

## UN MODELO DE TERAPIA INDIVIDUAL PARA ADOLESCENTES EN CONFLICTO DE LEY Y EN RIESGO DELICTIVO

\*\*Laura Karina Castro Saucedo

\*\*Ronaldo Hernández Tristán

\*\*\*Esmeralda Jaqueline Tapia García

\*Profesora investigadora de tiempo completo en la Facultad de Trabajo Social en la Universidad Autónoma de Coahuila (México). Pertenece al Sistema Nacional de Investigadores nivel 1. Psicóloga Clínica, maestra en Ciencias con Especialidad en Violencia Familiar por la Facultad de Psicología y doctora en Filosofía con Orientación en Trabajo Social y Políticas Comparadas de Bienestar Social por la Facultad de Trabajo Social, todas por parte de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Contacto: karinacastro@uadec.edu.mx

\*\*Docente de nivel preparatoria en Universidad Vizcaya de las Américas (México). Licenciado en Trabajo Social por la Facultad de Trabajo Social y maestrante en Metodología de la Investigación en la Facultad de Educación, Ciencias y Humanidades, ambas por parte de la Universidad Autónoma de Coahuila. Contacto: r.tristan@uadec.edu.mx

\*\*\* Trabajadora Social. Maestra en Metodología de la Investigación y Doctora en Ciencias de la Educación por la Universidad Autónoma de Coahuila. Docente. Profesional en el área de Educación Especial y Gestión de proyectos. Pertenece a la International Federation of Social Workers (IFSW). Fundadora e integrante del colectivo "Con Sentido Social". Miembro del Sistema Nacional de Investigadores Nivel I. Contacto: estapiagg@uadec.edu.mx

Recibido: 04 de abril de 2023.

Aceptado: 16 de mayo de 2023.

### Resumen

El presente análisis tiene la intención de mostrar una propuesta de intervención y tratamiento individual con adolescentes en conflicto de ley y en riesgo delictivo, desde la reflexión teórico-crítica de elementos de intervención e investigación en el campo del tratamiento psicológico para adolescentes en conflicto de ley y en riesgo delictivo. Se realizó la revisión de veinticuatro textos que reflejan las líneas de tratamiento para la población de adolescentes con las características señaladas. A partir del meta-análisis realizado se concluye una propuesta de tratamiento que involucra cuatro ejes de atención: el enfoque cognitivo-conductual, la psicoterapia individual, la terapia de jurisprudencia y herramientas de la psicología comunitaria.

**Palabras claves:** Terapia individual. Adolescentes. Conflicto de ley. Riesgo delictivo. Modelo.

### Abstract

The present analysis intends to show a proposal for intervention and individual treatment with adolescents in conflict of law and at risk of crime, from the theoretical-critical reflection of elements of intervention and research in the field of psychological treatment for adolescents in conflict of law and at criminal risk. A review of twenty-four texts was carried out that reflect the lines of treatment for the adolescent population with the indicated characteristics. From the meta-analysis carried out, a treatment proposal is concluded that involves four axes of care: the cognitive-behavioral approach, individual psychotherapy, jurisprudence therapy and community psychology tools.

**Key words:** Individual therapy. Adolescents. Law conflict. Criminal risk. Model.

## **1. El tratamiento individual de los adolescentes en conflicto de ley y en riesgo delictivo**

Los tratamientos para adolescentes en conflicto de ley tiene el objetivo de generar un replanteamiento de su realidad, de sus actitudes sociales, de sus creencias irracionales y de las emociones que les generan conflicto, en la búsqueda de terminar con los comportamientos delictivos. Estos tratamientos psicológicos tienen que estar individualizados para cada menor (Rey, 2014, Castro, 2018), además deben incluir terapias individuales, familiares y grupales al mismo tiempo que valoración psicológica, actividades formativas y académicas, talleres e intervenciones psicoeducativas, los cuales favorecen la reducción de las actividades delictivas y sus factores de riesgo.

Los tratamientos más efectivos cuentan con una base teórica sólida que dilucida el comportamiento antisocial, así como los factores importantes que pueden facilitar su prevención. Son programas estructurados que buscan entrenar a las personas en habilidades y hábitos prosociales que promueven la reestructuración del pensamiento, actitudes y valores, incorporando mayor tiempo de aplicación y mayor intensidad e integridad a elementos del tratamiento. Son programas multifacéticos que juntan diversas técnicas y van dirigidos tanto a lo individual como a lo familiar y social. Por otro lado, al lograr evaluar los niveles de riesgo de las personas, se puede modular la intensidad de los tratamientos.

