Excel.

Definiciones Operacionales

A. VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Género: Variable Nominal Dicotómica – Femenino/Masculino
2. Edad: Nominal dicotómica: 16/17
3. País de origen: nominal dicotómica: Argentino/Extranjero
 - a. Bolivia
 - b. Chile
 - c. Colombia
 - d. Paraguay
 - e. Perú
 - f. Uruguay
 - g. Otro
4. Lugar de residencia: nominal
 - a. CABA vulnerable - asentamientos o zonas de alta vulnerabilidad social: Villa Lugano, Bajo Flores, Villa Soldati, Barracas, Barrio Padre Mugica, Constitución. Asentamientos.
 - b. CABA no vulnerable
 - c. Pcia. de Bs. As.- vulnerable Villa Fiorito, Barrio Satélite de Moreno, y similares
 - d. Situación de calle
 - e. Pcia. de Bs.As. no vulnerable - otra
5. Grupo Familiar de Convivencia
 - a. Padre, Madre +- Hermanos
 - b. Madre +- Hermanos
 - c. Padre +- Hermanos

- d. Madre, pareja de la madre +- Hermanos
 - e. Padre, pareja del padre +- Hermanos
 - f. Otro miembro de la familia
 - g. Otro/Amigo
 - h. Pareja/Flia de la Pareja
 - i. situación de calle /otro
6. Número de hermanos variable nominal
- a. de 0 a 3
 - b. de 4 a 6
 - c. más de 6
7. Paternidad - Dicotómica
- a. Tiene Hijos o con pareja embarazada
 - b. No tiene Hijos
8. Escolaridad
- a. Primaria incompleta
 - b. Primaria completa
 - c. Abandono de secundaria
 - d. Secundaria en curso con repitencias
 - e. Secundaria en curso sin repitencias
 - f. Escuela Especial
9. Nivel de instrucción
- a. No desarrolló la lectoescritura ni la capacidad numérica
 - b. Lee y escribe sin capacidad numérica
 - c. Lee y escribe con capacidad numérica baja
 - d. Lee y escribe con capacidad numérica
 - e. Lectoescritura y capacidad numérica con dificultad
10. Actividades
- a. Trabaja: barbero, cartonero, carro, ayudante de albañil, feriante, changas.
 - b. Asiste a la Escuela
 - c. Estudia y Trabaja

d. En la calle. Nada

11. Ingresos grupo familiar referido y conocido

a) al menos un miembro de la familia con empleo formal (empleado de comercio, operario, oficio, emprendimiento)

b) Al menos un miembro de la familia con empleo informal: empleada en casa de familia, repartidor, albañil

c) Empleo precario en cooperativa, reciclador, feriante, cartonero, vendedor ambulante

d) Plan, Pensión, AUH, jubilación

e) Refiere ningún ingreso

12. Antecedentes criminales en la familia referido- Dicotómica, Refiere o no

a) padre

b) hermano/a

c) padre y madre

d) madre

e) padrastro

f) padre y hermano/a

g) padre, hermano/a y madre

h) hermano y novia

B) IMPUTABILIDAD

13. Tipo de Delito

a. Delitos contra la propiedad - Robo o Hurto : a1) Individual, a2) en poblado y en banda, a3) c/otro, a4) con otros, a5) extorsión/estafa a6) c/ uso de armas

b. Delitos contra la integridad sexual

c. Delitos contra las personas (lesiones)

d. averiguación de delito

14. Número de Detención

a. 1° vez

b. Reincidente

C) VARIABLES DE SALUD MENTAL

15. Estado de las facultades mentales al momento de la evaluación:
- a. conservadas
 - b. no conservadas
16. Antecedentes en salud mental: Nominal:
- 1) Autoagresiones / Intento de suicidio
 - 2) Autoagresiones / Intento de suicidio+Trastorno por consumo de sustancias
 - 3) Trastorno Problemático por Consumo de Sustancias Psicoactivas
 - 4) Otro Trastorno de Salud Mental
 - 5) Otro Trastorno de Salud Mental + Trastorno por consumo de sustancias
 - 6) Sin Antecedente de Salud Mental
17. Consumo de sustancias
- a. Alcohol 1) consumo 2) abuso 3) no
 - b. Marihuana 1) consumo 2) abuso 3) no
 - c. Cocaína 1) consumo 2) abuso 3) no
 - d. Pasta Base 1) consumo 2) abuso 3) no
 - e. Clonazepam 1) consumo 2) abuso 3) no
 - f. Otros 1) consumo 2) abuso 3)no

Alcohol: Se define consumo a la ingesta moderada esporádica ocasional y social no mayor de 4 veces en el mes que no llega a niveles de intoxicación. Se define abuso a la ingesta diaria o ingesta social con niveles de intoxicación.

Marihuana: Se define consumo a la inhalación ocasional social de no más de 1 porro y no más de 4 veces al mes y que se presume no genera dependencia ni síndrome de abstinencia. Se define abuso al consumo de mayor frecuencia e intensidad que el consumo descrito con o sin dependencia y síndrome de abstinencia.

Cocaína: Se define consumo a la inhalación esporádica de 1 o 2 veces al mes en cantidades bajas sin generar niveles de intoxicación moderadas ni graves ni dependencia ni síndrome de abstinencia. Se define abuso al consumo periódico o el consumo que genera intoxicación moderada o grave, con o sin dependencia, tolerancia y síndrome de abstinencia.

Pasta Base: Se define consumo a la inhalación esporádica de 1 o 2 veces al mes en cantidades bajas sin generar niveles de intoxicación moderadas ni graves ni dependencia ni síndrome de abstinencia. Se define abuso al consumo periódico o el consumo que genera intoxicación moderada o grave, con o sin dependencia, tolerancia y síndrome de abstinencia

Clonazepam: Se define consumo a la ingesta ocasional social o única al mes. Se define abuso a la ingesta diaria o periódica con o sin alcohol.

Otras sustancias psicoactivas: Se define consumo a la ingesta ocasional social o única al mes que no genera dependencia ni tolerancia ni síndrome de abstinencia. Se define abuso a la ingesta diaria o periódica con o sin alcohol.

A los fines de esta investigación, se considera Trastorno por Consumo Problemático de Sustancias al Policonsumo de Sustancias Psicoactivas o al abuso de cualquiera de ellas que genere dependencia, tolerancia o presencia de Síndrome de Abstinencia.

Análisis de los Datos

En consonancia con el objetivo general de la tesis y las variables médico-legales descritas, se presenta a continuación un análisis detallado de los resultados para cada variable. Cada variable médico-legal es analizada de manera individual para ofrecer así una comprensión integral de su impacto en el síndrome situacional del joven en conflicto con la ley penal.

Se realizó el análisis descriptivo de las variables a través de distribución de frecuencias (absolutas y porcentuales) y el Intervalo de Confianza- IC 95% de la proporción.

Para evaluar la relación entre consumo de sustancias y otras variables y la relación entre reincidencia y otras variables se realizaron distribuciones de frecuencias bivariadas (en valores absolutos y porcentajes) y cálculo de la prueba de independencia estadística χ^2 . En los casos en que se encontró relación significativa entre las variables se realizó el cálculo de OR y su IC 95%.

A continuación se presentan mediante tablas y gráficos los resultados del análisis de los datos obtenidos a partir de las respuestas a las 258 entrevistas semiestructuradas efectuadas en el Departamento de Psiquiatría Infanto Juvenil del Cuerpo Médico Forense de la Justicia Nacional en el marco de la evaluación el examen mental efectuado a los jóvenes en conflicto con la Ley Penal requerido por el Artículo 78 del Código Procesal Penal de la Nación para los delitos cometidos en la C.A. B.A. con el objetivo de responder a la pregunta de investigación

previamente formulada y a los objetivos general y específicos del presente trabajo de investigación.

RESULTADOS

1 - Se caracterizó la población juvenil en conflicto con la ley penal, demográficamente: sexo, nacionalidad, edad), su vulnerabilidad psicosocial: ingreso, lugar de residencia), vulnerabilidad familiar: familia nuclear, n° de hermanos, paternidad, antecedentes de criminalidad en la familia, tipo y reincidencia de delitos y estado de salud (al momento de la evaluación y presencia trastorno problemático por consumo de sustancias psicoactivas).

a) Demografía; nacionalidad, edad, sexo

Tal como se observa en los Gráficos N°1 a N°4 y en la Tabla N°1 de características demográficas, sólo el 4,3% (n:11) de la muestra correspondió a mujeres de las 258 entrevistas y 247 entrevistas correspondieron a varones. Se relevaron 158 entrevistas a jóvenes de 17 años y 100 a jóvenes de 16 años de los cuales solo 12 fueron de nacionalidad extranjera, siendo los más frecuentes (4 casos) de Paraguay.

