

SENTENCIA NÚMERO: CIENTO VEINTICINCO

San Fernando del Valle de Catamarca, 01 de septiembre de 2014

VISTO:

El legajo caratulado como: ***“Expte. Nº 136/14. B., V.J.A s/Necesidad de urgente intervención y compromiso Estatal. (Efectiva Protección Integral, Ley 5.357/13.”***

Y CONSIDERANDO:

Que hoy, desde esta justicia penal juvenil, me toca intervenir y decidir en la vida de B., V.J.A quien desde muy temprana edad se ha convertido en un cliente ideal del sistema punitivo estatal, pues lleva la etiqueta, es decir, reúne todo los estereotipos necesarios para abastecer el selectivo régimen penal.

A pesar de su corta edad (11 años), ya ha sido denunciado y detenido en reiteradas oportunidades por la policía y trasladado a comisarias e instituciones estatales para “resguardar” a niños y niñas bajo el eufemismo de una supuesta niñez en riesgo.

Por supuesto que V.J.A se encuentra en riesgo, pero ese peligro es el que corren a diario los niños, niñas y adolescentes que en el mundo entero deambulan por las calles de ciudades sin contención de ninguna índole, pues no la reciben de su hogar y, mucho menos aún -cuando esa especial situación de vulnerabilidad ha sido detectada- del Estado.

A esto deben sumársele múltiples factores que llevan a que esa niñez –reitero, ya de por sí vulnerable- se torne para algunos y para esa misma infancia, una pesadilla sin horizontes prometedores, mucho más endeble aún de lo que ya es.

La falta de contención, amor, extrema pobreza, marginalidad, ausencia de escolarización, el consumo excesivo de psicofármacos y pegamentos, padre privado de libertad, madre como único sostén económico de varios hermanos, el reclutamiento por parte de algunos adultos para la comisión de delitos, etc., son algunos de los factores que al presente padece y afectan al niño V.J.A, quien viene aportando al sistema

penal desde muy niño, ergo de no intervenir a tiempo, protegiendo sus derechos y garantizándolos en forma efectiva, este niño será uno más (como tantos en la Argentina) que termine a su edad punible en un instituto para adolescentes infractores y, posteriormente, quizás como adulto, en un establecimiento carcelario, no obstante el sistema penal (altamente selectivo y clasista) ya nos tiene acostumbrado a la construcción y captación como “delincuentes” de niños, niñas y adolescentes de los sectores más vulnerables, con ellos alimenta sus fauces de dolor, estigmatización y castigo desmedido, atrayendo a esos párvulos hacia un círculo vicioso difícil de abandonar, algo similar a la historia del rey Midas quien todo lo que tocaba lo convertía en oro, pero la fábula nos dice que murió pobre; en forma análoga funciona el sistema penal, muchas veces, convierte en “delito a lo que no lo es y en delincuentes” a quienes no lo son.

Ahora bien, para dar una cabal muestra de lo que vengo afirmando y así arribar a una decisión que tienda a resguardar y garantizar los derechos de V.J.A, habré de exponer a continuación las distintas constancias existentes en la causa y que abordan nada más y nada menos la historia de vida del niño referenciado.

A fs. 01 de autos, el señor Lindón, Martín Fernando, personal responsable a cargo del Centro de Admisión y Derivación de niños, niñas y adolescentes (CAD), remite al tribunal, el informe elaborado por el equipo interdisciplinario del mencionado centro.

Del respectivo informe se extrae lo siguiente: “**Apellido y Nombre:** B., V.J.A. **Edad:** 11 años. **Adultos o encargados:** Su madre; R., M.A. **Fecha de Ingreso:** reingresa al CAD el día 9 de junio por supuesto caso de hurto. **Escolaridad:** al momento de su detención, se encontraba cursando el 6to. Grado en la escuela del B° Los Ceibos (con periodo reducido). **Consumo de sustancias tóxicas:** desde los 9 años aproximadamente; psicofármacos, marihuana y, sobre todo, pegamento. Sin tratamiento en un centro específico. **Grupo familiar**

conviviente: R., M.A: madre, 40 años, empleada doméstica, beneficiaria de “vales pro-familia y asignación familiar por hijo”; sin cobertura social; estudios secundarios incompletos, separada en dos oportunidades, actualmente en pareja con el señor B., J.; R. L., hermana, 20 años, estudia y trabaja. B. M., hermana, 8 años, estudia (3er grado). B. S., hermano, 1 años y 4 meses. B., J.A., **padre, 33 años, changarín, (detenido en la comisaría 9na desde la semana pasada). Hurto.** **Aspecto habitacional:** vivienda propia, adjudicada por el IPV; la misma consta de un dormitorio, cocina, comedor y baño, los servicios básicos de agua, luz y gas envasado. **Sin cierre perimetral, lo que constituye un riesgo, una falta de seguridad para los moradores de la vivienda. Se advierte la existencia de hacinamiento y promiscuidad (el número de dormitorios y de camas es insuficiente para el número de personas que habita en la casa) solo cuentan con una cama y una cucheta.** **Aspecto Económico Laboral:** La familia cuenta con una economía de subsistencia, con **ingresos inestables e insuficientes**, determinados por lo que percibe la señora A., como empleada doméstica por hora, a lo que se suman los aportes mínimos del Sr. J., quien realiza changas como albañil; **con lo cual cubren parcialmente las necesidades básicas del grupo familiar descrito, numeroso por un lado y por el otro conformado por niños y adolescentes.** Además, el grupo familiar percibe el beneficio de “vales por-familia” y “salario universal”. **Aspecto Sanitario:** El adolescente, V., J. de 11 años presenta problemas de adicción a las sustancias psicoactivas, desde los 9 años de edad, realizó tratamiento en “Humaraya”, hasta diciembre de 2013, actualmente sin tratamiento. **Sin cobertura social.** **Aspecto socioeducativo:** al momento de su detención el adolescente, se encontraba asistiendo a la escuela del barrio los Ceibos, cursando el 6to grado con buen rendimiento académico. **Situación familiar:** se escucha un relato que se manifiesta a través de **sentimientos de mucha angustia y desaliento**, “plantea su problema” **“emite pérdidas de ayuda” para sacar a su hijo de las calles**

y de la droga. Evidentemente el grupo familiar descrito, presenta graves dificultades en sus vínculos primarios, en donde no hay un referente adulto significativo **“una madre abandonada”** y **“un padre ausente”**. Por otro lado **la ausencia del padre, es otro factor que afecta mucho la vida de este niño, quien evidencia una estructura de personalidad emocionalmente inestable**, J. necesita normas claras y una vida ordenada para desenvolverse con normalidad; **esta situación condiciona la vida familiar creando un ambiente estresante debido entre otras cosas, a la situación del jefe del hogar quien no ejerce el rol paterno a causa de su situación legal**. Se advierte que esta situación disfuncional **ha desencadenado en este niño un autoestima bajo, inicio temprano en el consumo de sustancias psicoactivas, sentimientos de mucha angustia y ansiedad**. La reclusión en una institución, repercute negativamente en el estado anímico de este niño que de alguna manera **vivencia esta internación, como otra forma de abandono, conflicto que se ve expresado mediante la tristeza y el llanto**. Entiendo que el problema de fondo y probablemente más urgente de este niño pasa por el hecho de no tener espacio, ni físico, ni afectivo en el que pueda continuar un desarrollo normal, no sabe cuál es su lugar, si con su madre, hermanos o con sus abuelos, siente que quiere estar con los abuelos, **carga con un resentimiento contra su madre que lleva a confundirse emocionalmente y le produce mucho dolor**. Un centro para jóvenes en conflicto con la ley penal, no es el lugar más adecuado para que este niño pueda crecer, la función que desde el equipo técnico del Centro de Admisión y Derivación que nos compete, entre otras cosas, está orientada a la revinculación y fortalecimiento familiar, es por ello que, **se debe trabajar en la recuperación y restauración de los vínculos primarios dañados y así motivar su deseo de seguir adelante promoviendo y potenciando habilidades sociales loables**. Para llevar adelante lo expuesto, se sugiere salvo mejor criterio, propiciar ayuda profesional a este niño en riesgo. Brindar contención profesional a la madre, para

que pueda ayudar a su hijo impartiendo rutinas y una dinámica familiar armónica que le pauten un orden, una cotidianeidad, ya que la ausencia de normas y límites es una de las principales causas de comportamientos antisociales en todo niño y/o adolescente.