Los terapeutas de adolescentes en conflicto de ley y en riesgo delictivo deben ser entrenados en la aplicación de los programas especializados y contar con habilidades personales, técnicas adecuadas y disponer de manuales estandarizados que ayudan a guiar el trabajo terapéutico. Estos tratamientos son aplicados con la máxima integridad, los responsables se comprometen con los tratamientos e incorporan estrategias como técnicas de prevención de recaídas. Entonces, de acuerdo con el manual de técnicas de interven-

ción individual de Figueroa & Brocca (2010), a través de un tratamiento individualizado, el terapeuta conocerá la historia particular del menor y la dinámica familiar específica, también si el menor de edad se desarrolló en un contexto familiar disfuncional, así como acontecimientos vitales que haya experimentado (De la Rosa, 2017; Mateluna, 2018).

El tratamiento individual de los adolescentes en conflicto de ley y en riesgo delictivo depende de objetivos precisos entre los que se acentúan el asumir la responsabilidad de su propio comportamiento (Kahn y Lafond, 1988) y sus consecuencias. En este primer apartado se muestra una propuesta de enfoques que configuran el tratamiento individual de adolescente en conflicto de ley o en riesgo delictivo desde la terapia psicológica, posteriormente se establece una guía práctica hacia la terapia individual con el objetivo de establecer lineamientos que permitan organizar un modelo de atención individual para los y las adolescentes en conflicto de ley y en riesgo delictivo.

### **1.1. Los enfoques cognitivo conductuales y terapia del comportamiento**

En la actualidad, se cree que los enfoques cognitivo-conductuales son una de las formas más eficaces de intervenir en la vida de los adolescentes que tienen problemas con la ley. Sin embargo, estos enfoques individualizados suelen ignorar las relaciones que los jóvenes tienen con los cuidadores, así como los contextos sociales, ecológicos, económicos y políticos más amplios dentro de ellos. Ante esto, el elemento cognitivo suele ser un componente inicial en el tratamiento, de intervención en crisis y de apoyo para la revisión del perfil conductual, afectivo, somático, interpersonal y cognitivo que el adolescente muestra en sus primeras sesiones de trabajo terapéutico individual. La terapia del comportamiento puede usarse para tratar con jóvenes que presentan un alto rango de problemáticas, incluyendo la negligencia escolar, el comportamiento

agresivo y problemas de conducta, siendo el resultado de problemas en los modelos educativos, la violencia doméstica, el consumo de alcohol, acoso, conductas criminales, y el abandono, siendo parte de las problemáticas causadas por la negligencia parental (Myers, Goddard y Davidtz, 2021). Los mismos autores señalan que es importante comenzar un proceso de terapia conductual mientras se trabaja con jóvenes para modificar el comportamiento a partir de que:

- El comportamiento delictivo de los menores está inevitablemente relacionado con sus creencias, que a su vez se derivan del conocimiento que tienen de sí mismos, de los demás y del entorno social en el que viven.
- Cualquier cambio del comportamiento de los menores es posible solo después de que se hayan modificado los supuestos disfuncionales hacia esquemas cognitivos adaptativos con la aplicación de métodos y formas de rehabilitación apropiadamente seleccionados, adaptados a sus necesidades, recursos y déficits individuales.

Sin embargo, existen límites claros para abordar únicamente, o en su mayoría, el crimen a nivel de cambio conductual o cognitivo. Si queremos que los programas sean lo más efectivos y éticos, se deben satisfacer las necesidades humanas básicas en el exterior y se deben hacer intervenciones más amplias para crear un trabajo significativo y expandir y mejorar las disposiciones de bienestar social (Myers, Goddard y Davidtz, 2021).

## **1.2. Psicología social comunitaria**

Las terapias basadas en habilidades deben ser solo uno de los elementos de tratamiento en la terapia individual y se deben examinar más el descuido de los contextos sociales, materiales y relacionales para no socavar el significado y la efectividad de las intervenciones de justicia juve-

nil. Un sistema de justicia juvenil que atiende las necesidades relacionales y las desigualdades estructurales podría satisfacer mejor las necesidades de los jóvenes. Si bien algunos programas probados para jóvenes involucrados en la justicia, adoptan un enfoque social ecológico, trabajando con jóvenes para mejorar sus relaciones con otros en el exterior, particularmente para jóvenes en la parte más profunda del sistema, el enfoque de muchos programas, es que los jóvenes mejoren (Cox, 2018; Goodkind, 2009; Goshe, 2015; Myers, 2013). Al cambiar sus pensamientos y comportamientos, pueden enfrentarse con mayor capacidad a un mundo exterior sin cambios con redes de seguridad social débiles, a menudo sin un acceso significativo a atención médica o servicios sociales, mientras viven con familias que a menudo luchan económica e interpersonalmente (Cox, 2018).