Gráfico N°1 – Género

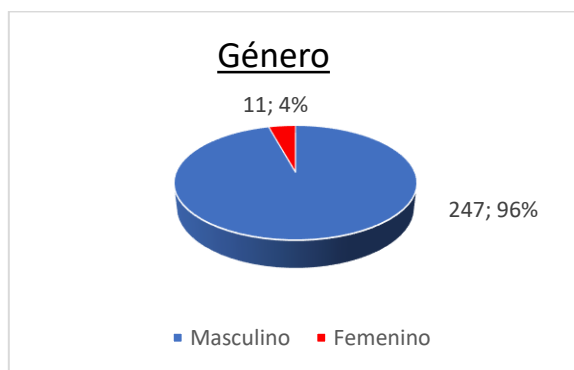


Gráfico N°2- Edad

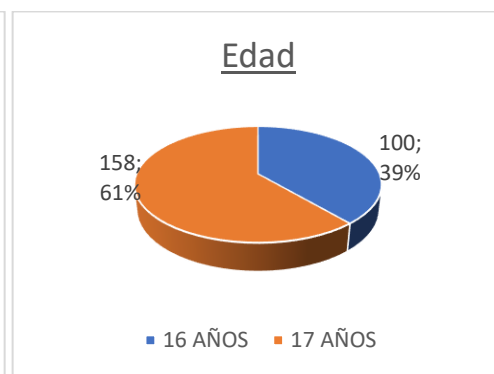


Gráfico N°3: Nacionalidad**Gráfico N° 4: Extranjeros****Tabla N°1: Características demográficas**

	n	%	IC 95%
Total	258	100,0	-
Edad	n	%	IC 95%
16	100	38,8	32,8 - 45,0
17	158	61,2	55,0 - 67,2
Sexo	n	%	IC 95%
Masculino	247	95,7	92,5 - 97,9
Femenino	11	4,3	2,1 - 7,5
Nacionalidad	n	%	IC 95%
Argentino	246	95,3	92,0 - 97,6
Extranjero	12	4,7	2,4 - 8,0
País de origen (solo extranjeros) n=12	n	%	IC 95%
Bolivia	3	25,0	5,5 - 57,2
Chile	1	8,3	0,2 - 38,5
Colombia	1	8,3	0,2 - 38,5
Paraguay	4	33,3	9,9 - 65,1
Perú	2	16,7	2,1 - 48,4
Uruguay	1	8,3	0,2 - 38,5

b) **Vulnerabilidad psicosocial (ingreso y residencia)**

En la Tabla N°2 observamos la población muestral por lugar de residencia. La vulnerabilidad psicosocial la podemos inferir a través de la residencia de los jóvenes evaluados que habitan en barrios de bajos recursos del conurbano bonaerense, 67%, (Barrio Satélite de Moreno, Fuerte Apache, Villa Fiorito,) así como en barrios vulnerables de la CABA (21%, Villa Lugano; Villa Soldati, Barracas, Bajo Flores, Barrio Padre Mujica); si bien todos los delitos fueron todos cometidos en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Cuatro jóvenes refirieron encontrarse en situación de calle.

Tabla N°2: Residencia

<u>Residencia</u>	n	%	IC 95%
Retiro, Villa Soldati, Bajo Flores, Constitución, Villa Lugano	54	20,9	16,1 - 26,4
CABA otro	27	10,5	7,0 - 14,9
Provincia de Buenos Aires	173	67,1	61,0 - 72,8
Calle	4	1,6	0,4 - 3,9
	258	100	

También se relevaron los ingresos familiares y la existencia de empleo formal en algún integrante de la familia, ya sea como emprendimiento propio o empleado en relación de dependencia. Tal como se detalla en la Tabla N°3, solo el 38% de los evaluados refirió ingresos por al menos un integrante familiar con empleo formal; el 29% de los evaluados, (n:75) refirieron que los ingresos provenían por actividades informales como empleo en casa de familia, reparto con motocicleta o bicicleta, albañil y el 25% (n:65) ocupaciones precarias como feriantes, vendedores ambulantes y colaboradores en cooperativas así como cartoneros. Estos resultados se reflejan en las tablas a continuación.

Tabla N° 3: Fuente de Ingresos Familiares

<u>Fuente de ingresos familiares</u>	n	%	IC 95%
Empleo formal	98	38	32,0 - 44,2
Informal, familia, reparto, albañil	75	29,1	23,6 - 35,0
Cooperativa, cartonero, recolector, vendedor ambulante, feria	65	25,2	20,0 - 31,0
Plan, AUH, pensión	14	5,4	3,0 - 8,9
Sin ingresos	6	2,3	0,9 - 5,0
	258	100	

c) **Vulnerabilidad educativa (nivel de instrucción, escolaridad, actividad),**

Tabla N°4: Escolaridad, Nivel de Instrucción y Actividad

	n	%	IC 95%
Total	258	100,0	-
<u>Nivel de instrucción</u>	n	%	IC 95%
No lee ni escribe ni conoce numeración	12	4,7	2,4 - 8,0
Lee, no conoce numeración	17	6,6	3,9 - 10,3
Lee y escribe, conoce numeración bajo nivel	89	34,5	28,7 - 40,6
Lee y escribe, conoce numeración	111	43,0	36,9 - 49,3
Lee y escribe, conoce numeración con dificultad	29	11,2	7,7 - 15,7
<u>Escolaridad</u>	n	%	IC 95%
Primario incompleto	23	8,9	5,7 - 13,1
Primario completo	44	17,1	12,7 - 22,2
Secundario incompleto abandono	92	35,7	29,8 - 41,8
Secundario incompleto cursando con repetición	80	31,0	25,4 - 37,0
Secundario incompleto cursando sin repetición	18	7,0	4,2 - 10,8
Escuela especial	1	0,4	0,0 - 2,1
<u>Actividades</u>	n	%	IC 95%
Trabajo Carro, albañil, feria, barb, changa, vendedor ambulante, delivery	109	42,2	36,1 - 48,5
Escuela	71	27,5	22,2 - 33,2
Trabajo y escuela	28	10,9	7,3 - 15,3
Ninguna	50	19,4	14,7 - 24,7

El 62% de los jóvenes evaluados (n:159) que cometieron delitos no asistía a ningún establecimiento educativo (8,9%, n:23 abandonó con primario incompleto, 17%, n:44 con primario completo y 35,7%, n:92 con secundario incompleto) aunque el 68% de éstos (n:109) refirió dedicarse a alguna ocupación como vendedor ambulante, recolector con carro, cartonero la mayoría de las veces justificando su traslado a la CABA tal como se evidencia en la tabla con el relevo de la variable actividades.

En cuanto al grado de escolaridad alcanzado ha de destacarse que el mismo no condice con el nivel de instrucción esperado observándose niveles muy bajos de capacidad numérica, solo del 43%, n;111, inferida indirectamente durante la evaluación, considerando que solo un 9%

no cumple con el requisito de primaria completa en la muestra. Asimismo, al ser la evaluación referencial, no se puede constatar fehacientemente el grado de instrucción aunque se infiere a través del cuestionario evaluatorio de preguntas simples.

El nivel de instrucción y la escolaridad dan cuenta de vulnerabilidad psicosocial a futuro, de los recursos cognitivos para afrontar el proyecto de vida del joven así como también nos permite inferir su núcleo de pertenencia, de pares, intereses y proyecto de vida.