Diagnóstico presuntivo: conforme al estudio realizado, el grupo familiar de mención, presenta los siguientes problemas: **bajo nivel socioeconómico y cultural; vivienda deficitaria con existencia de hacinamiento y promiscuidad; ausencia de imagen y rol paterno; mínima contención materna; falta de principios éticos y morales; evidente necesidad de contención afectiva; fuerte conflictiva familiar, especialmente con su madre; entorno socioambiental desfavorable; urgente necesidad de atención a la problemática de las adicciones del adolescente; atención psicológica al grupo familiar, especialmente a J. y a su madre**” (fs. 02/04).

A fs. 05/05 vta., se incorpora el informe socioambiental practicado en el hogar de los abuelos de V.J.A; lugar donde el niño también se aloja en algunas oportunidades. Del informe precitado surge lo siguiente: “...**Apellido y Nombre:** B., V.J.A. **Edad:** 11 años. **Adultos o encargados:** Su madre; R., M.A. **Fecha de Ingreso:** reingresa al CAD el día 9 de junio por supuesto caso de hurto. **Escolaridad:** al momento de su detención, se encontraba cursando el 6to. Grado en la escuela del B° Los Ceibos (con periodo reducido). **Consumo de sustancias tóxicas:** desde los 9 años aproximadamente; psicofármacos, marihuana y, sobre todo, pegamento. Sin tratamiento en un centro específico. **Grupo familiar:** R., R.; 67 años, abuelo materno, empleado en una panadería. G., S.; 61 años, abuela materna, percibe una pensión no contributiva por discapacidad. R., R.; 26 años, hermana, empleada. R., A.; 9 años, hermana, estudiante. R., R.; 20 años, tío. **Aspecto habitacional:** vivienda de propiedad del señor R., R.; (abuelo); construida de material cocido, adjudicada por el instituto provincial de la vivienda; la misma consta de 3 habitaciones, cocina, comedor y baño, con servicios básicos de agua, luz,

televisión por cable. **Aspecto económico-laboral:** ingresos económicos estables e insuficientes para solventar las necesidades básicas del grupo familiar descrito, determinado por lo que percibe el Sr. R., R. como empleado de una panadería, a la que se suman los aportes de la señora G., S. como beneficiaria de una pensión mínima, no contributiva, con la cual cubre paralelamente las necesidades básicas de la familia; por su parte, R. (hermana) y R. (tío), realizan aportes a la economía familiar destinados a gastos de servicios y de índole netamente personal (vestimenta, alimentación) entre otros. **Aspecto Sanitario:** según datos vertidos por la entrevistada, los abuelos presentan problemas de salud que requieren de control y tratamiento médico constante: La Sra. S., **padece problemas de artrosis, diabetes e hipertensión**, mientras que el Sr. R., R. **sufre problemas cardíacos**. En este sentido, A., manifiesta que **no están en condiciones de hacerse cargo del niño, más aun teniendo en cuenta la conducta del adolescente, la cual se ve agravada debido al grado de consumo de sustancias tóxicas que registra, como así también la influencia desfavorable del entorno socioambiental, en el cual la droga circula sin ningún obstáculo, encontrándose a la mano de cualquier persona que la requiera...**”.

A fs. 06/06 vta., luce agregada constancia de Secretaría del tribunal de la cual se extrae que “...se hacen presente ante el Juzgado de Menores, la Directora de Infancia y Adolescencia, Dra. Clara Dabhar, la Lic. Sunny Molina; quienes acompañan a la ciudadana R., M.A., su hijo B., V.J.A. y en presencia de la Asesora de Menores e Incapaces, Dra. Carolina Acuña Barrionuevo. **La Dra. Dabhar expone la situación del niño B., como así también de los riesgos en los que el niño se encuentra a raíz de su problema de adicción a sustancias tóxicas y/o drogas, la falta de contención de su madre y de los conflictos que su hijo tiene con la ley penal. La Lic. Molina manifiesta que los recursos con los que se cuentan para el alojamiento del niño son escasos. Que por su corta edad o por su problema de adicción, el tiempo de**

alojamiento no puede ser muy prolongado, debiendo contar dichos centros con un equipo técnico multidisciplinario que trate su problema de adicción. Que su madre no le da la contención necesaria y no se cuenta con referentes familiares. Que la progenitora del niño B., J. manifiesta que efectivamente su hijo se le fue de las manos y no puede contenerlo, no solo por su problema de conducta sino por su problema de adicción que agrava la situación del conflicto que tiene con la ley. Que cuando su hijo está bajo los efectos de sustancias tóxicas, no se controla y comete todo tipo de delitos contra la propiedad. No hace mucho un vecino que fue víctima de un hecho cometido por mi hijo, se apersonó en mi casa para que le entregue unos elementos que mi hijo le había sacado y luego me dijo muy ofuscado “LA PRÓXIMA VEZ A TU HIJO TE LO ENTREGO EN UN CAJÓN”. El Sr. Juez le manifiesta a los comparecientes, que la situación expuesta es de su conocimiento atento a que el niño registra varias causas en este Juzgado y en varias oportunidades dialogó con la progenitora del niño y que se compromete a colaboración para dar solución a la situación planteada, siempre desde el plano legal, lo que implica pensar al delito también desde la perspectiva social...”

Ante esta situación, el tribunal adoptó en forma textual la siguiente medida: **“...Atento al contenido de los informes mencionados, la situación expuesta por la Dirección de Infancia y Adolescencia conforme constancia de Secretaría, al cúmulo de causas registradas y al número de sentencias emanadas de este Tribunal respecto de la situación penal del niño B., V.J.A.; este Juzgado en un profundo esfuerzo por encontrar formas alternativas a la internación del niño, por considerar que el encierro como única instancia segrega desde temprana edad a seres humanos con pocas perspectivas de cumplir alguna otra función que les permita encontrar vías armónicas de convivencia social, como así también, se encuentra perfectamente demostrado que el niño B., posee un entorno familiar absolutamente desfavorable y perjudicial (madre**

abandónica, padre ausente, inicio temprano en el consumo de sustancias tóxicas y/o drogas), que han incidido sin lugar a dudas en el grave comportamiento que observa el mismo (emocionalmente inestable, baja autoestima) y el riesgo permanente de su integridad física (conforme lo manifestado por su progenitora) razones que ameritan que el mismo deba ser considerado un **NIÑO en SITUACIÓN DE RIESGO**. Asimismo, al día de la fecha, V., cuenta con solo ONCE (11) años de edad, sumado a ello sus condiciones personales, familiares y sociales, o por la naturaleza de los delitos cometidos, puede y debe permanecer en comunidad, acompañado, auxiliado u orientado por una persona capaz de entenderlo y asistirlo. Que resulta imperante una urgente toma de decisión en la que ineludiblemente se priorice el interés superior del niño (art. 3 ap. 1 de la CDN y art. 3 de la ley 26.061), pues es evidente que las medidas oportunamente aplicadas (situaciones de encierro C.I.S. y privación de la libertad en C.A.D.) no han surtido ningún efecto, por ello este Juzgado **SUGIERE: I) INCLUIR** al niño B., V.J.A. en un intenso programa de **TRATAMIENTO ASISTENCIAL** que le permita permanecer en su núcleo de origen, posibilitando mediante la **AMPLIA TAREA** de un **OPERADOR SOCIAL**, analizar la fuente conflictiva familiar, especialmente con su madre y el entorno socioambiental; revisar sus condiciones de inserción en el medio comunitario, infundiéndole valores éticos y morales que lo fortalezcan con el objeto de disuadirlo de la comisión de conductas sancionadas y/o delictivas que pudieran poner en riesgo su integridad física y psíquica del niño; todo a través de los mecanismos necesarios para garantizar sus derechos conforme el art. 75 inc. 22 de la CN; 3.1 y concordantes de la CDN; ley 26.061 y art. 4 de la ley 5.292; **medidas de protección de derechos que tienen como finalidad la preservación o restitución a los niños, niñas y adolescentes, del disfrute, goce y ejercicio de sus derechos vulnerados y la reparación de sus consecuencias. Esta intervención, deberá ser sostenida en el tiempo que dicho organismo, estime pertinente y que permita superar la situación actual del niño; II)**

NOTIFÍQUESE del presente decreto al Sr. Ministro de Desarrollo Social a sus efectos, OFÍCIESE...” (fs. 07/07 vta.).