Es importante reconocer en la terapia individual para adolescentes en conflicto de ley que las personas viven y se recuperan en comunidades, no en tribunales. Garantizar un desistimiento de la justicia penal sostenible a largo plazo requiere esfuerzos activos para sanar a los participantes, sus familias y sus redes de apoyo. Si bien un joven que sale de un centro puede estar en la indigencia, tener dificultades en la escuela, no poder encontrar trabajo, no tener un acceso significativo a la atención médica o de salud mental y vivir en una comunidad con una serie de problemas sociales, siempre que no sea arrestado se dice que el programa ha 'funcionado' para ellos, según la mayoría de las medidas actuales.

## **1.3. La desconexión, abandono, y la privación social de los vínculos de los adolescentes en conflicto de ley y en riesgo delictivo**

En lugar de políticas que ven el comportamiento humano en un contexto social y relacional más amplio, con el objetivo general de abordar las desigualdades, fortalecer las comunidades

y mejorar vidas, gran parte de esta ola actual de reforma de la justicia juvenil se ha centrado en multiplicar los programas de rehabilitación que ponen la responsabilidad de el crimen y el desistimiento directamente en los propios jóvenes (Goshe, 2015; Phoenix y Kelly, 2013) mientras que el trabajo en justicia juvenil es abordar las causas profundas del crimen, en lugar de equipar a los jóvenes para que soporten mejor la realidad vivida de esas causas profundas.

Un cambio de política social y económica más amplio debe acompañar y apoyar los programas de cambio a nivel individual. Hay buenas razones para creer que los jóvenes involucrados en el sistema judicial experimentan altos niveles de adversidad y daño en sus primeros años, lo que socava su capacidad para formar vínculos significativos, particularmente si el maltrato que experimentan está a manos de sus cuidadores. Dado que los vínculos significativos con los demás sirven como contexto principal dentro del cual las personas aprenden a regular las emociones y los comportamientos, la política y la práctica de la justicia juvenil deben buscar mejorar la capacidad de los jóvenes para vincularse y relacionarse, y abordar las condiciones económicas que hacen que dichos vínculos sean más o menos probable. El abandono de los jóvenes en el momento de la liberación replica lo que muchos jóvenes, especialmente en la parte más profunda del sistema de justicia juvenil, han experimentado a lo largo de sus vidas: desconexión social y emocional en el contexto de privación económica. Estas desconexiones del mundo social (privaciones de apoyos interpersonales y recursos materiales) y desconexiones emocionales deben ser atendidas en el tratamiento individual con esta población. Si la intención es que el tratamiento sea lo más efectivo y significativo posible, reparar esas conexiones y abordar esas necesidades materiales se debe trabajar también en la terapia a nivel individual.

## **Psicoterapia individual**

La capacidad de regular nuestras propias reacciones emocionales y comportamientos se desarrolla en la infancia y la niñez temprana y requiere el contexto de una relación de apego seguro para consolidarse efectivamente (Bowlby, 1969 [1982], 1973; Fonagy et al., 2010; Mikulincer et al. al., 2003). De hecho, se ha propuesto que la función principal del sistema de apego es regular la experiencia emocional (Sroufe, 1996). El temperamento del bebé y de los padres y otras condiciones ambientales influyen en los matices individuales de estas interacciones, pero el entendimiento de al menos dos décadas de investigación es que los bebés y los niños aprenden a regular sus emociones a través de la experiencia de un cuidado atento y receptivo dentro de un entorno seguro y predecible. (Fonagy et al., 2010). Los niños cuyos entornos tempranos no han sido receptivos, seguros y predecibles tienen déficits en las capacidades de apego y autorregulación. Estos elementos deben incluirse en la terapia individual desde una postura psicodinámica/clínica. El tratamiento del trauma vinculado a los procesos de vida de los adolescentes en conflicto con la ley permitirá sanar heridas del pasado que confrontan su presente y estimulan la permanencia de su comportamiento antisocial y de daño a sí mismos.

La mayoría de los adolescentes que actualmente se encuentran en instalaciones judiciales seguras han sido dañados por sus padres u otros adultos en sus vidas, y muchos tienen historias de abuso y negligencia que se remontan a la primera infancia (Baglivio et al., 2014). El trauma, la desconexión y la incertidumbre marcan los caminos de entrada y salida de la detención para muchos jóvenes. Sin embargo, la mayoría de nosotros estaría de acuerdo en que las intervenciones a nivel individual, cuando se realizan bien, en el contexto de un entorno de instalación razonablemente favorable, pueden desempeñar un papel en el cambio de los patrones de pensa-

miento de las personas, reduciendo su agresión y aumentando su resistencia a los factores estresantes de la vida. Cuando se realizan correctamente, estos programas pueden ser extremadamente efectivos para reducir la reincidencia (Andrews y Bonta, 2010; Cullen y Jonson, 2017; Landenberger y Lipsey, 2005).