Gráfico N°5: Nivel de Instrucción

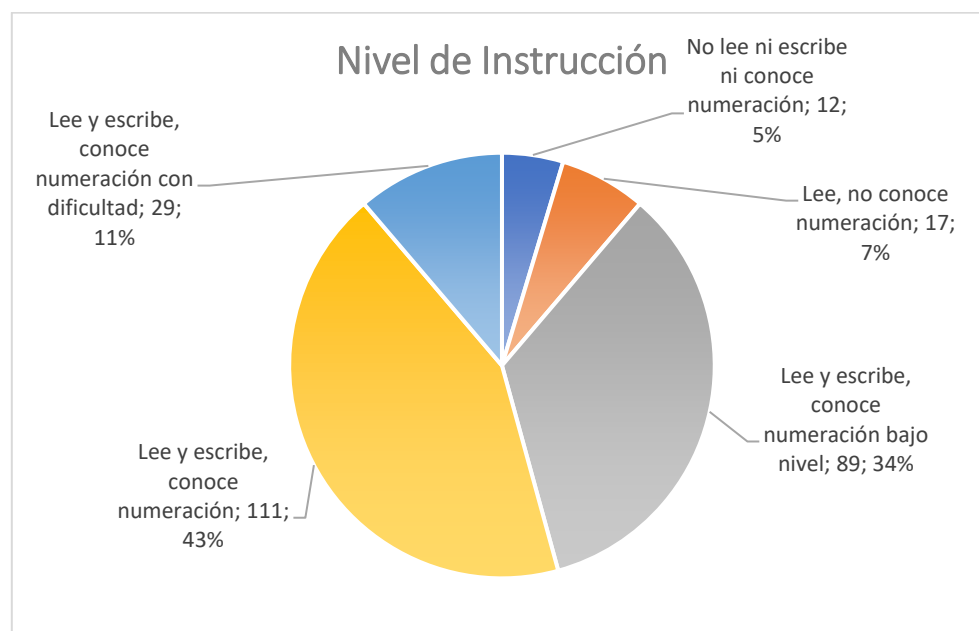
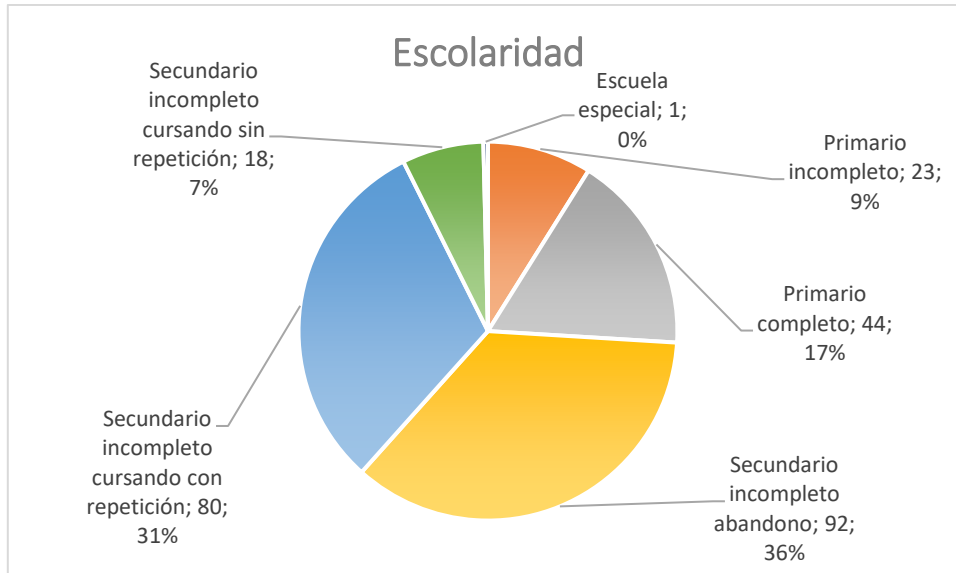
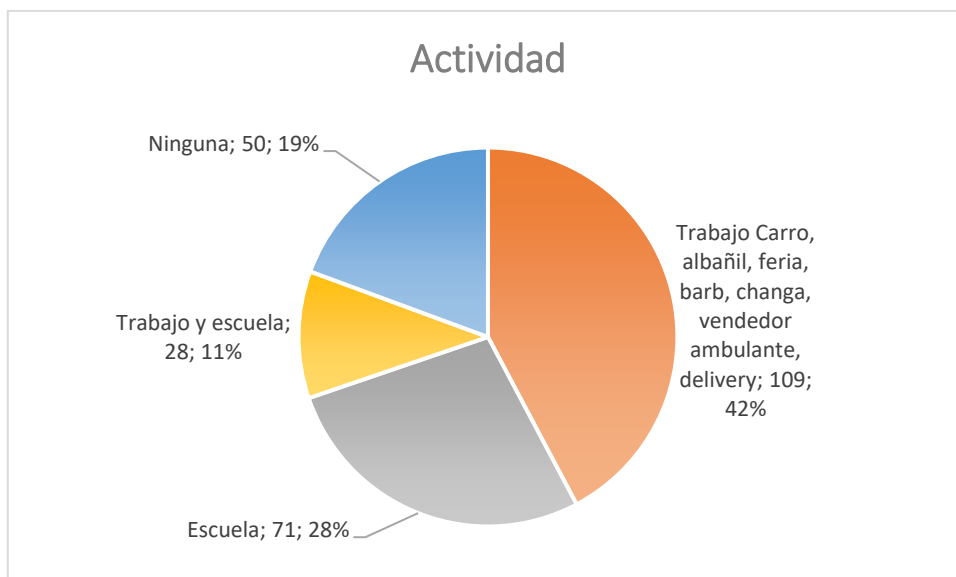


Gráfico N°6: Escolaridad



En el gráfico N°6 se destaca el nivel de escolaridad observándose que el 38,4 % de los evaluados respondió asistir a la escuela secundaria habiendo o no repetido algún año. Como ya se indicó este valor no es 100% confiable pero lo damos como válido a los fines de la investigación.

Gráfico N°7: Actividad



Se destaca que el 53,1% (137 jóvenes) de los jóvenes tenía alguna ocupación o actividad con el fin de obtener ingresos económicos y contribuir económicamente con el ingreso familiar, y de estos, el 20%, (28 jóvenes) asistían al turno noche a la escuela. Por otra parte, el 19,4% de los jóvenes refirió no hacer absolutamente nada en el día, más que estar en su casa o con sus amigos.

d) Vulnerabilidad familiar (composición y n° hermanos y antecedentes criminales en la familia

Tabla N° 5: Composición Núcleo Primario

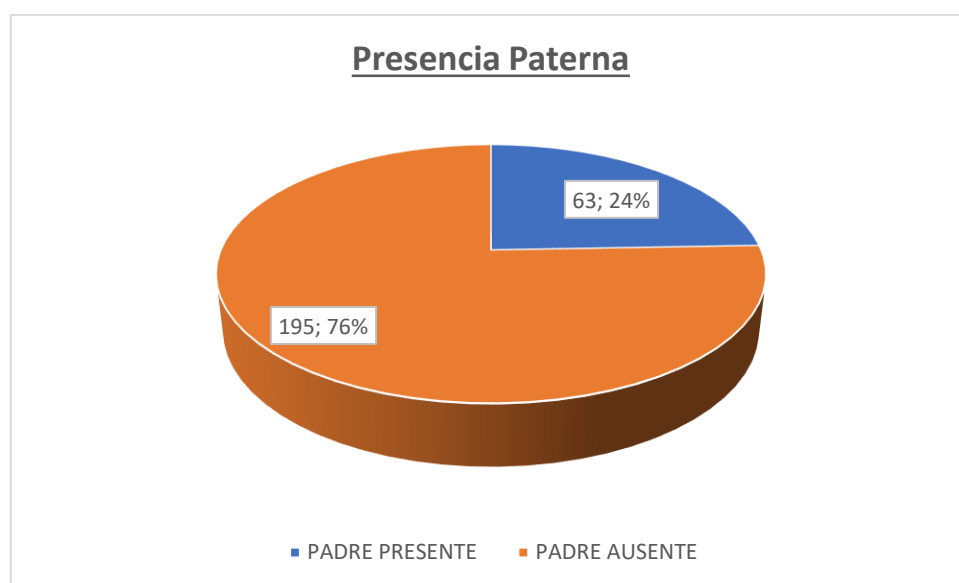
	n	%	IC 95%
<u>Composición del núcleo primario</u>			
Padre, madre, hermanos	42	16,3	12,0 - 21,4
Madre, hermanos	112	43,4	37,3 - 49,7
Padre, hermanos	20	7,8	4,8 - 11,7
Madre, padrastro, hermanos	38	14,7	10,6 - 19,7
Padre, madrastra, hermanos	1	0,4	0,0 - 2,1
Otro familiar	26	10,1	6,7 - 14,4
Otro no familiar	8	3,1	1,3 - 6,0
Pareja, familia de la pareja	7	2,7	1,1 - 5,5
Calle, otro	4	1,6	0,4 - 3,9
	258	100	

Respecto a la vulnerabilidad familiar, se destaca la baja frecuencia de familia nuclear, es decir la alta prevalencia de ausencia de ambos progenitores en el núcleo familiar encontrando que solo el 16,3 %, n:42 de la población estudiada mantiene la familia nuclear, es decir, la presencia de padre y madre junto a sus hermanos si los hubiere. Asimismo, el 52%, n:132 de las familias de los jóvenes en estudio son monoparentales siendo el 84% de éstas las madres jefas de familia (n:112 de 258 totales evaluados). Si incluimos los casos de madres con parejas el 59 % (n:38 madres con padrastro+n:112 madres) de los jóvenes viven con sus madres y o con sus madres con sus nuevas parejas.

A su vez, vemos que el 10% de los jóvenes n:26 vive con otros integrantes familiares como abuelos o hermanos mayores muchas veces cuando sus padres forman nuevas parejas o están

detenidos o fallecidos. A su vez, 4 casos (1% de los jóvenes se encontraban en situación de calle).

Gráfico N° 8: Presencia paterna en el núcleo familiar



Vale decir, por lo tanto, que la figura del padre se encuentra presente solo en el 24,5 % n:63 de los casos de manera continua. Este dato no es exacto ya que, en algunos casos, muchos de los jóvenes, tiene trato periódico u ocasional con sus padres biológicos, aún cuando no convivan con el mismo, dato que no pudo ser correctamente evaluado en la investigación y fue de difícil captación.

Tabla N°6: N° hermanos

Cantidad de hermanos	n	%	IC 95%
0 - 3	158	61,2	55,0 - 67,2
4 A 5	62	24	18,9 - 29,7
>= 6	38	14,7	10,6 - 19,7
	258	100	

En cuanto al grupo familiar, el 39% de los jóvenes encuestados manifestó formar parte de familias de 5 o más hijos con la carga económica y de cuidados parentales (generalmente monoparentales) que implica, beneficiarios de asignación universal por hijo según refirieron en su mayoría. Asimismo, el 61 % (n:158) de los jóvenes manifestó tener 3 o menos hermanos y sólo el 15% de los jóvenes tenía más de 6 hermanos, es decir beneficiarios de la pensión de madre de 7 hijos, pensión mensual, inembargable y vitalicia.