Posteriormente (fs. 10/12), luce agregado **INFORME DE INTERVENCIÓN** remitido por la Dirección de Infancia y Adolescencia por medio del cual se comunica en forma cronológica lo siguiente: “...**1) Desde esta Dirección se toma conocimiento en la problemática del niño V.J.A., B. (11 años), a través de oficio de la Fiscalía de Instrucción donde se solicita efectuar tratamiento asistencial en el niño. 2) Se realiza visita en el domicilio de sus abuelos maternos (...). En la misma, la Sra. G., S. (60 años), abuela materna, se muestra preocupada por el accionar de su nieto, se va con amistades mayores de edad, no tiene control sobre él. 3) Se cita a la progenitora Sra. M.A., R. a entrevista, expone que el niño consume estupefacientes, tiene actitud de rebeldía y es muy agresivo. Que estuvo internado en varias oportunidades en el Hospital de Niños por abuso de sustancias pero siempre se escapó de ese nosocomio. No encuentra apoyo en su familia ni en el Estado, expresa. 4) Se entrevista a su tío, Sr. A., R., manifiesta preocupación por su sobrino, que le gustaría ayudarlo, pero **no cuenta con tiempo suficiente para ello por razones de trabajo.** 5) Reunión con personal de Centro Integral de Salud a fin de conocer los diferentes tratamientos que se realizan en dicha institución. 6) Citación a la progenitora y su tío a fin de acordar estrategias para el inicio del tratamiento en el C.I.S., y trabajar la importancia del acompañamiento de la familia en este proceso, acuerdan hacerse cargo de acompañarlo y responsabilizarse del tratamiento. 7) El niño fue internado en el C.I.S., luego de haber apedreado móviles policiales y robar en un supermercado. Es derivado al Hospital de Niños, con entrevista en esta institución por profesional de la Dirección con su madre. **Se fuga del hospital, se asesora a la madre para que realice la denuncia ante la Unidad Judicial correspondiente.** 8) Reunión con el equipo del C.I.S., donde proponen trabajar con la madre el tema de los límites, expresan que no hay criterios para internarlo. Se ha**

planificado desde el equipo del Centro Integral de Salud, un tratamiento de manera individual, se lo estaba medicando para que disminuya su ansiedad. 9) Se establece Medida de Protección, donde se responsabiliza a la progenitora y su tío del cumplimiento del tratamiento del niño en el C.I.S.; desde esta dirección se realizará monitoreo y acompañamiento permanente. 10) Se presenta la Sra. R. a fin de informar que el niño está asistiendo al C.I.S., en la modalidad ambulatoria. **Solicita ayuda económica para el traslado del niño.** Se realizan gestiones en la Legislatura Provincial. 11) Reunión con el equipo técnico del C.I.S., **exponen cambiar la estrategia de intervención, ya que el niño no ha logrado trabajar en ese lugar y se han planteado dificultades en el traslado.** Se trabajará en el domicilio del niño tres veces a la semana. 12) Se coordina con Desarrollo Humano a fin de solicitar la inclusión del grupo familiar al Programa Familias que incluyen. Se envía nota e informe. 13) **Reunión en Cámara de Diputados, por solicitud de estos, a fin de informar sobre las acciones de los equipos del Ministerio de Salud y Ministerio de Desarrollo Social en relación al caso.** 14) Visita en el domicilio a fin de dialogar con el niño e indagar qué actividades son de interés para coordinar con organismos del barrio e incorporarlo. 15) **Intervención por guardia a partir de un llamado del comando donde se solicita la presencia de la Dirección, ya que el niño fue demorado por sustraer mercadería de un supermercado. Se aloja al niño en el complejo Huaina Huasi.** 16) Se realiza sondeo en el Barrio 1000 VV. para tener conocimiento de las actividades recreativas que se brindan en cercanías al domicilio del niño. 17) Se informa a la progenitora las actividades, el lugar y horarios donde podría asistir el niño con su acompañamiento. 18) Se eleva nota e informe social a la dirección de Acción social Directa solicitando asistencia material para el grupo familiar. 19) Se recepciona informe del equipo del C.I.S. donde se comunica el abordaje interdisciplinario donde se pautaron estrategias para fortalecer factores protectores apuntando a fortalecer los vínculos de sostén y

contención que ayuden al niño a canalizar sus reacciones impulsivas. **20) Intervención en guardia por sustraer elementos de un supermercado céntrico, derivándolo al complejo Huaina Huasi.** 21) Se plantea desde esta Dirección el ingreso al Programa Monitoreo y Supervisión de Jóvenes en el Ámbito Socio comunitario de manera excepcional, ya que por edad no podría ser incluido en el Programa pero por presentar problemas de conducta y haber cometido hechos delictivos es que se solicita la inclusión a fin de realizar un acompañamiento en terreno. **22) En el mes de enero del corriente año, el equipo del C.I.S. decide dar al niño el alta por abandono del tratamiento.** 23) **Se recepciona actuaciones de Comisaría Seccional 1era, sobre robo en supermercado efectuado por el niño.** 24) Reunión entre los equipos del área de psicología del Hospital de Niños, Dirección de Infancia y Adolescencia y equipo terapéutico tratante del C.I.S. **25) Intervención en guardia en el mes de febrero por robos efectuados por el niño.** 26) Se trabaja con el progenitor y se decide dejar al niño al resguardo del mismo, monitoreando esa situación. **27) Desde el C.I.S., informan que se coordinó con posta de 500 VV., para que el niño inicie tratamiento psicológico en el lugar.** **28) Se coordina con escuela Los Terebintos a fin de lograr una reinserción progresiva del niño al sistema educativo.** **29) se elabora Medida de Protección en la cual se responsabiliza al progenitor J.A.B., de la integridad física, psíquica y moral del niño, se lo designa como responsable del tratamiento llevado adelante por el C.I.S. Cabe aclarar que el progenitor no logró el cumplimiento de tal medida por haber cometido un hecho delictivo y ser reingresado al Servicio Penitenciario.** 30) **El niño tuvo ingresos al C.A.D. en el mes de febrero, marzo, abril, mayo, junio y julio de manera consecutiva por ilícitos cometidos por él.** 31) Reunión con equipo técnico del C.I.S., psicóloga de la Posta 500 VV., Lic. Jésica Corredera y equipo de la Escuela N° 196 para acordar acciones. Se establece que el niño comenzará tratamiento psicológico en la Posta y el equipo del C.I.S. retomará el tratamiento; desde esta Dirección se

gestionará reunión con directivos del Hospital de Niños. 32) **Luego de permanecer en el complejo Huaina Huasi se da el egreso quedando al resguardo de su progenitora, haciéndola responsable del tratamiento psicológico y por adicción del niño, se le indica la obligatoriedad de asegurar la escolarización del niño, y el monitoreo se realizará desde esta Dirección.** 33) **A posteriori, la D.I y A. realizó dos intervenciones en guardia por haber sido aprehendido V.J.A., B. en oportunidad de cometer ilícitos y terminar golpeado por los adultos con los cuales se emparenta. **CONCLUSIÓN:** Luego de las acciones y coordinación realizadas desde los diferentes organismos que tenemos conocimiento del caso, se puede concluir que: A) El niño no ha logrado adhesión al tratamiento iniciado por profesionales del Centro Integral de Salud. B) No cuenta con referentes familiares fuertes y contenedores en el seno de su familia. C) No pudo concretar con los estudios médicos solicitados por el equipo del C.I.S. por no encontrarse ya el niño en ningún momento del día lúcido, ha aumentado el nivel de consumo, su madre manifiesta que ha llegado a consumir de todo, se fuga permanentemente del hogar cometiendo actos delictivos y ha llegado en los últimos días a no alimentarse, solo regresa al domicilio a buscar algo para poder vender. D) Aduce la progenitora estar devastada por la problemática del niño, ocasionándole conflictos en el seno de la familia de la progenitora, con vecinos, etc. E) Solicita ayuda de manera urgente por no poder con la situación, acepta no poder contenerlo y reconoce que “no sabe qué hacer”, “ni a donde recurrir”, porque el niño aumentó notablemente el consumo de estupefacientes en los últimos días y ella teme por la vida de su hijo ya que fue agredido físicamente y amenazado por terceros...”.**