### **La justicia terapéutica o terapia de jurisprudencia para adolescentes en conflicto de ley o en riesgo delictivo**

La terapia de jurisprudencia o justicia terapéutica surgió como corriente filosófico-jurídica que de manera interdisciplinaria busca mejorar el bienestar emocional y psicológico de las personas sometidas a procesos jurídicos y disminuir los efectos negativos que generan tales situaciones. De acuerdo con Gardner (2013), la Jurisprudencia terapéutica se define como el estudio de los efectos de los sistemas legales en el comportamiento, emociones y salud mental de las personas; es un examen multidisciplinario de cómo el Derecho y la salud mental interactúan.

El sistema penal —leyes, procedimiento y rol de los sujetos procesales— produce comportamientos y consecuencias que se inscriben en el área terapéutica. El objetivo de la jurisprudencia terapéutica consiste en evitar o minimizar el daño y lograr el bienestar psicológico de las personas afectadas por la ley. En otras palabras, la Jurisprudencia terapéutica es la idea de pensar la ley como una fuerza social dinámica que impacta en el comportamiento de los individuos a nivel personal y social, en los procedimientos jurídicos y en papel de las autoridades como potenciales agentes terapéuticos.

En este sentido, la Jurisprudencia terapéutica parte del enfoque epistémico de la psicología clínica a través de la interdisciplinaria de métodos y técnicas; es decir, propone medidas terapéuticas que aporten bienestar a los individuos para alcanzar de forma más humana y eficiente

para un fin común. Atiende las necesidades y circunstancias generadas por el contexto y busca crear principios y parámetros con los cuales se afecte de manera mínima el bienestar psicológico del individuo, resultado de cualquier proceso legal.

A diferencia de otros medios alternativos de solución del conflicto, la terapia de jurisprudencia no implica la des-judicialización del proceso. Por lo tanto, pretende evitar la victimización secundaria, conseguir el pago de la reparación del daño, prevenir el delito. Este enfoque dirige la atención del juez más allá de la disputa específica ante el tribunal y hacia las necesidades y circunstancias de los individuos involucrados en la disputa (Rottman & Casey, 1999).

Por lo tanto, las características clave de Terapia de Jurisprudencia incluyen el uso activo de la autoridad judicial para resolver problemas y cambiar el comportamiento de los delincuentes, y un papel más intervencionista para el funcionario judicial que en un proceso judicial tradicional (ver en general Bartels, 2009; Blagg, 2008; King, 2009). Como han explicado Bartels y Richards (2013: 1; véase también Blagg, 2008; King, 2009), una de las formas clave en que las prácticas de terapia de jurisprudencia han evolucionado en la práctica es a través del desarrollo de tribunales orientados a problemas, cuyo objetivo es utilizar la autoridad y la estructura de los tribunales para promover objetivos terapéuticos (por ejemplo, al tratar con problemas de manejo de la ira o abuso de sustancias de los adolescentes en conflicto de ley o en riesgo delictivo).

En este sentido, la terapia de jurisprudencia es una teoría legal que utiliza el conocimiento psicológico y de otras ciencias sociales para determinar las formas en que la ley puede mejorar el bienestar psicológico de las personas que experimentan la ley (Birgden & Ward, 2003). Este modelo de intervención judicial y legal se debe practicar, explícita o implícitamente, en los juzgados de menores de todo el país. Ya sea a través

de un programa específico basado en la corte con jurisprudencia terapéutica (como Dependencia o Cortes juveniles) o simplemente por necesidad, los jueces y abogados de la corte juvenil pueden actuar como trabajadores sociales, consejeros, animadores y disciplinarios, o todo lo anterior, durante cualquier caso en particular.

## **2. Una guía práctica hacia la terapia individual de adolescentes en conflicto de ley y en riesgo delictivo**

A partir de los análisis anteriores es posible señalar que la estructura de intervención terapéutica individual para adolescentes en conflicto de ley debe seguir cuatro parámetros dinámicos y supeditados: 1. Intervención cognitivo conductual/CASIC; 2. Psicoterapia clínica (PC); 3. Psicología social comunitaria (PSC); 4. Terapia de jurisprudencia (TJ). Dependiendo del caso, la historia clínica y los resultados de los instrumentos de medición cualitativos y cuantitativos plasmadas, la terapia individual puede establecer algunas de las herramientas de la terapia cognitivo conductual, la psicoterapia clínica, la psicología social comunitaria y la justicia terapéutica para gestionar la intervención individual de los y las adolescentes en conflicto de ley o en riesgo delictivo.

### **2.1. Ejes a seguir en el proceso de atención desde la terapia individual**

1. Distinguir delicadamente entre el ofensor y la ofensa para que el ofensor reconozca su potencial humano para cambiar. Los programas que buscan ayudar al reconocimiento de la responsabilidad, y de las situaciones de riesgo durante la sesión favorecen el reconocimiento de las ofensas, de los delitos, de lo que está bien y mal, desde las normas sociales que rigen la sociedad y el contexto en el que se habita.