Tabla N°7: Paternidad

Hijos	n	%	IC 95%
Con hijos	15	5,8	3,3 - 9,4
Sin hijos	243	94,2	90,6 - 96,7
	258	100	

El 5,8% de los jóvenes refirió ser padre, 15 casos, aunque solo 5 de ellos convivía con su hijo.

e) Tipo y reincidencia de delitos.

Tal como se observa en la Tabla N°8 respecto a los delitos, el 89% de los mismos fueron delitos contra la propiedad (robos y hurtos, con o sin otros) y solo en 18 casos, (el 7%) el evento fue intermediado por el uso de armas. Asimismo, el 72% n:166 de las veces los jóvenes cometieron el delito con algún par o lo que se conoce como robo en poblado y en banda destacándose la importancia de los grupos de pertenencia y redes en el momento vital de la adolescencia.

Tabla N° 8: Características de los Delitos, Reincidentes, antecedentes penales en la familia

	n	%	IC 95%
Total	258	100,0	-
Tipo de delito			
Delito contra la propiedad solo	63	24,4	19,3 - 30,1
Delito contra la propiedad banda	43	16,7	12,3 - 21,8
Delito contra la propiedad con otro	76	29,5	24,0 - 35,4
Delito contra la propiedad con otros	27	10,5	7,0 - 14,9
Extorsión, estafa	2	0,8	0,1 - 2,8
Integridad sexual	9	3,5	1,6 - 6,5
Delito contra personas	1	0,4	0,0 - 2,1
Armas	18	7,0	4,2 - 10,8
Averiguación	18	7,0	4,2 - 10,8
Delito contra orden público intimidación	1	0,4	0,0 - 2,1
Reincidencia			
Primera vez	110	42,6	36,5 - 48,9
>1 vez	148	57,4	51,1 - 63,5
Antecedente familiar criminal referido			
Si	37	14,3	10,3 - 19,2
No	221	85,7	80,8 - 89,7

GRAFICO N°9

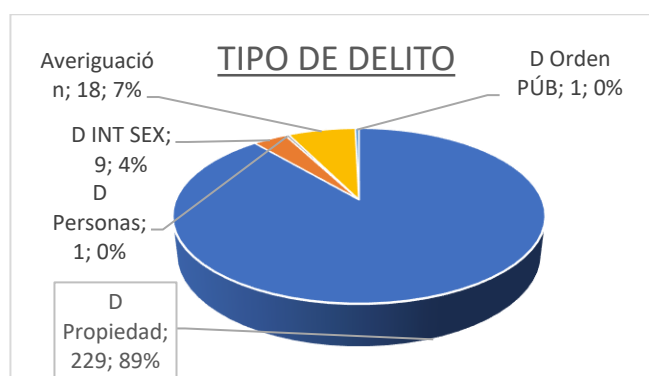
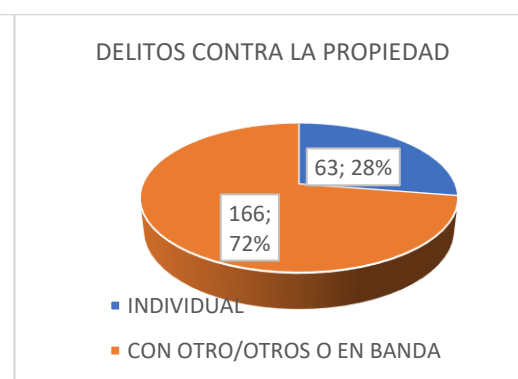


GRÁFICO N°10



De los evaluados, el 57,4% n:148 refirió ser reincidente por delitos en la CABA o en la Pcia. de BS. As., imputable, es decir, mayor o igual a 16 años de edad o no. Como ya se aclaró anteriormente, la fuente de información es referencial, por lo que la confiabilidad de la información respecto a la reincidencia y los antecedentes de criminalidad familiar son

tomados como válidos a los fines de este trabajo de investigación y no fue validada con fuentes documentales.

Respecto al relevamiento de antecedentes penales familiares, es importante destacar el subregistro de la misma, ya que solo se registró cuando fue referida espontáneamente por el evaluado. De los 37 casos registrados, el 14,3% de la muestra, el familiar con antecedentes penales más frecuentemente relevado fue el padre (el 67%).

2 - Se determinó el Estado de Salud Mental al momento de la evaluación y la prevalencia del antecedente de Trastorno por Consumo Problemático de Sustancias Psicoactivas como comportamiento de riesgo, así como su asociación con la presencia paterna, lugar de residencia, el grado de instrucción y escolaridad.

El estado de las facultades mentales se evalúa mediante la entrevista psiquiátrica desde una perspectiva clínica, semiológica, descriptiva y fenomenológica (Areco, A., Luna, M., 2023). Se evalúan las funciones intelectuales básicas y superiores: atención, memoria, conciencia, orientación, concentración, sensopercepción, afecto, volición, curso, contenido y ritmo del pensamiento, y juicio de realidad. Dicha evaluación se efectúa por el Departamento de Psiquiatría Infanto Juvenil del Cuerpo Médico Forense de la Justicia Nacional en el marco del artículo 78 del Código Procesal Penal de la Nación a todos los imputados de 16 y 17 años de edad que hayan cometido delitos en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Cabe aclarar, que aquellos jóvenes que están gravemente comprometidos en su salud mental no son evaluados al momento de detención y son referidos a centros de Salud para su tratamiento antes de ser evaluados en los términos del Art. 78.

A los fines de esta investigación, se considera Trastorno por Consumo Problemático de Sustancias al Policonsumo de Sustancias Psicoactivas o al abuso de cualquiera de ellas que genere dependencia, tolerancia o presencia de Síndrome de Abstinencia.

Tabla N°9: Consumo de Sustancias Psicoactivas por tipo de sustancia

	n	%	IC 95%
Total	258	100,0	-
Antecedentes en salud mental			
Autoagresión, intento suicidio	2	0,8	0,1 - 2,8
Autoagresión, intento suicidio, TCPS	7	2,7	1,1 - 5,5
TCPS	88	34,1	28,3 - 40,2
CUD	1	0,4	0,0 - 2,1
Otro psiquiátrico	1	0,4	0,0 - 2,1
Otro psiquiátrico, TCPS	2	0,8	0,1 - 2,8
No	157	60,9	54,6 - 66,8
Facultades mentales			
Conservadas	250	96,9	94,0 - 98,7
Insuficiente	2	0,8	0,1 - 2,8
Intoxicado, debilitado	6	2,3	0,9 - 5,0
TCPS			
Si	98	38,0	32,0 - 44,2
No consume o consume alcohol y/o marihuana	160	62,0	55,8 - 68,0
Alcohol			
Abuso	25	9,7	6,4 - 14,0
Consumo	108	41,9	35,8 - 48,1
No	125	48,4	42,2 - 54,7
Marihuana			
Abuso	81	31,4	25,8 - 37,4
Consumo	40	15,5	11,3 - 20,5
No	137	53,1	46,8 - 59,3
Cocaína			
Abuso	33	12,8	9,0 - 17,5
Consumo	13	5,0	2,7 - 8,5
No	212	82,2	76,9 - 86,6
Nevados			
Abuso	44	17,1	12,7 - 22,2
Consumo	7	2,7	1,1 - 5,5
No	207	80,2	74,8 - 84,9
Pasta base			
Abuso	31	12,0	8,3 - 16,6
Consumo	2	,8	0,1 - 2,8
No	225	87,2	82,5 - 91,0
Clonazepam			
Abuso	27	10,5	7,0 - 14,9
Consumo	14	5,4	3,0 - 8,9
No	217	84,1	79,1 - 88,3
Tussi, ketamina, otro			
Abuso	4	1,6	0,4 - 3,9
Consumo	4	1,6	0,4 - 3,9
No	250	96,9	94,0 - 98,7

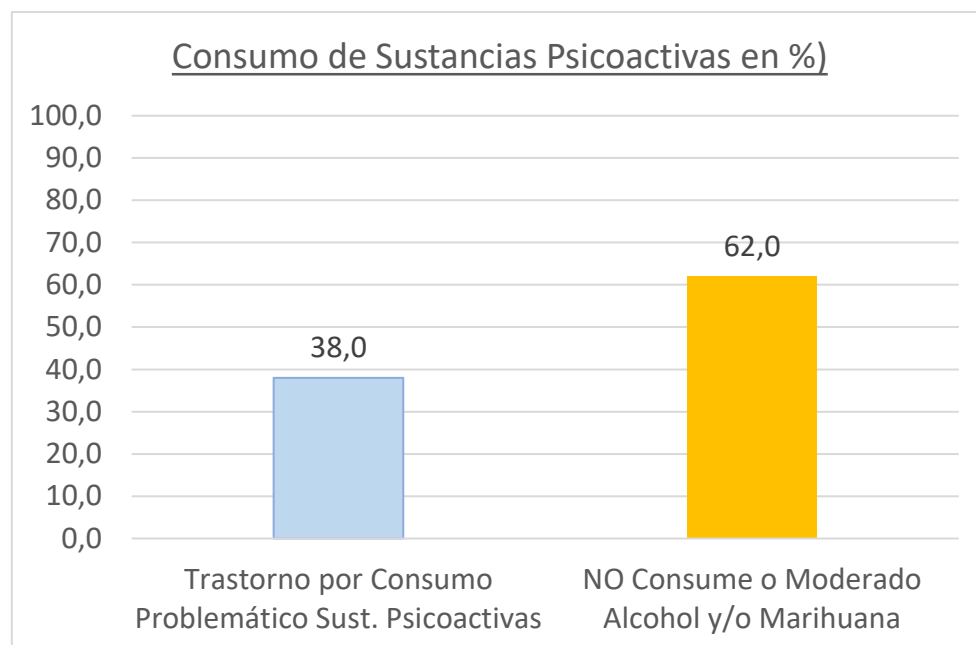
En nuestra muestra relevada, de los 258 casos, 2 jóvenes presentaron discapacidad intelectual leve a moderada con insuficiencia de sus facultades mentales (uno de ellos presentó Certificado Único de Discapacidad, CUD) y 6 de ellos (2,3% de los casos) presentaron signos de intoxicación con sus facultades mentales alteradas al omento de la evaluación.