Seguidamente, se encuentra incorporado al legajo en exégesis, un extenso informe remitido por el equipo médico interviniente que luego de informar detalladamente sobre las estrategias de abordaje utilizadas expone la siguiente conclusión: “...**Habiendo realizado numerosas**

reuniones interministeriales, abordajes tanto en instituciones como en domicilios, teniendo en cuenta la atención individual como familiar se pone en conocimiento la desidia del grupo familiar en adherir y sostener tratamiento psicológico, como así también, la no conciencia de enfermedad de los progenitores como del niño y no adherencia al tratamiento del mismo. los factores de riesgo físico, como psicológico y social, el diagnóstico del niño de trastorno disocial de la personalidad con abuso de sustancias inhalantes como marihuana y cocaína y a exposición a personas adultas que frecuentan el ámbito delictivo, ubican al niño en SITUACIONES DE ALTO RIESGO PARA SÍ Y PARA TERCEROS CORRIENDO RIESGO DE VIDA ACTUALMENTE. Se solicita tenga a bien proporcionar los medios para su URGENTE curso y por medio de usted arbitrar nuevas estrategias de intervención...” (fs. 13/16).

A fs. 17/19, el Hospital Interzonal de Niños, con fecha 19/08/14 remite a este tribunal el siguiente informe: “...**Paciente de 11 años de edad con antecedentes de drogadicción internado en esta institución en múltiples oportunidades, el cual requiere de tratamiento por sus adicciones en una institución adecuada para tal fin ya que no se cuenta en la provincia. Paciente que a horas 13.30 no se encuentra en sala de internación; paciente fugado...**”.

Seguidamente, habré de enumerar las distintas causas en las que el jovencito se encuentra y se encontró involucrado con intervención de este Juzgado.

AÑO 2014

- Expte. Letra “A” N° 036/2014. Intento de agresión con arma blanca a otro adolescente (fs. 20/36).
- Expte. Letra “R” N° 026/2014. Robo (fs. 37/51).
- Expte. Letra “H” N° 013/2014. Hurto (fs. 52/71).
- Expte. Letra “P” N° 032/2014. Hurto en grado de tentativa (fs. 72/94).

- Expte. Letra “A” N° 068/2014. Robo. (fs. 95/107).
- Expte. Letra “D” N° 147/2014. Robo en grado de tentativa (fs. 108/123).

Igualmente, se encuentran en trámite sin encontrarse acumulados a estas actuaciones por distintos hechos ilícitos producidos en este año los siguientes legajos:

- Expte. Letra “D” N° 778/2014. Comisaría Seccional 2da. Hurto en grado de tentativa.
- Expte. Letra “D” N° 1411/2014. Comisaría Seccional 6ta. Hurto en grado de tentativa.
- Expte. N° 03/2014. Juzgado de Menores N° 2. Hurto en grado de tentativa. Por Sentencia N° 27/14 de fecha 25/03/14 (fs. 17/18), se ordena el **SOBRESEIMIENTO TOTAL Y DEFINITIVO** del niño.

OBSERVACIONES

En todos estos hechos el niño V.J.A., B. fue puesto a disposición de la autoridad administrativa de protección integral de derechos (Art. 1 del decreto ley 22.278 y ley provincial 5357 de protección integral).

AÑO 2013

- Expte. Letra “D” N° 673/2013. Demora producida por personal policial de la Comisaría Seccional 1era. **Por llevar consigo elementos de perfumería de dudosa procedencia. No hubo denuncia** (fs. 124/136).
- Expte. Letra “D” N° 604/2013. Hurto en grado de tentativa. (fs. 137/158).
- Expte. Letra “D” N° 1871/2013. Comisaría Seccional 6ta. **Demora originada por “actitud sospechosa”**. Ello en violación al Protocolo para actuación policial respecto a la detención de niños, niñas y adolescentes.
- Expte. N° 022/2013. Juzgado de Menores N° 2. Por Sentencia N° 88/14 de fecha 14/06/14 (fs. 35/36 vta.), se

ordena el **ARCHIVO** de las actuaciones en razón de diversos hechos delictivos (Arts. 1 y 2 del decreto ley 22.278, ley Nacional 26.061 y ley provincial 5357 de protección integral).

- Expte. N° 098/2013. Juzgado de Menores N° 2. Hurto en grado de tentativa. Por Sentencia N° 24/14 de fecha 25/03/14 (fs. 37/38 vta.), se ordena el **SOBRESEIMIENTO TOTAL Y DEFINITIVO** del niño y **SE DA INTERVENCIÓN AL SISTEMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL.**
- Expte. N° 114/2013. Juzgado de Menores N° 2. Atentado y Resistencia a la Autoridad. Por Sentencia N° 40/14 de fecha 25/04/14 (fs. 43/45), se ordena el **SOBRESEIMIENTO TOTAL Y DEFINITIVO** del niño y **SE DA INTERVENCIÓN AL SISTEMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL.**
- Expte. N° 142/2013. Juzgado de Menores N° 2. Hurto en grado de tentativa. Por Sentencia N° 25/14 de fecha 25/03/14 (fs. 30/31), se ordena el **SOBRESEIMIENTO TOTAL Y DEFINITIVO** del niño.
- Expte. N° 143/2013. Juzgado de Menores N° 2. Hurto en grado de tentativa. Por Sentencia N° 67/14 de fecha 23/05/14 (fs. 59/60 vta.), se ordena el **SOBRESEIMIENTO TOTAL Y DEFINITIVO** del niño y **SE DA INTERVENCIÓN A LA SECRETARÍA DE SALUD MENTAL.**
- Expte. N° 144/2013. Juzgado de Menores N° 2. Hurto en grado de tentativa. Por Sentencia N° 26/14 de fecha 25/03/14 (fs. 17/18), nuevamente, se ordena el **SOBRESEIMIENTO TOTAL Y DEFINITIVO** del niño.

Hasta aquí entonces, las sucesivas causas penales, repito, en las que el niño se encuentra y se encontró involucrado.

No obstante ello, tristemente debo agregar, que la situación del niño V.J.A., no solo transita y se ventila en actuaciones judiciales y

administrativas, sino que, además, los medios de prensa se han hecho eco de esta situación, reitero, triste, lamentable y muy delicada de quien ostenta una vulnerabilidad absoluta.

En efecto, con fecha 26 de junio del año 2013, el portal digital del Diario El Ancasti, publicó la siguiente noticia: “...**Un niño de 10 años internado con síndrome de abstinencia de drogas. La Justicia lo puso varias veces a disposición de los organismos de Gobierno.** El padre está privado de la libertad, su madre, la que debería guiarlo por un camino de amor y comprensión, está sola y tiene demasiados hijos como para saber qué necesidades afectivas tiene cada uno, más si lo que falta a diario es la comida. La pobreza, la indigencia, la discriminación social (la más cruel de todas), la falta de educación por no ir a la escuela, el frío, el hambre, la falta de un beso, de un abrazo, empujan, presionan, asustan, intimidan a este menor que con solo 10 años encontró en la droga y en el delito la solución a sus problemas, principalmente afectivos. Algunos estupefacientes le dan la vía de escape, tiene solo 10 años, ya ha pasado varias veces por el Juzgado de Menores. Le preguntan por qué, qué siente cuando se droga y la respuesta es el silencio. Todos estos síntomas son más que suficientes para que la sociedad se haga cargo de estos casos que lamentablemente van en crecimiento. El chico cuando se droga se imagina una vida con juguetes y comida, explicó a El Ancasti el Juez de Menores Rodrigo Morabito, que está en feria, pero conoce el caso, porque no es nuevo. Porque en diversas oportunidades se puso al niño a consideración de las áreas del Gobierno, que es evidente que hasta el momento fallan, que no contienen, porque hacerse cargo no es solo recibirlo, no alcanza, hay que recuperarlo. Tiene 10 años, está internado en el Hospital de Niños con una custodia policial, porque su síndrome de abstinencia lo vuelve violento. Hemos tomado las audiencias y hemos dado participación a los organismos del estado que evidentemente tienen que actuar, porque el chico no puede tener una sanción penal porque es inimputable, y si aún así fuera no sé si sería la solución tampoco, dice