2. Los y las adolescente deben comprender la conexión entre los eventos, sus pensamientos y

sus sentimientos, todo lo cual desencadenó su conducta delictiva. Estos programas desarrollan técnicas de atención desde la vivencia individual y grupal que les permite a los adolescentes en conflicto de ley y en riesgo delictivo reconocer los procesos cognitivos (pensamientos, creencias), los procesos emocionales (sentimientos y sensaciones emocionales), y los procesos comportamentales ( acciones, conductas) que se vincularon al delito cometido, por lo que ejercicios constantes sobre el ¿qué pensé?, ¿qué sentí? y ¿qué hice? durante las sesiones, son herramientas de gran ayuda para la conexión con esos procesos cognitivos, emotivos y comportamentales previos al impulso de la conducta delictiva. Reducir la agresión y aumentar la resistencia a factores estresantes de la vida.

3. Debe aprender a ralentizar sus reacciones dándose tiempo para monitorear su impulsividad y controlar su ira a través del diálogo interno, la detención de pensamientos y la capacidad de distraerse en otras actividades que calmarán la ira y la frustración. Los programas del control de ira, reconocimiento de la impulsividad y control de la misma, así como los programas de tratamiento que recuperan las situaciones de frustración de su historia de vida, contribuirán al acercamiento a una rehabilitación del adolescente y a encontrar mejores herramientas de interacción social e individual.

4. Aprender que la asertividad puede expresarse sin ira. El inicio del tratamiento involucra diversos ejercicios de la terapia cognitivo conductual, entre ellos las reflexiones sobre el comportamiento asertivo y la necesidad de generar herramientas basadas en situaciones cotidianas de la propia vida de los adolescentes.

5. Debe adquirir conocimientos mediante la extrapolación de su propia experiencia y la de los demás. En este sentido, es importante agregar que la terapia individual debe ser acompañada por un proceso de trabajo grupal, donde el adolescente puede interactuar con otros adolescentes

que se encuentran en situaciones semejantes en relación a la trasgresión y la comisión de delitos. La identificación e interacción con un grupo de iguales desde una confrontación y reflexión positiva sobre otras vías de comportamiento y a partir de nuevas experiencias juveniles que le permitan tener un panorama de acción distinta a la de la comisión de delitos, es parte de la tarea de estos grupos de tratamiento.

6. Se debe cambiar el comportamiento asocial a comportamiento prosocial, asimilando así que pueden analizar sus conductas y manejar sus conductas para establecerse como seres autónomos y ciudadanos de éxito. El trabajo en la terapia confronta las conductas asociales, sus orígenes y los procesos que las mantienen, posteriormente.

7. Sentirse más hábiles y empoderados para enfrentarse a una sociedad altamente desigual. El tratamiento de los adolescentes en conflicto de ley y en riesgo delictivo debe prepararlos para el regreso a la comunidad, pero también para la inclusión a una comunidad desigual, la exclusión social ha afectado no sólo su ser individual, sino también su ser social; el lazo social ha permanecido roto, por lo que debe vincularse, pero este restablecimiento debe reconocerse en el nivel real de la comunidad.

8. Establecer o recuperar los vínculos significativos con los demás como contexto principal dentro del cual las personas aprenden a regular las emociones y los comportamientos. El trabajo con los vínculos se realiza desde la psicoterapia clínica; las herramientas de esta escuela contribuyen a recuperar y sanar el daño perpetrado en los procesos de apego de los adolescentes en conflicto de ley y en riesgo delictivo. El trabajo con su capacidad de vinculación y establecimiento de lazos sociales contribuirá a que los adolescentes establezcan mejores relaciones sociales y mejores comportamientos prosociales.

9. Un mayor énfasis en la calidad y el estado de las relaciones de los adolescentes con los

adultos en sus vidas es beneficioso para la eficacia de las intervenciones a nivel individual.

10. Contar con la perspectiva de terapia de jurisprudencia, y psicoterapia clínica para el desarrollo en la terapia individual de un marco útil para organizar los esfuerzos para abordar los efectos emocionales y conductuales residuales del abandono, la desconexión y la privación emocional y social. El abandono, la desconexión con la sociedad, y con la comunidad y la privación que los adolescentes han experimentado en el plano emocional y social, son elementos específicos a trabajarse desde la psicoterapia clínica; esta corriente psicológica permitirá el trabajo con el trauma que se ha asentado en la conformación de la personalidad y el carácter de los adolescentes en conflicto con la ley y en riesgo delictivo. Trabajar con sus historias de vida, y las experiencias de abandono, desconexión y privación será determinante en el avance de su tratamiento y en la búsqueda de la eliminación del comportamiento delictivo. Desde una postura psicodinámica/clínica, dirigir el tratamiento del trauma vinculado a los procesos de vida de los adolescentes para sanar heridas del pasado que confrontan su presente. La atención del trauma, la desconexión y la incertidumbre que marcan los caminos de entrada y salida de la detención para muchos jóvenes.