Tal como se observa en el Gráfico N°9 y en la en la Tabla N°9 la presencia del Trastorno por Consumo Problemático de Sustancias Psicoactivas TCPS en la población en estudio es el diagnóstico de salud mental de mayor prevalencia, n:98 (7 casos acompañados de intentos de suicidio y autolesiones y 2 casos asociados a otros trastornos psiquiátricos) que representó el 38% del total de los jóvenes; el 31 % de los jóvenes no consumía ninguna sustancia (n:81) y el otro 31% consumía alcohol esporádicamente de manera social o fumaba algún “porro” algún fin de semana o “flores” según manifestaba sin desarrollar dependencia o síndrome de abstinencia por lo que no se lo consideró abuso.

Asimismo, cabe recalcar que las estadísticas refieren al alcohol como la sustancia de mayor consumo entre los jóvenes. En la muestra de la población relevada, el alcohol fue la sustancia más consumida (52% de los jóvenes, n:133) y la marihuana 121 casos, pero el consumo de alcohol fue el 81% de las veces moderado, esporádico y social, en cambio, el consumo de marihuana que fue de 121 casos (47% de los jóvenes) fue abusivo, de al menos 3 veces por semana, con claros signos de dependencia, tolerancia y síndrome de abstinencia en el 67 % de los casos (81 jóvenes). Se observó un 1(% de consumo y abuso de cocaína, 13% de pasta base, 19% de nevados. Cabe aclarar que lo más frecuente en los jóvenes es la asociación entre sustancias psicoactivas refiriendo los mismos a la marihuana como la puerta de entrada a todas ellas.

Cabe destacar, como se dijo, que 47% de los jóvenes consumía o abusaba de la marihuana y en general cuando se les preguntaban si consumían alguna droga decían, “solo marihuana”, señalando su legalidad e inocuidad, ignorando el efecto que tiene la misma sobre el desarrollo del cerebro adolescente, sus funciones ejecutivas y el síndrome amotivacional que les ocasiona. Es importante destacar, que el consumo ocasional moderado social de alcohol o el consumo de hasta 2 porros de marihuana en el mes que no produjera síndrome de abstinencia ni dependencia ni tolerancia se consideraron como no consumidores. La intoxicación dependencia, tolerancia y abstinencia a cualquier sustancia psicoactiva se consideró TPCSP.

Gráfico N° 11: Consumo de Sustancias Psicoactivas



Quando se compara la relación entre la presencia del padre en el núcleo familiar y el consumo de sustancias se encuentra un incremento del % del consumo de sustancias, aunque dicho incremento no es estadísticamente significativo ($\text{Chi}^2= 3,135; p= 0,077$) tal como se observa en la Tabla N°10.

Tabla N°10: Consumo de sustancias y presencia paterna.

Consumo de sustancias	Padre		Total
	Presente	Ausente	
Trastorno por Consumo Problemático Sust. Psicoactivas	18 28,6%	80 41,0%	98 38,0%
NO consume o Moderado Alcohol y/o Marihuana	45 71,4%	115 59,0%	160 62,0%
Total	63 100,0%	195 100,0%	258 100,0%

$\text{Chi}^2= 3,135; p= 0,077$

Asimismo, al comparar el Trastorno problemático por Consumo de Sustancias y Lugar de Residencia observamos que la diferencia es estadísticamente significativa ($\chi^2=9,618$; $p=0,022$). Se observa mayor porcentaje de consumo en residentes de Provincia de Buenos Aires y en la totalidad de los casos en situación de calle.

Tabla N°11: Consumo de sustancias y Residencia

Consumo de sustancias	Residencia			
	CABA1	CABA otro	Pcia. Bs. As.	Sit. de Calle
Trastorno por Consumo Problemático Sust. Psicoactivas	15 27,8%	9 33,3%	70 40,5%	4 100,0%
NO consume o Moderado Alcohol y/o Marihuana	39 72,2%	18 66,7%	103 59,5%	0 0,0%
Total	54 100,0%	27 100,0%	173 100,0%	4 100,0%

$\chi^2= 9,618$; $p= 0,022$

CABA1: Retiro, Villa Soldati, Bajo Flores, Constitución, Villa Lugano, Barrio Padre Mugica.

Tal como se observa en la siguiente Tabla N°12, fue significativa la relación entre el consumo problemático de sustancias y el nivel de instrucción ($\chi^2:13.842$; $p:0,008$) así como con el nivel de escolaridad ($\chi^2:24,82$; $p<0,001$) tal como se observa en la Tabla n°13. Respecto al nivel de instrucción vemos en el Gráfico N°10 que el 69,4% de los jóvenes que desarrollaron la lectoescritura y poseen habilidad numérica, no presentaban TPCS y se observa mayor porcentaje de casos con TPCS en aquellos que no leen ni escriben ni desarrollaron la numeración (75%) o la misma es baja.

Tabla N°12: Consumo por Nivel de Instrucción

Consumo de sustancias	Nivel de instrucción				
	1	2	3	4	5
Trastorno por Consumo Problemático Sust. Psicoactivas	9 75,0%	9 52,9%	31 34,8%	34 30,6%	15 51,7%
NO consume o Moderado Alcohol y/o Marihuana	3 25,0%	8 47,1%	58 65,2%	77 69,4%	14 48,3%
Total	12 100,0%	17 100,0%	89 100,0%	111 100,0%	29 100,0%

Chi2= 13,842; p= 0,008

1- No lee ni escribe ni conoce numeración

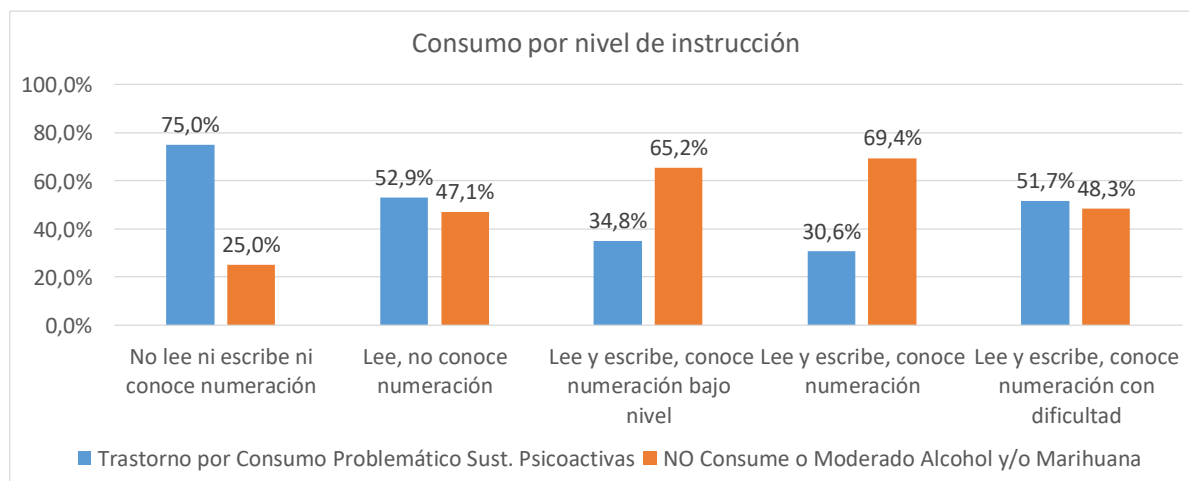
2- Lee, no conoce numeración

3- Lee y escribe, conoce numeración bajo nivel

4- Lee y escribe, conoce numeración

5- Lee y escribe, conoce numeración con dificultad

Gráfico N°12 Consumo por Nivel de Instrucción



Asimismo, se confirma la escolaridad y el nivel de instrucción como factores protectores para el consumo como se observa en el Gráfico N°13 siguiente y en la tabla siguiente donde se muestra que la relación entre escolaridad y el consumo de sustancias es estadísticamente significativa (Chi2= 24,820; p< 0,001) y se observa menor porcentaje de consumo en casos

que se encuentran cursando la escolaridad del nivel secundario, siendo o no repetidores (75% y 94,4% de ausencia de TPCS).