Morabito. El niño va a los supermercados, toma algo, un poco para comer lo otro para vender, no lo paga, a veces escapa de la seguridad, a veces no. Siempre es la misma modalidad, la Justicia conoce su caso, pero hasta el momento no le encuentra solución a este problema social, que también debe preocupar a otros Poderes. Algunos temen por la seguridad de sus propias familias, ven en el infante un potencial delincuente, piden que lo encierren, pero el juez entiende que ésta no es la solución. Me molesta la hipocresía que se genera en la sociedad. El chico que pasa por los juzgados de Menores no es de clase media alta, es pobre, indigente, tiene necesidades, problemas de adicciones, es siempre el mismo estereotipo de chico, reflexionó con preocupación el Juez de Menores...”
<http://www.elancasti.com.ar/info-gral/2013/7/26/nino-anos-internado-sindrome-abstinencia-drogas-210318.html>

Posteriormente, con fecha 30 de julio de 2013, el mismo diario publicó: “...**Un niño ofreció sus juguetes al chico internado por drogas** **La contención la está realizando la Dirección de Infancia y Adolescencia del ministerio de Desarrollo Social.** Un inesperado vuelco tuvo la situación extrema, delicada y compleja que planteó la internación del niño de 10 años que sufre síndrome de abstinencia por el consumo de drogas, que se fugó del Hospital de Niños, que luego fue puesto nuevamente bajo custodia de las autoridades y que ahora se encuentra con el cuidado de su familia nuevamente en el Hospital. Ayer se conoció que otro chico de igual edad, movilizado por la historia que contó este diario, decidió ponerse en contacto por intermedio de su madre con la Dirección de Infancia y Adolescencia del ministerio de Desarrollo Social, para comunicarse con el pequeño que sufre la adicción, y a la vez, ofrecerle como regalo sus propios juguetes. La historia conmovió a los trabajadores de la oficina pública y hasta a la propia directora, Silvia Barroso, quien no pudo evitar quebrarse mientras le contaba a El Ancasti esta circunstancia. Un niño de su misma edad nos hizo saber que desea comunicarse con este niño para compartir sus cosas y sus juguetes,

alcanzó a decir Barroso antes de emocionarse por la situación. Minutos antes, la funcionaria había detallado que la contención que se intenta realizar con el pequeño internado por las adicciones trata de involucrar otros organismos del Estado, en el marco de los convenios que se establecieron para el cumplimiento del Sistema de Protección Integral. Pero la reacción quizás más fuerte para la funcionaria llegó de la mano de un niño idéntico al que se trata de contener institucionalmente. Llegó a través de una persona conocida, la mamá nos dijo que cómo podíamos hacer, que el niño quería comunicarse y darle los juguetes, explicó la directora, que precisó que no se trata de un conocido del niño internado, y que solo conoció la historia por el diario. Ojalá que podamos hacer lo posible para canalizar, pero nos conmueve que haya chicos que sean capaces de buscar soluciones para otros chicos, nos muestra que vamos avanzando en este sistema que nos cuesta sin embargo implementar, contó Barroso. El caso del niño adicto se conoció en exclusiva el pasado 27 de julio, cuando el juez de Menores Rodrigo Morabito narró las circunstancias del pequeño que debía ser internado porque sufría las consecuencias de la abstinencia de la droga. Al tomar contacto con el caso, el director del Centro Humaraya para la recuperación de adictos, Daniel Fuenzalida, dijo que lo más importante para rescatar un caso como el de un niño sumergido en la droga, es la contención de la familia, de los amigos y del barrio. **Imagino juguetes y comida**. Quizás no haya una expresión más dura y más cruel que la que surge de la boca de un niño, no porque quiera ser duro ni cruel, sino porque enfrenta a los adultos con sus propios límites, fracasos y, aún peor, con su propia hipocresía. El propio juez de Menores, Rodrigo Morabito, admitió que el niño internado y con síndrome de abstinencia le dijo que se imaginaba juguetes y comida cuando consumía drogas. Y fue esta frase que movilizó en el espíritu de otro niño para darle sus propios juguetes, hablar con él, hacerse amigo. El caso es complejo y tiene mucha profundidad, porque el chico lo que ha cortado son los lazos vinculares, especialmente con su familia, detalló la

directora de Infancia y Familia. Al margen de qué tipo de drogas consumía el niño (la madre admitió que pegamento y cigarrillos de marihuana, y al parecer, también consumía pastillas ansiolíticas), quedó en evidencia que se lo proveían los propios chicos que lo acompañaban en la calle. Los lazos vinculares fuera de su casa y la soledad lo terminaron empujando a la adicción...” (<http://www.elancasti.com.ar/info-gral/2013/7/30/nino-ofrecio-juguetes-chico-internado-drogas-210569.html>).

Con fecha 30 de junio de 2014, utilizando un seudónimo para referirse al mismo caso, el medio de prensa antes citado informó: **“...Cuando los dispositivos estatales no son suficientes. El alto costo de recuperar a un chico en situación de vulnerabilidad. El ministerio de Desarrollo Social tiene a su cargo esta tarea, pero los resultados no son los mejores hasta la fecha.** Hace casi un año, se conoció la historia de S., un niño de 10 años con un consumo problemático de sustancias psicoactivas, quien cada vez que consumía se imaginaba juguetes y comida. Pero si bien la Dirección de Infancia y Adolescencia del Ministerio de Desarrollo Social tomó intervención en este asunto y junto con la cartera sanitaria se armaron estrategias para brindarle un tratamiento y contención, no hubo resultados positivos. La historia de S. puede ser la misma la historia de otros chicos que viven en una situación de vulneración social. Con tan corta edad, el chico ya conoce los pasillos del Juzgado de Menores porque cometió varios ilícitos, como delitos contra la propiedad y hurto en grado de tentativa. Sin embargo, la misma Justicia de Menores lo sobreseyó -debido a que por su edad no es punible- en 4 oportunidades y en otras más dio intervención a los organismos competentes para que arbitren los medios necesarios para sacar adelante a este niño. De acuerdo con un informe que una trabajadora social realizó y a la que El Ancasti tuvo acceso, quizá el principal problema de S. sea que “no hay familia ni referente”. Este niño comenzó a consumir a los 9 años; se ‘inició’ con psicofármacos, marihuana y pegamento. Actualmente, no tiene ningún tratamiento en un establecimiento específico. Su mamá es

empleada doméstica y aunque recibe beneficios sociales como los vales pro familia y la asignación universal por hijo, no tiene obra social. Su papá suele hacer changas como albañil. Su familia tiene una economía de subsistencia, con un ingreso inestable e insuficiente. Si bien sus padres reconocen la situación en la que se encuentra Santino, se observan "dificultades en los vínculos primarios", lo cual produce una situación disfuncional. Según el informe, la internación, en este caso, es otro modo de abandono. Para revertir esta situación, se recomendó trabajar en recuperar y restaurar los vínculos. Por esta ruptura afectiva, el informe de Santino remarcó que se observa una ausencia de la imagen y rol paterno y una mínima contención materna; falta de principios éticos y morales y un entorno socioambiental desfavorecedor, entre otros aspectos. A fin de recuperar a Santino, se recomendó atención psicológica al grupo familiar, especialmente para el niño y la madre. **Dispositivos.** Según fuentes consultadas por este diario, Santino es un "paciente abandonado". Aunque se diagramaron distintos dispositivos para brindarle un tratamiento adecuado a su problema de consumo, siempre lo dejaba. En febrero pasado, desde el Centro Integral de Salud (CIS, ex Humaraya), los profesionales que habían atendido al niño hasta enero, habían asegurado que "se hizo todo lo que se pudo". Se lamentaron por la falta de acompañamiento de las familias durante los tratamientos, ya que son uno de los pilares fundamentales para que una persona con problemas de adicción logre recuperarse. El abandono del tratamiento no solo fue por parte de Santino, sino también de su familia cuando observó una leve mejoría en el pequeño. "Tendría que volver a ingresar a tratamiento pero con un compromiso por parte de los padres. El compromiso no es con los chicos sino con sus papás", consideraron en el CIS. **1.000 CASOS.** Si bien en 2009, Catamarca adhirió a la Ley Nacional 26.061, a través de la Ley Provincial 5.292, la norma provincial finalmente entró en vigencia en agosto de 2012. De este modo, todas las cuestiones asistenciales que se tramitaban en los Juzgados de Menores pasaron a la órbita del ministerio