11. Sanar el daño de figuras paternas o de otros adultos en sus vidas, considerando las historias de abuso y negligencia que se remontan a la primera infancia. El trabajo con las pautas paternas y maternas en las sesiones individuales contribuye a la recuperación de la historia de vida del adolescente, sanar esta historia de vida que suele estar permeada de situaciones de victimización.

12. Generar la vinculación de los alcances de la terapia de comportamiento al inicio del tratamiento, y la psicoterapia clínica, con el componente social-comunitario del contexto social al que regresará el adolescente. El trabajo con la

comunidad es una estrategia útil que muchas veces presenta un vacío en los tratamientos actuales para adolescentes en conflicto de ley y en riesgo delictivo, incorporar actividades de socialización con los miembros de la comunidad, con los adultos de la comunidad, con las autoridades de la comunidad, con los actores representativos de la comunidad, contribuye a mejorar los procesos de recuperación del lazo social y de la inclusión social juvenil.

13. Una vez que se completa el trabajo de cambio individual, ya sea en la comunidad o en una instalación, los jóvenes deben tener roles productivos y relaciones de apoyo a las que regresar.

14. La presencia de una intervención en crisis para los casos de ansiedad por los sucesos traumáticos que el mismo sistema de justicia, comunitario o familiar le han traído a su vida.

15. El marco de referencia de la terapia de jurisprudencia se deben considerar las siguientes necesidades y principios en el tratamiento con adolescentes en conflicto de ley y en riesgo delictivo:

- 1) Mayor flexibilidad e interés de las autoridades dentro del procedimiento de los adolescentes en conflicto de ley y en riesgo delictivo.
- 2) Empatía para conocer las preocupaciones de los adolescentes en conflicto de ley y en riesgo delictivo.
- 3) Integración de servicios dentro del procedimiento de los adolescentes en conflicto de ley y en riesgo delictivo.
- 4) Intervención judicial continua mediante la supervisión directa e inmediata de los adolescentes en conflicto de ley y en riesgo delictivo, incluso después de terminado el mismo.
- 5) Esfuerzo multidisciplinario.
- 6) Colaboración de grupos comunitarios y organizaciones gubernamentales.

7) Preferencia de las medidas de socialización sobre las medidas represivas.

## 2.2. Marcos de referencia de la terapia individual

Los cuatro marcos de referencia dinámicos y supeditados que conforman el domo desde el que se establece el tratamiento individual para adolescentes en conflicto de ley son: 1. Intervención cognitivo conductual/CASIC; 2. Psicoterapia clínica (PC); 3. Psicología social comunitaria (PSC); 4. Terapia de jurisprudencia (TJ). Cada uno de ellos se supeditan a partir de componentes de nivel individual y de componentes sociales, comunitarios e institucionales, por lo que es necesario reconocer que el tratamiento terapéutico individual para adolescentes en conflicto de ley o en riesgo delictivo responde a una estructura multinivel de atención, donde el terapeuta confluye en estos cuatro ejes para responder a la búsqueda del síntoma, la atención al mismo y su rehabilitación o sanación (véase Figura 1).

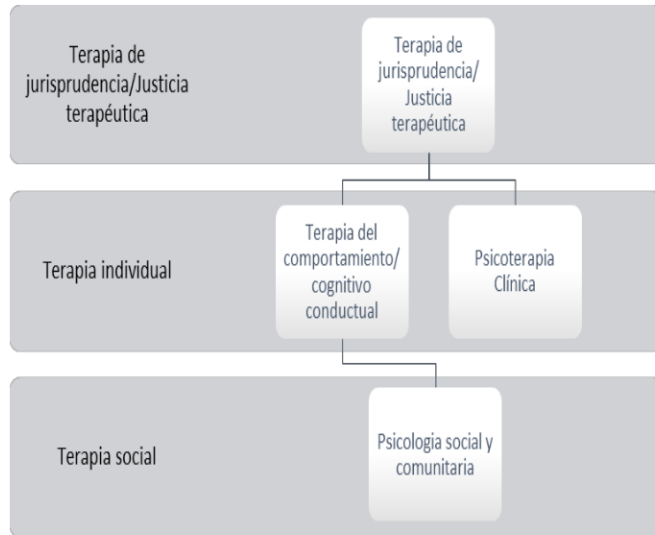


Figura 1. Modelo de terapia individual para adolescentes en conflicto de ley y en riesgo delictivo. Fuente: elaboración propia.