Gráfico:13 Consumo por Escolaridad

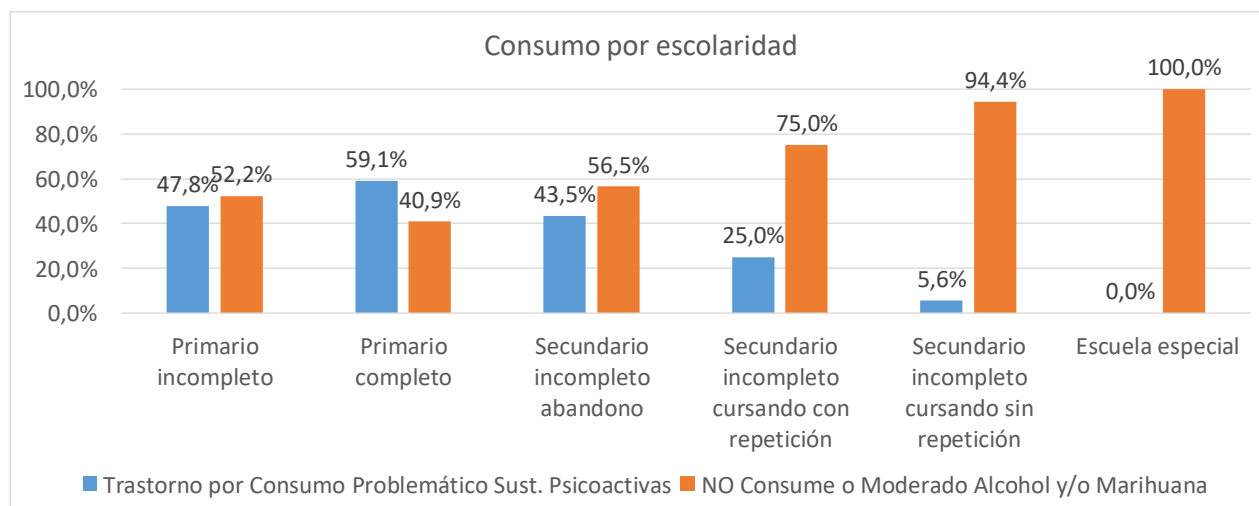


Tabla N°13: Consumo por Escolaridad

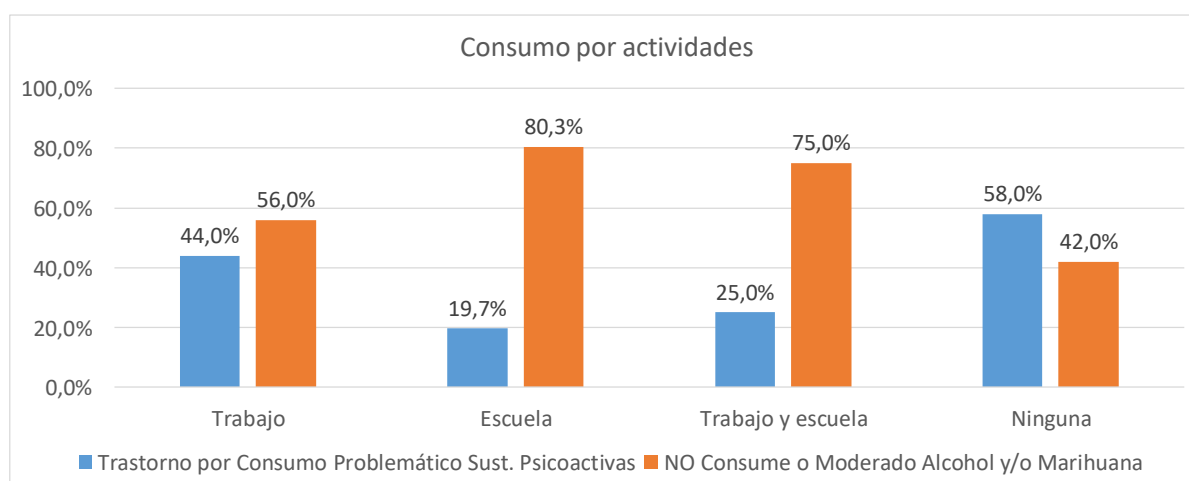
Consumo de sustancias	Escolaridad					
	1	2	3	4	5	6
Trastorno por Consumo Problemático Sust. Psicoactivas	11 47,8%	26 59,1%	40 43,5%	20 25,0%	1 5,6%	0 0,0%
NO consume o Moderado Alcohol y/o Marihuana	12 52,2%	18 40,9%	52 56,5%	60 75,0%	17 94,4%	1 100,0%
Total	23 100,0%	44 100,0%	92 100,0%	80 100,0%	18 100,0%	1 100,0%

Chi²= 24,820; p< 0,001

- 1- Primario incompleto
- 2- Primario completo
- 3- Secundario incompleto abandono
- 4- Secundario incompleto cursando con repetición
- 5- Secundario incompleto cursando sin repetición
- 6- Escuela especial

La misma relevancia estadística se observa al relacionar actividades y consumo, cuando el trabajo se acompaña de escolaridad confirmando el factor protector de la escolaridad frente al consumo de sustancias siendo el porcentaje de TPCS más alto en aquellos que no estudian ni trabajan tal como se observa en el Gráfico N°12 y en la Tabla N°14, considerándose actividad o trabajo al trabajo como ayudante de albañil, reparto, vendedor ambulante, cartonero, feriante, changas, barbero, etc. donde se muestra la relación entre actividades y consumo de sustancias y se ve que la diferencia es estadísticamente significativa ($\chi^2= 22,259$; $p < 0,001$). y se observa mayor porcentaje de consumo en casos que no estudian ni trabajan.

Gráfico N°14 Consumo por Actividad



En el Gráfico N°14 se puede observar mayor porcentaje de trastorno por consumo problemático de sustancia en aquellos jóvenes que no estudian ni trabajan (58%) y en los que solo trabajan (44%) y menos trastorno por consumo problemático en los que estudian (19,7%) o que estudian y trabajan (25%).

Tabla N°14: Consumo por Actividades

Consumo de sustancias	Actividades			
	Informal o precaria	Escuela	Actividad y escuela	Ninguna
Trastorno por Consumo Problemático Sust. Psicoactivas	48 44,0%	14 19,7%	7 25,0%	29 58,0%
NO consume o Moderado Alcohol y/o Marihuana	61 56,0%	57 80,3%	21 75,0%	21 42,0%
Total	109 100,0%	71 100,0%	28 100,0%	50 100,0%

Chi2= 22,259; p< 0,001

De la misma manera, al relacionar el consumo de sustancias con la actividad de los jóvenes en la tabla anterior podemos ver que dicha relación es estadísticamente significativa (Chi2= 22,259; p< 0,001) y se observa mayor % de Trastorno por Consumo Problemático de Sustancias en los casos en que no asisten a la escuela ni trabajan.

3 -Se identificaron variables que se encuentren asociadas a aquellos jóvenes reincidentes

El análisis de la reincidencia, permite analizar a aquellos jóvenes que presentan reingresos en el sistema penal juvenil por reiterados delitos, en la población estudiada, se encontró mayor porcentaje de reincidencias en los jóvenes con padres ausentes con una diferencia estadísticamente significativa (Chi² 12,654: p<0,001) y que la probabilidad se incrementaba 1,8 veces cuando el padre se ausentaba con el cálculo de OR tal como se demuestra en la tabla siguiente.

Tabla N°15: Reincidencia y Presencia Paterna

Reincidencia	Padre		Total
	Presente	Ausente	
Primera vez	39 61,9%	71 36,4%	110 42,6%
>1 vez	24 38,1%	124 63,6%	148 57,4%
Total	63 100,0%	195 100,0%	258 100,0%

Chi2= 12,654; p< 0,001 / OR= 2,838 (IC 95% 1,579-5,100)

Asimismo, se observó tal como se destaca en las tablas siguientes, que la escolaridad y el nivel de instrucción son estadísticamente significativas con menor porcentaje de reincidencias en aquellos jóvenes con avanzada lectoescritura y habilidad numérica, así como en aquellos que cursaban el ciclo secundario con o sin repitencias. Ya se aclaró anteriormente, que el dato de reincidencia no es documental sino meramente referencial informado por el evaluado considerándose una limitación el presente trabajo de investigación. La tabla siguiente muestra la relación entre nivel de instrucción y reincidencia. La diferencia es estadísticamente significativa ($\chi^2 = 22,305$; $p < 0,001$) y se observa menor porcentaje de reincidencia en los jóvenes que leen, escriben y han desarrollado habilidad numérica sin dificultad.

Tabla N°16: Reincidencia y Nivel de Instrucción

Reincidencia	Nivel de instrucción				
	1	2	3	4	5
Primera vez	2 16,7%	5 29,4%	31 34,8%	65 58,6%	7 24,1%
>1 vez	10 83,3%	12 70,6%	58 65,2%	46 41,4%	22 75,9%
Total	12 100,0%	17 100,0%	89 100,0%	111 100,0%	29 100,0%

$\chi^2 = 22,305$; $p < 0,001$

- 1- No lee ni escribe ni conoce numeración
- 2- Lee, no conoce numeración
- 3- Lee y escribe, conoce numeración bajo nivel
- 4- Lee y escribe, conoce numeración
- 5- Lee y escribe, conoce numeración con dificultad

Con respecto a la Escolaridad, la Tabla N°17 muestra que la relación con la reincidencia es estadísticamente significativa ($\chi^2 = 49,903$; $p < 0,001$). y que se observa menor porcentaje de reincidencia en los casos en que los jóvenes se encuentren cursando el ciclo secundario sean estos o no repetidores.