de Desarrollo Social. Desde entonces, la Dirección de Niñez y Adolescencia de esta cartera receptaron más de 1.000 casos de chicos con derechos vulnerados. El porcentaje más grande era el de niños que atravesaban por situaciones de violencia familiar. Las fugas de hogar y los casos de pequeños abandonados también se encuentran en lo alto de la lista. La Ley Provincial 5.357 de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes establece en el Artículo 7 que el padre y la madre tienen responsabilidades y obligaciones comunes e iguales en lo que respecta al cuidado, desarrollo y educación integral de sus hijos. Los Organismos del Estado deben asegurar políticas, programas y asistencia apropiados para que el grupo familiar pueda asumir adecuadamente esta responsabilidad. De acuerdo con un informe elaborado por este mismo Ministerio en octubre también de 2012 revelaba que 47 chicos de entre 7 a 18 años se encuentran en situación de calle. Según los datos obtenidos, casi la mitad de ellos encuentra un modo de subsistencia. Los problemas de uso, abuso y hasta de adicción a sustancias psicoactivas también salieron a la luz en este informe. **Otra historia, el mismo problema.** La historia de M. –el nombre completo se mantiene el reserva para proteger su identidad- es similar a la de S. aunque con algunas diferencias. M. tuvo una vida muy difícil pero, por la falta de contención tanto de su familia como del mismo Estado, pasó de ser niño en situación de vulnerabilidad a un chico (o ‘menor’) en conflicto con la Ley. Hoy es un adolescente de 16 años con problemas de consumo de estupefacientes sin contención. Según un fallo de la Justicia de Menores, este joven conoce los pasillos del Juzgado de Menores desde los 13 años, cuando inició su largo camino por las instituciones. Por entonces, su ‘visita’ fue por apoderarse ilegítimamente de un estéreo, esto es, por el delito de “hurto en grado de tentativa”. Sin embargo, resultó ser no punible por una doble razón: por la edad y por el delito. No obstante, terminó siendo tutelado en razón del cuestionado sistema “tutelar”, contrario al paradigma de protección integral que instaura la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño. Su desamparo

había comenzado dos años antes, cuando su madre había fallecido. Por entonces, M. tenía 11 años. Aunque su padre contaba con recursos para hacerse cargo de las necesidades materiales básicas de su familia, las vivencias familiares sumadas a su estado emocional le dificultan atender las necesidades integrales de su único hijo menor de edad. M. estaba indocumentado, sin escolarización y con escasos rudimentos de lecto-escritura. La situación de deserción escolar, la no inserción a la escuela y el consumo problemático son algunos de los indicadores de la total libertad y falta de control y hábitos que puedan ser marcados por su padre o cualquier otro referente adulto, indicó uno de los tantos informes realizados. "Durante el día no hago nada; veo televisión o escucho música cuando estoy en mi casa, sino estoy en la calle con los changos. No voy a la escuela hace dos años más o menos. Fumo porros y 'jalo poxirrán' cuando me junto con mis amigos", había manifestado en alguna oportunidad. Si bien la cartera social tomó intervención, la contención no fue regular y M. tenía sus recaídas. Un informe efectuado el año pasado indicó que la mayor parte del tiempo está en la vía pública. "Se lo ve aspirar; no respeta a nadie. Es de consumir bebidas alcohólicas; ha cometido delitos de distinta índole, en su mayoría contra la propiedad, ya que roba para poder comprar pegamento y/u otros tipos de sustancias para drogarse. Convive en la casa junto a su padre, quien a su vez convive con la pareja, ya que la madre del chico falleció hace unos años. El padre es de apañar mucho las actitudes de su hijo", remarcó..." (<http://www.elancasti.com.ar/info-gral/2014/6/30/alto-costos-recuperar-chico-situacion-vulnerabilidad-9143.html>).

Finalmente, en fecha 25 de agosto de 2014 se anotició: "...**El chico tiene 12 años y comenzó a consumir a los 9. Una madre y el drama de las drogas: "Mi hijo se muere todos los días". Si bien el Estado puso a su disposición una serie de dispositivos, ninguno dio resultado. En una semana, lo apresaron 4 veces.** La historia de Santino -nombre ficticio para preservar su verdadera identidad- se conoció el año pasado.

Se trata de un chico de 12 años que desde los nueve consume pegamento y otras sustancias. Y si bien el Estado, a través de los organismos pertinentes, puso a su disposición una serie de dispositivos con el objetivo de que se recupere, hasta el momento no hubo resultados positivos. María, su mamá, mostró su desesperación frente a la situación. "Mi hijo se está muriendo todos los días", expresó. Según le contó María a El Ancastrí, su hijo solamente recibe atención por parte de un equipo de profesionales del Centro Integral de Salud (CIS, ex Humaraya), que lo asiste dos veces por semana, en su domicilio. "A mi hijo le hace falta una buena internación, pero no hay un lugar. Así pienso yo y otros profesionales", indicó. En este sentido, remarcó que en el Hospital de Niños Eva Perón no hay espacio ni profesionales y en el CIS solamente admiten a adolescentes a partir de los 15 años. "No pueden internarlo para que se desintoxique, pueda volver a ser un niño normal y realizar actividades". María comentó que Santino "por ahora, por lo que él está atravesando no puede ir a la escuela. Es un chico que a veces tiene crisis. Está consumiendo mucho, todos los días, y no puede relacionarse con otros chicos". También sostuvo que su hijo cuando sale y se va de su casa, nunca le dice hacia dónde. "Él roba para comprar pegamento", reconoció. Además, aseveró que solo interviene la cartera social –que tiene a su cargo el Sistema de Protección Integral- cuando su hijo comete algún hecho ilícito. Por su edad, Santino es inimputable para responder penalmente. "Cuando lo pillan, me llaman para decirme que tengo que ir a buscarlo al Centro de Admisión y Derivación (CAD) o lo trasladan a casa. Eso es lo que hacen", detalló. Debido a la falta de contención, solamente en la última semana, Santino fue capturado en cuatro oportunidades. Y en uno de los últimos hechos ilícitos se encontraba con un adulto. María reconoció que su hijo comete ilícitos porque "hay cosas que él no sabe y lo aprende de una persona grande". Hasta el año pasado, una profesional del Programa Acompañamiento y Supervisión en Territorio -más conocido como 'Libertad Asistida- trabajaba con Santino, pero este año no, precisó

María. "Esta situación viene desde hace dos años. Lo que más quisiera es que lo internen. Estaban viendo en Desarrollo Social para ver si lo podían llevar a otro centro porque acá no hay para niños, sino para chicos grandes. A veces él tiene crisis pero en el Hospital de Niños no lo pueden atender. Quiero que mi hijo se recupere porque hoy anda re-mal. Casi todos los días, a la gente del CIS como de la Dirección de Infancia y Adolescencia le comento lo que mi hijo hace o no hace, cómo viene a la casa. Casi todos los días comete delitos. Ellos me dicen que espere, que ya mandaron los informes a la Justicia para ver qué se determina", detalló.

Dispositivos. La historia de Santino puede ser misma la historia de otros chicos que viven en una situación de vulnerabilidad social. Con tan corta edad, ya conoce los pasillos del Juzgado de Menores porque cometió varios ilícitos, como delitos contra la propiedad y hurto en grado de tentativa. Sin embargo, la misma Justicia de Menores lo sobreseyó -debido a que por su edad no es punible- en cuatro oportunidades y en otras más dio intervención a los organismos competentes para que arbitren los medios necesarios para sacar adelante a este niño. De acuerdo con un informe que una trabajadora social realizó y al que El Ancasti tuvo acceso, el chico comenzó a consumir a los 9 años; se 'inició' con psicofármacos, marihuana y pegamento. Su familia tiene una economía de subsistencia, con un ingreso inestable e insuficiente. A fin de recuperar a Santino, se recomendó atención psicológica al grupo familiar, especialmente para el niño y la madre. Según fuentes consultadas por este diario, Santino es un "paciente abandonado".