## Esquema 1

### Nivel de atención del Modelo de terapia individual para adolescentes en conflicto de ley y en riesgo delictivo



Fuente: elaboración propia.

Nota: En este sentido la terapia clínica individual y la terapia cognitiva-conductual confluyen en el nivel individual mientras que la psicología social comunitaria y la terapia de jurisprudencia confluyen en un nivel social de la terapia individual.

## Conclusión

1. La atención individual suele iniciar con la atención a la situación de crisis emocional, y a la identificación de los elementos del Perfil CASIC (Conductual, Afectiva, Somática, Interpersonal y Cognitiva), para modificar los dispositivos comportamentales y cognitivos conductuales que al inicio de la atención pueden provocar obstáculos para avanzar en la profundidad del tratamiento, sin embargo la determinación de este momento depende enteramente de cada caso, historia clínica y resultados de los instrumentos del tamizaje.

2. En el tratamiento la consideración de elementos profundos individuales por el establecimiento de traumas psicológicos vinculados a procesos de desconexión, privación, historias de abuso, negligencia por parte de las figuras paternas y de los adultos que rodean la historia de vida de los y las adolescentes serán atendidos des-

de componentes psicodinámicos clínicos que contribuyan a la rehabilitación de los y las adolescentes.

3. En el nivel social, la vinculación con la mejora de los procesos familiares, comunitarios y de los contextos sociales que habitan los adolescentes será otro elemento a considerarse desde la conexión en la terapia individual. La inclusión social del adolescente es una prioridad que se trabaja desde la terapia individual. La inclusión escolar, la inclusión laboral, la inclusión social comunitaria e institucional, además de la inclusión individual que dependen de procesos de empoderamiento y fortalecimiento de su salud mental.

4. Finalmente, la consideración de los sistemas de terapia de jurisprudencia desde el conocimiento y capacitación continua en este marco de atención, donde en conjunto con el equipo multidisciplinario el psicólogo o la psicóloga tendrán que avanzar a motivar estructuras jurídicas que contribuyan a la comprensión de los procesos psicológicos y emocionales que experimenta el adolescente solo por estar ya inmerso en un sistema jurídico y de contacto con la ley y el impacto que esta teniendo este sistema en él. En este sentido, se generan redes de apoyo y alianzas estratégicas entre los equipos multidisciplinarios y jurídicos alineados desde la justicia cívica, justicia penal, y justicia restaurativa y el impacto emocional que en sí mismas producen en los adolescentes en su transitar por sus procesos legales o de contacto con la ley.

5. Una vez que se completa el trabajo de cambio individual, los jóvenes deben tener roles productivos y relaciones de apoyo a las que regresar, especialmente si se quiere que la práctica de la justicia juvenil se traduzca en justicia para los jóvenes.