Tabla N°17: Reincidencia y Escolaridad

Reincidencia	Escolaridad					
	1	2	3	4	5	6
Primera vez	4 17,4%	11 25,0%	27 29,3%	51 63,7%	16 88,9%	1 100,0%
>1 vez	19 82,6%	33 75,0%	65 70,7%	29 36,3%	2 11,1%	0 0,0%
Total	23 100,0%	44 100,0%	92 100,0%	80 100,0%	18 100,0%	1 100,0%

- 1- Primario incompleto
- 2- Primario completo
- 3- Secundario incompleto abandono
- 4- Secundario incompleto cursando con repetición
- 5- Secundario incompleto cursando sin repetición
- 6- Escuela especial

En la Tabla N°18 se destaca la relación entre la residencia y reincidencia, siendo la diferencia estadísticamente significativa ($\chi^2 = 15,621$; $p = 0,001$). Se observa mayor porcentaje de reincidencia en residentes de Provincia de Buenos Aires y en la totalidad de los casos en situación de calle.

Tabla N°18 – Reincidencia y Lugar de Residencia

Reincidencia	Residencia			
	CABA 1	CABA otro	Pcia. Bs. As.	Calle
Primera vez	33 61,1%	15 55,6%	62 35,8%	0 0,0%
>1 vez	21 38,9%	12 44,4%	111 64,2%	4 100,0%
Total	54 100,0%	27 100,0%	173 100,0%	4 100,0%

$\chi^2 = 15,621$; $p = 0,001$

CABA1- B. Padre Mugica, Villa Soldati, Bajo Flores, Constitución, Villa Lugano

En la Tabla N°19 se destaca la relación entre Trastorno por Consumo Problemático de Sustancias Psicoactivas y reincidencia, siendo la diferencia estadísticamente significativa ($\chi^2 = 10,993$; $p = 0,001$). Se observa mayor porcentaje de reincidencia en casos con consumo

de sustancias. El cálculo de OR indica que la probabilidad de reincidencia se reduce en aproximadamente 60% en los casos que no presentan TCPS o solo consumen alcohol o marihuana.

Tabla N°19 – Reincidencia y Consumo de Sustancias

Reincidencia	Consumo de sustancias		Total
	Si	No*	
Primera vez	29 29,6%	81 50,6%	110 42,6%
>1 vez	69 70,4%	79 49,4%	148 57,4%
Total	98 100,0%	160 100,0%	258 100,0%

Chi2= 10,993; p= 0,001 / OR= 0,410 (IC 95% 0,241-0,699)

Conclusiones

En el presente trabajo hemos podido definir un perfil de riesgo del joven en conflicto con la ley penal en la ciudad de Buenos Aires por ser masculino (96%), ciudadano argentino (95%), generalmente reside en el Conurbano Bonaerense (67%), sólo el 38% de los mismos posee un integrante en su familia con ingresos por empleo formal. Con respecto a la Vulnerabilidad familiar, solo un 16% conserva la familia nuclear con ambos progenitores presentes y el 59% de los jóvenes vive con su madre con o sin una nueva pareja y sus hermanos. Con respecto al Nivel de Instrucción y Escolaridad, el 43% se encuentran alfabetizados y con habilidad numérica a pesar de que solo un 8,5% refirió no haber culminado sus estudios primarios. Solo el 42% concurre a un instituto educativo y el 39% trabaja precariamente. Con respecto al tipo de delito, el 89% fueron delitos contra la propiedad (robo o hurto) y 7% de éstos mediados por armas de fuego, el 72% acompañados de pares o robo en poblado y en banda. El 38% de los jóvenes presentaron Trastorno por Consumo Problemático de sustancias psicoactivas definido éste como el consumo de más de una sustancia (más allá del consumo social moderado esporádico de alcohol y o marihuana) o una sustancia psicoactiva o el abuso de

cualquiera de ellas que genere dependencia, tolerancia y/o síndrome de abstinencia. La droga de mayor consumo es el alcohol, 52% pero solo abusan del mismo el 19% de éstos. Por el contrario, el 47% de los jóvenes consume Marihuana y el 67% abusa de ésta.

Con respecto al Trastorno por Consumo Problemático por Sustancias Psicoactivas se encontraron diferencias estadísticamente significativas por lugar de Residencia observándose mayor porcentaje de TCPS en los residentes de la Pcia. de Bs. As. y aquellos en situación de calle (4 casos). Si bien no fue estadísticamente significativa, se evidenció mayor % de TCPS en ausencia paterna. También fue estadísticamente significativa la diferencia entre TCPS y escolaridad, nivel de instrucción y actividades, se observó mayor % de TCPS en aquellos de bajo nivel de lectoescritura y numeración, menor % de TCPS en los que se encuentran cursando el nivel secundario sean o no repetidores y mayor % de TCPS en aquellos que no estudian ni trabajan.

Con respecto a la reincidencia delictiva, se observó una diferencia estadísticamente significativa entre la reincidencia y la ausencia del Padre. Se observa un mayor % de reincidencia en los casos con padre ausente y el cálculo de OR indica que la probabilidad de reincidencia se incrementa 1,8 veces cuando el padre está ausente. Con respecto al Nivel de Instrucción, la escolaridad y las actividades, las tres variables se consideran factores protectores al resultar de significancia estadística, observándose menor porcentaje de reincidencia en los jóvenes que se encuentran alfabetizados y poseen habilidad numérica sin dificultad, así como en aquellos que se encuentran cursando la escolaridad secundaria sean o no repetidores y se observa mayor porcentaje de reincidencia en aquellos casos que no estudian ni trabajan o que solamente trabajan así como menor reincidencia en los que solamente asisten a la escuela.

En síntesis, a partir del análisis estadístico de los resultados obtenidos en la investigación, hemos podido identificar el síndrome de riesgo en la población juvenil en conflicto con la ley penal evaluados en el Cuerpo Médico Forense de la Justicia Nacional donde quedó en evidencia la vulnerabilidad psicosocial, educativa, la presencia de consumo y la falta de figura paterna. Asimismo, se encontró estadísticamente significativo como las variables de ausencia paterna educación, instrucción y consumo incidían en la reincidencia de delito y como la escolaridad y la instrucción lo hacían en el consumo.

Cabe aclarar que el presente trabajo presenta las limitaciones de validez y fiabilidad antes mencionados ya que la información referida por los evaluados durante las entrevistas no fue validada con fuentes documentales.

Factores y Comportamientos de Riesgo

1. Demográficas
 - Mayoría masculina (95.7%), con prevalencia en edades de 16 y 17 años.
 - Ciudadanos argentinos (95%); Baja representación de nacionalidad extranjera
2. Vulnerabilidad psicosocial
 - Residencia en barrios de bajos recursos (21%) o conurbano bonaerense (67%)
 - Ingresos familiares de trabajos informales (29%) o precarios (25%).
 - Alta proporción de jóvenes con escolaridad interrumpida (62%).
3. Vulnerabilidad educativa
 - Secundaria incompleta (35.7%), primaria incompleta (8.9%).
 - Capacidades numéricas (43%). inferior al nivel formal alcanzado
 - Actividades económicas informales (42%) que limitan el desarrollo educativo.
4. Vulnerabilidad familiar
 - Familias monoparentales (52%, con 84% encabezadas por madres).
 - Alta frecuencia de jóvenes viviendo sin presencia paterna continua (75.5%).
 - Carga económica significativa en familias con 5 o más hijos (39%).
 - Baja proporción de núcleos familiares nucleares (16.3%).
5. Consumo problemático de sustancias psicoactivas (TCPS)
 - Policonsumo o abuso de sustancias psicoactivas (38% de la población).
 - Marihuana, abuso en el 67% de los consumidores.
 - Asociación significativa entre consumo de sustancias y reincidencia delictiva.
6. Conducta delictiva y reincidencia
 - Alta proporción de delitos contra la propiedad (89%), 7% asociación armas.
 - Reincidencia delictiva elevada (57.4%).
 - Participación en grupos de pares delictivos (72%)

Factores protectores identificados

1. Familia y red de apoyo
 - Presencia paterna continua, se asocia con menor consumo problemático.
2. Acceso a educación
 - Asistencia a escuela secundaria (38.4 oportunidades de desarrollo personal.
 - Actividades económicas combinadas con educación nocturna (20%).
3. Ocupación económica
 - Actividades productivas formales o informales
4. No consumo o consumo moderado de sustancias
 - El 31% no consume sustancias psicoac /31% consumo social moderado.
 - Alcohol moderado y marihuana ocasional no se consideran dentro del TCPS.
5. Proximidad a recursos educativos o sociales
 - Posibilidad de acceso a programas de intervención educativa o comunitaria

Síntesis

El síndrome de riesgo está compuesto por una interacción de vulnerabilidades sociales, familiares, educativas, económicas y de salud mental, que se potencian mutuamente. Por otro lado, los factores protectores son limitados, pero pueden ser la base de programas de intervención, como fortalecer redes familiares, facilitar la reinserción educativa y promover alternativas a la reincidencia delictiva. Estos factores deben potenciarse mediante políticas públicas focalizadas.

Ante las propuestas de la modificación del Régimen Penal Juvenil, se demostró que existe un síndrome de riesgo en los jóvenes en conflicto con la ley penal, que se manifiesta en comportamientos delictivos resultantes de la presencia de factores de riesgo confirmando que más allá de la baja de la edad de imputabilidad existe lugar para que el Estado se haga presente desde la prevención del delito a través de políticas económicas, sociales y educativas que vayan al foco de la génesis del problema, diseñando estrategias de resocialización y medidas de seguridad efectivas y diferenciadas para evitar y disminuir la delincuencia juvenil y los efectos que conllevan a los actores y a toda la sociedad.

Reflexiones finales - Hacia una intervención integral en el Régimen Penal Juvenil

El estudio que se presenta pone de manifiesto la profunda complejidad y vulnerabilidad que caracteriza a los jóvenes en conflicto con la ley penal en Argentina. Los datos revelan un entramado de factores psicosociales, educativos y familiares que trascienden el acto delictivo y nos confrontan con un contexto de exclusión estructural que alimenta el ciclo del delito.

El hallazgo de una correlación significativa entre la ausencia de la figura paterna, el bajo nivel educativo, el consumo de sustancias y la reincidencia delictiva subraya la importancia de abordar la problemática desde una perspectiva multifactorial. Si bien el Régimen Penal Juvenil reconoce las particularidades del desarrollo adolescente, este reconocimiento debe traducirse en políticas públicas efectivas que prioricen la prevención antes que la represión.

Una de las principales reflexiones radica en la necesidad de diseñar estrategias de intervención que no se limiten al castigo penal, sino que promuevan oportunidades de inclusión y desarrollo. Entre las sugerencias derivadas de este estudio, destacan:

1. Fortalecer la educación y la reinserción social: La alta tasa de deserción escolar y los bajos niveles de alfabetización exigen programas educativos adaptados a las necesidades de estos jóvenes, junto con políticas que incentiven la permanencia en la escuela y brinden oportunidades laborales para sus familias.
2. Atender las dinámicas familiares: La ausencia paterna se relaciona de manera significativa con la vulnerabilidad psicosocial y el comportamiento delictivo. Es urgente promover programas de fortalecimiento familiar y apoyo psicológico tanto para los jóvenes como para sus entornos.
3. Prevención del consumo problemático: La prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas, especialmente marihuana y alcohol, señala la necesidad de políticas de prevención y tratamiento accesibles y focalizadas en jóvenes en situación de riesgo.
4. Políticas basadas en evidencia: El perfil de “síndrome de riesgo” identificado en este estudio constituye una herramienta valiosa para diseñar intervenciones específicas. Sin embargo, también evidencia la necesidad de estudios más robustos que contrasten las respuestas autorreferenciales con datos documentales, fortaleciendo así la validez de los hallazgos.

Finalmente, el Régimen Penal Juvenil en discusión debe ser coherente con los principios constitucionales y los tratados internacionales que protegen los derechos de la niñez. Esto implica no solo contemplar el desarrollo integral de los jóvenes en conflicto con la ley, sino también atacar de raíz las desigualdades estructurales que perpetúan el ciclo del delito. Solo mediante una acción articulada entre justicia, educación, salud y desarrollo social, se podrá construir un futuro más inclusivo y equitativo para esta población vulnerable.

BIBLIOGRAFIA

Areco Anibal, Luna Maximiliano (2023) La Pericia Psiquiátrica Forense; Consideraciones Clínicas, Legales y Éticas. Cuadernos Argentinos de Ciencias Forenses. Cuerpo Médico Forense. CAJF. Corte Suprema de Justicia de la Nación. AÑO 1 – N° 1, pág. 21-33.

Anthony JC (2006). The epidemiology of cannabis dependence. En: Roffman RA, Stephens RS, Cannabis dependence: its nature, consequences and treatment. Cambridge: Cambridge University Press:58-105.

BGD - Base de Datos de la CSJN <https://www.csjn.gov.ar/bgd/>

Blair R.J. (2004) "The roles of orbital frontal cortex in the modulation of antisocial behaviour", Brain and Cognition, 55, 198-208.

Código Civil y Comercial de la Nación. Ley 26.994

Código Penal de la Nación Argentina. LEY 11.179

Código Procesal Penal de la Nación Argentina. Ley N° 23.984. Título IV. Capítulo 2. Artículo 78

Constitución de la Nación Argentina, Ley N° 24.430 - CAPITULO CUARTO Atribuciones del Congreso Artículo 75.- Inciso 22.

Damasio,H., Damasio, A., Grabowski T.et al. (1994).The return of Phineas Cage,: clues about the brain from the skull of a famous patient", Science, vol 264(5162):1102-1105.

Diario Clarín – Diputados comienza a discutir el Régimen Penal Juvenil

https://www.clarin.com/politica/diputados-comienza-discutir-regimen-penal-juvenil-persiste-polemica-edad-imputabilidad_0_7PvDOswPhw.html3

Duffy J.D y Campbell J.J. (1994)"The regional prefrontal síndromes: a theoretical and clinical overview"*J. Neuropsychiatry Clin Neurosci*, 6:379-87.

Estadísticas Criminales de la Pcia. de Bs. As <https://www.mpba.gov.ar/estadisticas.html>

Flores Lázaro JC. (2006) Neuropsicología de lóbulos frontales. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México 2006).

Flores Lázaro JC y Ostrosky-Solís F. (2008) Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias, Abril 2008, Vol.8, No . 1, pp. 47-58–

Fuster, J. M. (2008). *The Prefrontal Cortex* (4th edition). Londres, Reino Unido: Academic Press.

Fuster, J. M. (2001). The prefrontal cortex –an update: time is of the essence, *Neuron* 30, 319-333.

Fuster, J. M. (2003). *Cortex and Mind: unifying cognition*. Nueva York, Estados Unidos: Oxford University Press.

Fuster, J. M. (2009). Cortex and memory: emergence of a new paradigm. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 21, 2047-2072.

Giedd JN, Blumenthal J, Jeffries NO, Castellanos FX et al. (1999). Brain development during childhood and adolescence: a longitudinal MRI study. *Nat Neurosci* 1999;2:861-863

Hein, A.; Blanco, J.; Mertz, C. Factores de riesgo y delincuencia juvenil: revisión de la literatura nacional e internacional. Santiago de Chile: Fundación paz ciudadana, 2004

INFORME-SOBRE-HOMICIDIOS-2022 – Consejo de la Magistratura <https://consejomagistratura.gov.ar/wp-content/uploads/2023/12/INFORME-SOBRE-HOMICIDIOS-2022-FINAL.pdf>

Kandel E (2000) *Principles of neuroscience*. McGraw Hill New York.

Lezak, M. D. (1982). The problem of assessing executive functions. *International Journal of Psychology*, 17(2-3), 281–297

Lorenzetti V, Solowij N, Whittle S, Fornito A, Lubman DI, Pantelis C et al. (2015). Gross morphological brain changes with chronic, heavy cannabis use. *Br J Psychiatry*. 206(1):77-8.

Macmillan, Malcom (julio de 2001). An Odd Kind of Fame: Stories of Phineas Gage *Journal of Neurology Neurosurgery and Psychiatry* 71 (1): 136.

Mercurio, E. (2012). *Cerebro y adolescencia. Implicancias jurídico penales*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Ad Hoc.

Organización de las Naciones Unidas - Convención Derechos del Niño

Organización Panamericana de la Salud, 2018. Efectos sociales y para la salud del consumo de cannabis sin fines médicos.

Régimen Penal de la Minoridad .Ley Nacional 22788

Rubia Vila F.J.(2004) : Revista de Occidente,ISSN0034-8635,págs.88-97

Silva Daniel Héctor, Miotto Norma Griselda (2010) Capacidad psicofísica para estar en juicio, Incapacidad Sobreviniente y prisión domiciliaria. *Cuadernos de Medicina Forense argentina*. Año 2 N°2 pág 77.

SEDRONAR , 2011, Estudio Nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas y su relación con la comisión de delitos en adolescentes judicializados - Argentina 2011- Observatorio Argentino de Drogas-

SEDRONAR, 2022.Encuesta Nacional de Consumos y Prácticas de Cuidado (ENCoPraC) – Principales resultados en relación con el consumo de marihuana - Observatorio Argentino de Drogas-

Silva D.H., Mercurio E.N., López F.C.(2012). Imputabilidad penal y neurociencias. Buenos Aires, Argentina. Editorial Ad Hoc.

Schweizer, V. (2022). Tesis. Aportes psicológicos sobre la inimputabilidad penal en adolescentes de la CABA. Maestría en Ciencias Criminológico-Forenses- UCES

TN.com.ar <https://tn.com.ar/opinion/2024/07/28/con-el-proyecto-para-bajar-de-la-edad-de-imputabilidad-el-gobierno-y-la-iglesia-vuelven-a-cruzarse/>

UNICEF – Posicionamiento de Unicef sobre Justicia Penal Juvenil <https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org/argentina/files/2019->