PROTECCIÓN. De acuerdo con las normas vigentes La familia es responsable en forma prioritaria de asegurar a las niñas, niños y adolescentes el disfrute pleno y el efectivo ejercicio de sus derechos y garantías. El padre y la madre tienen responsabilidades y obligaciones comunes e iguales en lo que respecta al cuidado, desarrollo y educación integral de sus hijos. Los Organismos del Estado deben asegurar políticas, programas y asistencia apropiados para que el grupo familiar pueda asumir adecuadamente esta responsabilidad. Los

Organismos del Estado deben garantizar el acceso a servicios de salud, en la mayor medida posible; a programas de asistencia integral, rehabilitación e integración...” (<http://www.elancasti.com.ar/info-gral/2014/8/25/madre-drama-drogas-mi-hijo-muere-todos-dias-232483.html>).

Luego de un detallado análisis de las constancias con que el legajo en cuestión se nutre, habré de buscar una solución que tienda a hacer efectivos los derechos que el niño en cuestión ostenta y que el Estado tiene el deber de garantizar en su plenitud; sin desigualdades de ninguna índole.

En efecto, cuando el Estado a través de su poder punitivo se arroga la facultad de intervenir coactivamente en la vida de cualquier persona (con mayor razón en la de un niño), se convierte (o debería convertirse) en garante de esa situación particularmente personal en la que tal persona se encuentra y atraviesa; si luego de esa intervención, el Estado detecta una marcada y degradante condición de vulnerabilidad, se deben poner en marcha las distintas estrategias y mecanismos institucionales para disminuir y hacer desaparecer esa anomalía. Por supuesto que al tratarse de niños infractores, la posición de garante del Estado debe ser inminentemente activa, pues nos encontramos ante sujetos de derechos que son vulnerables por naturaleza.

Adviértase que V.J.A. es un niño que se encuentra en una situación de vulnerabilidad extrema, ergo es vulnerable simplemente por ser niño, pobre, adicto, estereotipado, discriminado, en ocasiones privado de libertad y en constante conflicto con la ley penal.

¿Qué más le puede pasar a este niño para que el Estado cumpla efectivamente con su rol de garante y protector de sus derechos?

Efectivamente, al redactar esta sentencia no puedo dejar de reconocer que en mi función de Juez de la niñez también soy Estado y, como parte esencial de todo Estado de derecho, los jueces llevan consigo la difícil misión de decidir sobre la vida de las personas y, con ello, el deber de garantizar e instar a que los derechos humanos de esas personas se

cumplan en su plenitud, sin diferencias de índole alguna, por ende, como Estado, también desde esta justicia penal juvenil debemos criticarnos cuando -y a pesar de haber dado intervención a los organismos de protección que la ley instituye- un niño como V.J.A., llega a una situación de vulnerabilidad extrema como la que antes he referenciado.

Todos en alguna medida somos desencadenantes principales de la actual condición de vida de V.J.A., pues es una realidad que no puede ser ajena a nuestro presente, sin embargo, preferimos ignorarla e incluso de una manera muy insensible e intolerante solicitar más castigo del que estos niños ya cargan encima. Pensemos por un instante que, mientras hay niños de 11 años que comen, juegan, duermen, se educan, van a la escuela, reciben contención y amor de sus padres; al mismo tiempo, existen niños de 11 años que, no comen, no duermen, no se educan, no van al colegio, no reciben contención y amor de sus padres, son explotados laboralmente y delictualmente, consumen drogas y, como consecuencia, son criminalizados y violentados por el Estado.

¿Qué esperanzas pueden tener estos niños acerca de su futuro? ¿Se les genera conciencia a futuro?

Verdaderamente creo que en estas condiciones nadie puede jactarse de que *“los niños son nuestro futuro como sociedad”*.

Ya en otras oportunidades, he señalado que *“...El ILANUD¹ realizó un estudio comparativo en 18 países de América Latina “y confeccionó un perfil del adolescente infractor tipo que pasa por los tribunales de menores, determinando que en el 75% de los casos estos tribunales se ocupan de un joven de sexo masculino, con algo más de cuatro años de retraso escolar, residente primordialmente en zonas marginales u otras zonas de viviendas de clases bajas; que trabaja en actividades que no requieren calificación laboral, o bien procura la obtención de dinero por medio de actividades ilícitas, y con el producto de su actividad contribuye al*

¹Nota de los editores: Instituto Latinoamericano de las Naciones Unidas para la Prevención del Delito y el Tratamiento de Delincuentes, con sede en Costa Rica.

sostenimiento de su núcleo familiar o de su núcleo de pertenencia, cuyo padre trabaja en la categoría laboral de menor ingreso y se encuentra generalmente subempleado o desempleado; cuya madre es empleada doméstica o ejerce otro trabajo de baja calificación laboral tal como la venta de menudeo (a veces la prostitución), y al igual que su padre la mayoría de las veces está subempleada, o con menor frecuencia, desempleada; que vive con su familia, que es incompleta o desintegrada, con ausencia del padre. El estudio asimismo determinó que, tomando una escala de estratificación socioeconómica de cinco categorías, el 89% de los casos sancionados por la justicia juvenil se distribuye entre las dos categorías de menor ingreso, perteneciendo muchos de ellos al 40-60% de la población regional que se encuentra en los niveles de pobreza extrema”.

Este estudio demuestra claramente la visión actual existente respecto de los jóvenes en conflicto con la ley y ratifica lo estudiado en los expedientes judiciales analizados. Existe un círculo vicioso, a partir del cual el Estado no le brinda al joven lo que necesita y a lo que tiene derecho; y luego, cuando el joven reacciona por esa carencia, el mismo Estado le acusa de estar mal educado y lo transfiere al sistema penal juvenil, que se transforma entonces en el último eslabón de intervención luego de una serie de fracasos de las políticas sociales.

La verdad que si esto no es hipocresía, no encuentro otra calificación para caracterizarlo.

Actualmente, V.J.A. se encuentra en una situación de riesgo preocupante, pues su situación de salud debe ser priorizada en forma urgente por encima de cualquier otra cuestión, al solo fin de no tener que lamentar resultados que, de no actuar a tiempo, podrían evitarse.

En relación al consumo excesivo de drogas por parte del niño V.J.A., se debe poner énfasis en que como parte del mismo proceso de exclusión, las representaciones sociales tienden a considerar al usuario problemático de drogas como una suerte de “minusválido” o de “desviado” social, generalmente asociado a delincuencia, violencia, peligrosidad y amenaza

para la sociedad. Por ello el usuario problemático de drogas es excluido de los espacios cotidianos, de los espacios socio-afectivos, de los espacios de integración social y, en múltiples ocasiones, incluso de los mismos programas de tratamiento para su propia dependencia; esto es lo que efectivamente ocurre con el niño V.J.A.

Esta exclusión dificulta las perspectivas de resiliencia y reintegración social. El estigma del drogadicto o de quien tiene antecedentes penales por consumo o tráfico de drogas opera negativamente sobre las opciones de acceso al empleo legal y de permanencia en el mismo y a diferentes servicios sociales y beneficios públicos. La sociedad reacciona de manera refractaria ante estas personas y tiende a discriminarlas y cerrarles las puertas de inclusión, a pesar de su voluntad de rehabilitarse. El resultado final es un porcentaje importante de recaídas y reingresos, lo que limita en gran medida las posibilidades de superación de los problemas de adicciones y reduce sustancialmente la eficacia de la inversión, aún pequeña, que se realiza en el ámbito de tratamiento².

En definitiva, si esto es efectivamente así en un adulto, imaginémoslo en un niño. Todo se torna mucho más difícil, delicado y complejo aún.

Seguidamente, habré de enumerar los derechos que respecto del niño V.J.A. considero se encuentran seriamente vulnerados. Para ello, tendré en cuenta lo prescripto por la novísima ley provincial 5.357 de Protección Integral de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (vigente desde el 28 de noviembre de 2013).