## Referencias

- Andrews, D., & Bonta, J. (2010). *The Psychology of Criminal Conduct, 5th Edition*. Anderson Publishing.
- Baglivio, M., Epps, N., Swartz, K., Huq, M., Sheer, A., & Hardt, N. (2014). The prevalence of adverse childhood experiences (ACE) in the lives of juvenile offenders. *Journal of Juvenile Justice*, 3(2), pp. 1–17. [https://www.prisonpolicy.org/scans/Prevalence\\_of\\_ACE.pdf](https://www.prisonpolicy.org/scans/Prevalence_of_ACE.pdf)
- Bartels, L. (2009). Challenges in mainstreaming specialty courts. *Trends and Issues in Crime and Criminal Justice*, 383, pp. 1-8. <https://www.aic.gov.au/publications/tandi/tandi383>
- Bartels, L., & Richards, K. (2013). Talking the talk: Therapeutic jurisprudence and oral competence. *Alternative Law Journal*, 38, pp. 31–33. [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=2256823](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2256823)
- Birgden, A., & Ward, T. (2003). Pragmatic psychology through a therapeutic jurisprudence lens: Psycholegal soft spots in the criminal justice system. *Psychology, Public Policy, & Law*, 9, 334-360. <https://doi.org/10.1037/1076-8971.9.3-4.334>
- Garner, B. A. (2013). Therapy jurisprudence. En *Black's Law Dictionary* (11<sup>a</sup> ed.). Thomson Reuters.
- Blagg, H. (2008). *Problem-Oriented Courts*. Perth, WA, Australia: Law Reform Commission of Western Australia
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss, Vol. 1: Attachment*. Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis. [https://mindsplain.com/wp-content/uploads/2020/08/ATTACHMENT\\_AND\\_LOSS\\_VOLUME\\_I\\_ATTACHMENT.pdf](https://mindsplain.com/wp-content/uploads/2020/08/ATTACHMENT_AND_LOSS_VOLUME_I_ATTACHMENT.pdf)
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss, Vol. 2: Separation: Anxiety and Anger*. Hogarth Press and Institute of Psychoanalysis. <https://pepweb.org/browse/document/IPL.095.0001A>
- Castro, L. (2018). *Exclusión social, marginación y pobreza. Tópicos Vigentes*. Fontamara
- Cox, A. (2018). *Trapped in a Vice: The Consequences of Confinement for Young People*. NJ: Rutgers University Press.
- Cullen, F., & Jonson, C. (2017). *Correctional Theory: Context and Consequences, 2nd Edition*. Sage.
- De la Rosa, P. (2017). Intervención psicoformativas, como orden judicial, en programas de reinserción para niños y adolescentes infractores en México. *Revista Via Iuris* (23), pp. 1-37. <https://revistas.libertadores.edu.co/index.php/Vialuris/article/view/825>
- Figueroa, D., & Brocca, A. (2010). Manual de técnicas de intervención individual. Facultad de Ciencias de la comunicación, turismo y de psicología. <https://es.scribd.com/document/487135453/TECNICAS-DE-INTERVENCION-INDIVIDUAL>
- Fonagy, P., Luyten, P., Bateman, A., Gergely, G., Strathearn, L., Target, M., & Allison, E. (2010). Attachment and personality pathology. In: Clarkin, J., Fonagy, P., & Gabbard, G. (eds) *Psychodynamic Psychotherapy for Personality Disorders: A Clinical Handbook*. Arlington, American Psychiatric Publishing, Inc, pp. 289–309.
- Goodkind, S. (2009). “You can be anything you want, but you have to believe it”: Commercialized feminism in gender-specific programs for girls. *Journal of Women in Culture and Society*, 34(2), pp. 397–422. <https://doi.org/10.1086/591086>
- Goshe, S. (2015). Moving beyond the punitive legacy: Taking stock of persistent problems in juvenile justice. *Youth Justice*, 15(1), pp. 42–56. <https://doi.org/10.1177/1473225414537930>
- Kahn, T., & Lafond, M. (1988). Treatment of the adolescent sexual offender. *Child and Adolescent Social Work*, 5, pp. 135-148. <https://doi.org/10.1007/BF00778822>
- King, M. (2009). *Solution-Focused Judging Benchbook*. Australasian Institute of Judicial Administration (AIJA). <https://aija.org.au/wp-content/uploads/2017/07/Solution-Focused-Judging-Bench-Book.pdf>
- Landenberger, N. & Lipsey, M. (2005). The positive effects of cognitive-behavioral programs for offenders: A meta-analysis of factors associated with effective treatment. *Journal of Experimental Criminology*, 1(4), pp. 451–477. <http://doi.org/10.1007/s11292-005-3541-7>
- Mateluna, A. (2018). Intervención psicoterapéutica para adolescentes infractores de ley con consumo problemático de sustancias: una revisión de literatura. *Memoria para optar al título de profesional de psicología*. Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/175372>
- Mikulincer, M., Shaver, P., & Pereg, D. (2003). At-

- attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*, 27(2), pp. 77–102. <https://doi.org/10.1023/A:1024515519160>
- Myers, R. (2013). The biographical and psychic consequences of ‘welfare inaction’ for young women in trouble with the law. *Youth Justice*, 13(3), pp. 218–233. <https://doi.org/10.1177/1473225413505385>
- Myers, R., Goddard, T., & Davidtz, J. (2021). Reconnecting Youth: Beyond Individualized Programs and Risks. *Youth Justice*, 21(1), 55–70. <https://doi.org/10.1177/1473225420932861>
- Phoenix, J., & Kelly, L. (2013). “You have to do it for yourself”: Responsibilization in youth justice and young people’s situated knowledge of youth justice practice. *The British Journal of Criminology*, 53(3), pp. 419–437. <http://doi.org/10.1093/bjc/azs078>
- Rey, C. (2014). Menores infractores en centros de reforma: intervención y tratamiento psicológico. *Derecho y cambio social*, 11(37), pp. 1-9. [https://www.derechoycambiosocial.com/revista/037/MENORES\\_INFRACTORES\\_EN\\_CENTROS\\_DE\\_REFORMA.pdf](https://www.derechoycambiosocial.com/revista/037/MENORES_INFRACTORES_EN_CENTROS_DE_REFORMA.pdf)
- Rottman D and Casey P (1999) Therapeutic jurisprudence and the emergence of problem-solving courts. *National Institute of Justice Journal*, 240, pp. 12–19. <https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/therapeutic-jurisprudence-and-emergence-problem-solving-courts>
- Sroufe, L. (1996). *Emotional development: The organization of emotional life in the early years*. Cambridge University Press. [https://assets.cambridge.org/97805216/29928/frontmatter/9780521629928\\_frontmatter.pdf](https://assets.cambridge.org/97805216/29928/frontmatter/9780521629928_frontmatter.pdf)