En primer término, se encuentra seriamente afectado el **DERECHO A LA VIDA** del niño. Así, el art. 11 de la ley de mención expresa: “***...Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la vida, a su disfrute, protección y a la obtención de una buena calidad de vida...***”.

Adviértase que la vida del niño se encuentra en peligro latente por múltiples circunstancias, pues debido a su participación en hechos

²El Problema de las Drogas en las Américas. Organización de los Estados Americanos (OEA). Secretaría General, 2013.

delictivos de distinta naturaleza, algunas de las personas que resultaron víctimas han proliferado amenazas a la madre del niño al punto tal de expresarle que **se lo entregarían en un cajón**.

Respecto de estas manifestaciones, es de recordar que en la oportunidad de comparecer por ante este tribunal, la Sra. M.A.R. expresó: ***“...No hace mucho un vecino que fue víctima de un hecho cometido por mi hijo, se apersonó en mi casa para que le entregue unos elementos que mi hijo le había sacado y luego me dijo muy ofuscado “LA PRÓXIMA VEZ A TU HIJO TE LO ENTREGO EN UN CAJÓN...””*** (fs. 06/06 vta.).

Por otra parte, el propio equipo del Centro Integral de Salud (CIS), ha indicado que debido a numerosas circunstancias perniciosas que afectan al niño, se producen: ***“...SITUACIONES DE ALTO RIESGO PARA SÍ Y PARA TERCEROS CORRIENDO RIESGO DE VIDA ACTUALMENTE...”*** (fs. 13/16).

Del mismo modo, se encuentra afectado el **DERECHO A LA DIGNIDAD Y A LA INTEGRIDAD PERSONAL**. El art. 12 de la ley 5.357 prescribe: *“...Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la dignidad como sujetos de derechos y de personas en desarrollo; a no ser sometidos a trato violento, discriminatorio, vejatorio, humillante, intimidatorio; a no ser sometidos a ninguna forma de explotación económica, torturas, abusos o negligencias, explotación sexual, secuestros o tráfico para cualquier fin o en cualquier forma o condición cruel o degradante. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a su integridad física, sexual, psíquica y moral. La persona física o jurídica, pública o privada, gubernamental o no gubernamental que tome conocimiento de malos tratos, o de situaciones que atenten contra la integridad psíquica, física, sexual o moral de un niño, niña o adolescente, o cualquier otra violación a sus derechos, debe comunicar a la autoridad local de aplicación de la presente Ley. Los Organismos del Estado deben garantizar programas gratuitos de asistencia*

y atención integral que promuevan la recuperación integral de todas las niñas, niños y adolescentes...”

Sobre este punto, debo poner énfasis que la dignidad del niño se encuentra en un proceso de degradación absoluta, pues es víctima de un sistema perverso que no lo contiene, al contrario, lo segrega cada vez más, ergo no recibe la contención estatal necesaria para salir de la difícil y delicada situación por la que atraviesa, encontrándose en alto riesgo su integridad personal.

Si bien con las dos circunstancias antes mencionadas se genera la vulneración de dos derechos fundamentales del niño como lo son el **DERECHO A LA VIDA Y A LA DIGNIDAD E INTEGRIDAD PERSONAL**, igualmente considero que se encuentran infringidos los siguientes derechos: 1) **DERECHO A LA SALUD** (art. 19); 2) **DERECHO A LA EDUCACIÓN** (art. 20); 3) **DERECHO A LA LIBERTAD** (art. 24); 4) **DERECHO A LA DIGNIDAD** (art. 28); 5) **DERECHO A OPINAR Y A SER OÍDO** (art. 31).

Ante este panorama manifiestamente desalentador, entiendo que de modo **urgente**, el Estado en su faz social, educativa y de salud, coordinadamente deberán evaluar y elaborar un plan estratégico que tienda a reintegrar en forma efectiva los derechos quebrantados al niño.

Esta exigencia se enmarca dentro de la responsabilidad gubernamental que regula el art. 5 de la ley 5.357, el cual de un modo claro hace referencia a la prioridad absoluta del Estado en los siguientes términos: *“...La prioridad absoluta implica: a. Protección y auxilio en cualquier circunstancia; b. Atención prioritaria en los servicios públicos; c. Preferencia en la formulación y ejecución de las políticas relacionadas con la protección de la niñez, adolescencia y la familia; d. Asignación privilegiada e intangibilidad de los recursos públicos que las garantice...”*

Sin lugar a dudas, V.J.A. debe ser para el Estado una prioridad absoluta.

Finalmente, creo oportuno referenciar que el informe de UNICEF Estado Mundial de la Infancia 2006 empieza con las siguientes palabras: “las vidas de millones de niños y niñas transcurren en medio de la pobreza, el abandono, la ausencia de educación, la discriminación, la falta de protección y la vulnerabilidad. Para ellos, la vida es una lucha diaria por la supervivencia. Efectivamente, una de las poblaciones más (frecuentemente) afectadas por la pobreza son los niños. “Casi con toda seguridad, están excluidos de la provisión de bienes y servicios esenciales –vacunas, micronutrientes, escuelas, establecimientos de salud, agua y saneamiento, entre otros- y no se les protege contra la explotación, la violencia, los malos tratos y el abandono, ni se fomenta su capacidad para participar plenamente en la sociedad, un derecho que les corresponde”. Sus viviendas muchas veces carecen de las más mínimas condiciones higiénicas, no tienen asegurados sus derechos de propiedad y pueden ser desplazados de su comunidad de la noche a la mañana”.

En muchas partes del mundo, los niños se encuentran en peligro directo de ser víctimas de todo tipo de arbitrariedades, de perder su libertad y hasta su vida; V.J.A. es uno de esos niños y desde el Estado no podemos seguir mirando para el costado.

Por todo lo expuesto;

RESUELVO:

I) SOLICITAR a la Subsecretaría de Salud Mental y Adicciones dependiente del Ministerio de Salud de la provincia, que en el plazo de **CINCO (5) DÍAS** contados a partir de la debida notificación de este resolutivo, evalúe, elabore y ponga **INMEDIATAMENTE** en marcha, un plan estratégico que sostenido en el tiempo esté orientado a la asistencia integral, rehabilitación e integración del niño B., V.J.A., observando las disposiciones prescriptas en la Ley Nacional de Salud Mental 26.657, la Convención de los derechos del Niño y la Ley provincial 5.357 de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes. A tal fin, una vez

vencido el plazo referenciado, comuníquese al Tribunal el plan elaborado, todo ello bajo apercibimiento de ley.

II) HACER SABER al Ministerio de Salud de la provincia, que, en virtud de nuestra realidad actual, resulta fundamental contar en nuestro territorio provincial con un centro de rehabilitación para personas con problemas de adicción que deseen voluntariamente internarse para su recuperación o, en todos aquellos casos en los que sea excepcionalmente necesario proceder de conformidad al art. 20 y subsiguientes de la ley 26.657.

III) SUGERIR a la Autoridad Administrativa a cargo del Sistema de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes; que respecto del niño B., V.J.A. proceda de manera **URGENTE** a la evaluación y aplicación de las **MEDIDAS DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE DERECHOS** establecidas en los arts. 37 y 38 de la Ley 5.357, debiendo observarse y garantizarse plenamente las pautas allí establecidas a través de un seguimiento exhaustivo y permanente que incluya no solo la asistencia del niño, sino también, la de su grupo familiar (arts. 4 inc. "a" y 5 ap. 5 inc. "c" de la Ley 5.357).

IV) SUGERIR a la Autoridad Administrativa a cargo del Sistema de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes que, si una vez cumplido con lo establecido en el apartado precedente los factores de vulnerabilidad que afectan al niño B., V.J.A. aun persisten, se proceda a la aplicabilidad de las **MEDIDAS EXCEPCIONALES** prescriptas en los arts. 39, 40 y 41 de la Ley 5.357.

V) PROTOCOLÍCESE, NOTIFÍQUESE Y, UNA VEZ CUMPLIDO, ARCHÍVESE.

FIRMADO: Dr. Mario Rodrigo Morabito - Juez de Menores de Segunda Nominación - Ante mí: Dr. Carlos Horacio Brizuela - Secretario - Catamarca.-

:

