

Inimputabilidad en Argentina. Prácticas jurídicas, penitenciarias y sanitarias frente al sujeto inimputable.

Mariano Andres Poblet Machado.

Cita:

Mariano Andres Poblet Machado (2019). *Inimputabilidad en Argentina. Prácticas jurídicas, penitenciarias y sanitarias frente al sujeto inimputable. XIII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-023/428>

XIII JORNADAS DE SOCIOLOGÍA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES - UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

Título de la ponencia: **Inimputabilidad en Argentina. Las diferentes prácticas jurídicas, penitenciarias y sanitarias de las distintas jurisdicciones de Argentina**

Autor: Mariano Andrés Poblet Machado

Eje 4: Poder, conflicto, cambio social.

Mesa 79: La ciencias sociales ante las problemáticas de Salud Mental en Argentina. Alcances y desafíos para la formación en Sociología.

Institución de pertenencia: Doctorado de Salud Mental Comunitaria (UNLa).

E-mail: marianopoblet@gmail.com

Resumen:

Esta ponencia está basada en mi proyecto de tesis del Doctorado en Salud Mental Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús. Reconociendo la relación existente entre psiquiatría y criminología, se puede afirmar que ambas permitieron un continuum de encierro y castigo. Estas disciplinas comparten en sus inicios conceptualizaciones positivistas, permitiendo que el manicomio y la cárcel se legitimen como tratamiento disciplinario. Actualmente existen dificultades para un el diálogo entre el código penal, que regula la figura de la inimputabilidad, con el marco normativo vigente sobre salud mental en el ámbito civil. El mayor problema que se encuentra es que el código penal se basa en concepciones teóricas del siglo XIX y la definición de inimputabilidad ha permanecido inalterada. Estas contradicciones existentes en el campo jurídico, se materializan cuando un sujeto es declarado inimputable, lo cual genera unas trayectorias y prácticas institucionales, las cuales se encuentran atravesadas por las políticas públicas sanitarias, penitenciarias y judiciales existentes en cada jurisdicción. La presente ponencia buscará desarrollar esta relación entre el sistema penal y la salud mental desde una perspectiva comunitaria, y la descripción de algunas trayectorias de diferentes jurisdicciones que ya se han identificado, que se buscará analizar en profundidad en el futuro.

Palabras clave: salud mental – inimputabilidad – medidas de seguridad

Introducción

La presente ponencia se basa en mi proyecto de Tesis del Doctorado de Salud Mental Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús (UNLa), que estoy llevando a cabo en la actualidad.

Esta investigación surge como una continuidad de mi tesis de la Maestría de Derechos Humanos de la UNLa del año 2016, titulada “La relación entre la Salud Mental y Justicia Penal. El impacto de la incorporación de normativa de Derechos Humanos en Salud Mental en el sistema de administración de justicia penal del Poder Judicial de la Nación”. En dicha investigación se hizo hincapié en el marco jurídico relacionado de salud mental y el derecho penal en Argentina, y a partir del mismo, llevé a cabo un análisis de los dictámenes realizados por los peritos forenses y las resoluciones judiciales sobre situaciones donde se declaró inimputable a diferentes personas.

La tesis del Doctorado busca la identificación, descripción y el análisis de distintas trayectorias institucionales y no formales que se llevan a cabo en diferentes jurisdicciones de la República Argentina cuando se determina que un sujeto es declarado inimputable, a partir de un evento definido como punible en el código penal.

Para ello, se tendrá en cuenta el marco jurídico que regula el campo de la salud mental en el país, como también lo relacionado con las declaraciones de inimputabilidad, determinada en el Código Penal Argentino.

Legislación en Salud Mental en Argentina

Esta investigación se centra en las dificultades existentes para un diálogo entre la legislación del código penal, que regula la figura de la inimputabilidad, con el marco normativo vigente sobre salud mental, como así también los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, los cuales tienen jerarquía constitucional.

La mayor dificultad existente es que el código penal fue sancionado en 1921, basado en concepciones teóricas y políticas de la época, y desde entonces, pese a que ha tenido múltiples modificaciones a lo largo del tiempo, el Art. 34 que define la inimputabilidad ha permanecido inalterado.

Por el contrario, la legislación del ámbito civil ha sido mucho más dinámica, producto del desarrollo conceptual y teórico sobre salud mental que incorporaron concepciones y postulados en los diferentes instrumentos internacionales de Derechos Humanos, como la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), los cuales son parte del marco normativo de nuestro país. La CDPD tiene una relevancia fundamental, ya que posee jerarquía constitucional. Este instrumento jurídico internacional, ha adoptado el modelo social de la discapacidad.

Este modelo, se desarrolló en la década del setenta del siglo XX, principalmente en Estados Unidos e Inglaterra en base al trabajo llevado a cabo por activistas con discapacidad y organizaciones de personas con discapacidad. Para ellos, el origen de las discapacidades no son ni religiosas ni científicas, tampoco son individuales, sino sociales. Las raíces del problema están en las limitaciones de la sociedad para prestar servicios apropiados y para que las necesidades de las personas con discapacidad sean tenidas en cuenta dentro de la organización social. Parte de la concepción que las personas con discapacidad pueden aportar a la sociedad a partir de su subjetividad, pero desde el respeto de las diferencias. Este modelo parte de los valores de los derechos humanos, respetando la dignidad humana, la igualdad y fomentando la inclusión social, pero para ello, basaron sus argumentaciones en el respeto a los derechos civiles, el apoyo mutuo, la desmedicalización, y la desinstitucionalización. El modelo social también plantea que las personas con discapacidad gozan del derecho a participar plenamente en todas las actividades: económicas, políticas, sociales y culturales del mismo modo que sus semejantes sin discapacidad, reclamándolo a partir del reconocimiento de la diferencia. El modelo social se presenta en cierto modo en la actualidad como una aspiración, un ideal a alcanzar (Palacios, 2008).

Este modelo ha sido logrado por medio de múltiples disputas, fundamentalmente llevada a cabo por las propias personas con discapacidad. Uno de los logros más importantes que se ha obtenido, es que este modelo fue incorporado al ámbito del derecho internacional de los derechos humanos, y por consiguiente, su inclusión en los cuerpos normativos de diferentes países. El punto más significativo fue la aprobación el 13 de diciembre de 2006, tras cuatro años de trabajo previo, de la CDPD. La Convención también permitió, junto a otros instrumentos ya existentes, dar visibilidad al colectivo dentro del sistema de protección de derechos humanos de Naciones Unidas. A su vez, permitió declarar al fenómeno de la discapacidad, sus características y problemáticas específicas, como una cuestión de derechos humanos. Por último, la Convención permitió contar con una herramienta jurídica para hacer valer los derechos de las personas con discapacidad, tanto en el ámbito del derecho internacional, como en el derecho local de los diferentes países.

Se pueden señalar otros instrumentos internacionales de derechos humanos que son aplicables al tema a analizar en la presente investigación. Entre ellos, considero importante destacar a las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos de las Naciones Unidas (o Reglas Mandela), el cual fue adoptado por el Primer Congreso de Naciones Unidas sobre la prevención del delito y tratamiento del delincuente, celebrado en Ginebra en 1955 y aprobadas por el Consejo Económico y Social del 31 de julio de 1957 y del 13 de mayo de 1977. Este instrumento, en su primer inciso establece que su objetivo “no es de describir en forma detallada un sistema penitenciario modelo, sino únicamente establecer, inspirándose en conceptos generalmente admitidos en nuestro tiempo y

en los elementos esenciales de los sistemas contemporáneos más adecuados, los principios y las reglas de una buena organización penitenciaria y de la práctica relativa al tratamiento de los reclusos”. Por lo tanto, estas reglas establecen una serie de estándares y buenas prácticas en lo relacionado a políticas penitenciarias, a los que los países deben orientar sus sistemas penitenciarios.

Otro instrumento relevante a señalar son los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental adoptados por la Asamblea General de la ONU en su resolución 46/119, de 17 de diciembre de 1991. Este instrumento es considerado “el estándar más completo sobre la protección de los derechos de las personas con discapacidad mental a nivel internacional. Estos Principios constituyen una guía para los Estados en la tarea de delinear y/o reformar los sistemas de salud mental y son de suma utilidad al momento de evaluar las prácticas en los sistemas vigentes”, según lo estipulado en la Sentencia Congo C/Ecuador, Nota 8, del año 1999, dictada por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

Con respecto a los instrumentos nacionales aplicables al campo de la salud mental, se destaca principalmente la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, el cual fue un hito fundamental en la regulación del campo de la salud mental y los derechos de las personas con padecimiento mental. También es importante señalar los cambios que introdujo en el año 2015 el nuevo Código Civil y Comercial, específicamente en lo referido a la salud mental y las limitaciones de capacidad jurídica. Teniendo en cuenta este marco jurídico, cuando un sujeto es declarado inimputable, las contradicciones existentes en el campo jurídico se materializan, generando una serie de diferentes trayectorias y prácticas institucionales, más o menos formalizadas, las cuales se encuentran atravesadas por las políticas públicas vigentes y los recursos realmente existentes para su abordaje en cada jurisdicción.

Algunas de estas trayectorias que se llevan a cabo son no formales porque hay jurisdicciones que no tienen definido de antemano como proceder ante las personas declaradas inimputables, si no que se construyen a partir de cada caso concreto en función de una serie de variables, que se identificarán a lo largo de la investigación proyectada.

Es importante señalar que esta investigación se lleva a cabo en un momento en el que en el campo de la salud mental en Argentina, se está llevando un proceso de reformas que permanentemente generan una serie de disputas entre los sectores más conservadores, con otros que apoyan a la vigente legislación de salud mental. Precisamente, los procesos de reforma de salud mental, necesariamente componen cuatro dimensiones articuladas, complementarias e interdependientes (Amarante, 2006): la dimensión teórico-conceptual, técnico-asistencial, jurídico-política y socio-cultural. Tomando en cuenta las consideraciones de Amarante, este proyecto de investigación,

buscará desarrollar en profundidad la dimensión jurídico – política, y su relación con la dimensión técnico-asistencial. Se tendrá en cuenta la relación existente entre las diferentes dimensiones, de manera que cualquier cambio normativo debe tener relación con el resto de las dimensiones planteadas, para que se produzca algún tipo de reconfiguración en el campo de la salud mental.

Problematizar las concepciones de salud mental a partir de estos ejes, son fundamentales para repensar el abordaje de estas problemáticas ya que implican “una actitud crítica respecto al concepto de enfermedad, conciencia de los efectos nocivos de la violencia psiquiátrica traumatizante, de neurolépticos y electrochoque y el respeto de los Derechos Humanos. Asimismo, es necesario deshacerse de la idea de que las dificultades humanas puedan comprenderse, de una u otra manera, como una especie de problema técnico: como problema que puede solucionarse con algún modelo técnico ya sea médico, cognitivo, psicoanalítico o social” (Lehmann, 2013).

Considero importante destacar que tanto el tema elegido para la tesis, como la problematización que aquí se proyecta, es un área de vacancia de investigación en ciencias sociales. Pese a que se pueden encontrar diferentes materiales que analizan la inimputabilidad dentro del código penal, como así también estudios comparados sobre como la abordan diferentes países desde sus códigos penales, éstos no toman en cuenta el dialogo existente con la normativa jurídica vigente sobre los derechos de las personas con problemáticas de salud mental. Tampoco los diferentes estudios sobre la temática tienen en cuenta a los sujetos declarados inimputables y las prácticas concretas, sanitarias y judiciales, que se realizan con ellos, sino que se realiza un análisis únicamente del marco jurídico.

Fundamentación de la investigación

A partir de mi interés académico sobre la inimputabilidad, como mi práctica profesional como trabajador social dentro del programa PRISMA, el cual es un dispositivo de tratamiento de salud mental dentro de cárceles federales, pude dar cuenta de la existencia de diferentes trayectorias que realizan los sujetos en distintas jurisdicciones locales a partir de ser declaradas inimputables por la justicia penal de cada una de ellas. Estas trayectorias, son relevantes para su identificación y análisis, porque conllevan una serie de efectos que inciden en los derechos de las personas declaradas inimputables.

Como hipótesis de trabajo, considero que en nuestro país existen y conviven diferentes concepciones sobre salud mental y de sujetos con las problemáticas de salud mental, las cuales se apoyan en diferentes marcos teóricos. Esta situación se puede dar cuenta al comparar el ámbito penal y el ámbito civil. Las definiciones sobre salud mental que están implícitas en el derecho penal, están sustentadas en un modelo biologicista, el cual colisiona con el marco normativo del ámbito civil, como así también con el sistema internacional de derechos humanos, lo cual impacta

negativamente sobre el respeto de los derechos de las personas que poseen problemáticas de salud mental.

Precisamente, con la aparición de una persona declarada inimputable, se producen diferentes prácticas formales y/o no formales en las jurisdicciones locales de nuestro país, los cuales dependen principalmente del recorrido histórico institucional que poseen cada una de ellas sobre el campo de la salud mental, como así también, sus recursos existentes.

En la investigación, planteo como objetivo general, el de describir y analizar las concepciones de salud mental y de sujeto con padecimiento mental que poseen los procedimientos de declaración de inimputabilidad e identificar trayectorias institucionales, tanto judiciales, penitenciarias como sanitarias, que se llevan a cabo frente al sujeto declarado inimputable en Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Pcia. de Buenos Aires, Tierra del Fuego, Santa Fe, Río Negro, Córdoba y Chaco.

A partir de este objetivo general, planteo como objetivos específicos a:

- Describir y analizar el marco normativo y jurisprudencia sobre salud mental e inimputabilidad vigente, tanto provincial, nacional como internacional.
- Analizar las figuras de inimputabilidad y de medidas de seguridad existentes en dicho marco normativo, a partir de las concepciones de la CDPD.
- Identificar y analizar los actores, mecanismos, la conformación de juntas periciales, la forma de realización de estos peritajes, etc., de los procesos de declaraciones de inimputabilidad en las diferentes jurisdicciones seleccionadas.
- Conocer en profundidad cuáles son las trayectorias institucionales, en el ámbito penitenciario y sanitario, que se llevan a cabo para efectivizar las medidas de seguridad en las jurisdicciones seleccionadas.
- Identificar y analizar las contradicciones, solapamientos jurídicos que se llevan a cabo en estos diferentes procesos de declaración de inimputabilidad y las formas en que son llevadas a cabo a partir de la legislación vigente.
- Identificar y analizar las prácticas que se llevan a cabo en las declaraciones de inimputabilidad, a partir de las contradicciones jurídicas que se llevan a cabo.

Jurisdicciones Seleccionadas

Como anticipo anteriormente, se procederá a analizar diferentes jurisdicciones a lo largo del país. Estas fueron seleccionadas por diferentes motivos:

Con respecto a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, se trata de la jurisdicción que posee una mayor institucionalidad y desarrollo de actores judiciales intervinientes en el campo donde se entrecruza el derecho penal y la salud mental, como así también, la que evidencia la existencia de mayores antecedentes en políticas públicas del ámbito penitenciario que aborden la materia. En

anteriores trabajos pude señalar las unidades penitenciarias para abordaje de salud mental grave bajo la órbita del Servicio Penitenciario Federal, siendo esta las Unidades 20 y 27, el proyecto de reforma de la Unidad 20 y el programa PRISMA. Cabe aclarar el estudio previo que realice a estas unidades no eran desde una óptica de la Salud Mental Comunitaria, por lo que la investigación que realizaré utilizara esta nueva perspectiva de análisis. A su vez, existe una mayor institucionalidad de actores intervinientes en la materia, como el Órgano de Revisión, la Unidad de Letrados Artículo N°22, ambos de la Defensoría General de la Nación, como también, Procuración Penitenciaria de la Nación, entre otros.

La Provincia de Buenos Aires, resulta relevante para el análisis porque pese a tener un desarrollo institucional similar al caso anterior, detenta como principal diferencia la utilización de un modelo acusatorio de justicia, en diferencia del modelo inquisitivo de la justicia de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Esta diferencia en la forma de llevar a cabo el proceso penal le otorga características particulares, ya que el modelo acusatorio, el fiscal es quien realiza la investigación, otorgándole un control de legalidad a los jueces. A su vez, la provincia de Buenos Aires, posee una historia institucional del dispositivo específico de abordaje de salud mental en el contexto penal, que la torna diferente a la Ciudad de Buenos Aires. Específicamente, la Unidad 34 del Servicio Penitenciario Bonaerense, que alojara a las personas inimputables, se encuentra próximo Htal. Psiquiátrico Alejandro Korn de La Plata.

Con respecto a la provincia de Santa Fe, la investigación que aquí se proyecta resulta relevante a los fines de re elaborar teóricamente el precedente de la experiencia realizada previamente del cierre de la unidad denominada “El Corralito”, que tiene antecedentes de análisis desde las ciencias sociales (Faraone, 2013). En particular, me parece interesante analizar cuál es la situación de las personas declaradas inimputables, a partir del cierre de dicha unidad.

En el caso de Río Negro, la relevancia del análisis reside en los antecedentes históricos de la provincia con respecto a que fue una jurisdicción pionera en los procesos de reforma sobre salud mental y de desmanicomialización, y el interés en conocer y analizar cómo aborda la problemática de la inimputabilidad y las medidas de seguridad en la actualidad.

La elección de la Provincia de Tierra del Fuego, se debe a que la misma posee algunas limitaciones institucionales, principalmente dadas por la inexistencia de un órgano pericial propio del poder judicial, como también, el desarrollo de política penitencias de salud, entre otras. Además, mi experiencia laboral me ha podido poner en contacto con algunas situaciones de personas declaradas inimputables en dicha provincia, que ameritan ser analizadas en profundidad.

En el caso de la prov. del Chaco, me resulta interesante abordarla, ya que se está llevando a cabo en la actualidad, un proceso de inserción comunitaria de personas residentes de dicha provincia, que

fueron declaradas inimputables, y derivadas a realizar una medida de seguridad en otra jurisdicción. Mediante estas acciones, se puede analizar el rol de los diferentes actores intervinientes en este novedoso proceso.

Por último, el análisis de la situación de Córdoba, obedece a una doble motivación. Por un lado, la existencia de un movimiento de derechos humanos y salud mental en la provincia, que puede ser considerado uno de los más desarrollados del país. Esta circunstancia abre la posibilidad de analizar si esta característica, ha derivado o no en un desarrollo particular en el área de las personas declaradas inimputables y de las medidas de seguridad. También se torna relevante profundizar la investigación a la luz de una situación que se dio a conocer durante el año 2018, donde una persona que se encontraba alojado en una institución de salud mental por una supuesta causa penal, permaneció alojado allí durante más de 45 años, pese a que había sido declarado inimputable y sobreseído (Duran, 2018). Esta situación paradigmática de vulneración de derechos permite analizar las posibilidades de acceso a la justicia de las personas con problemáticas de salud mental atrapadas por el sistema penal.

La relación entre Salud Mental y lo Penal

Partiendo de esta visión crítica de la cárcel, hay que volver a señalar la íntima relación existente entre psiquiatría y criminología, que históricamente justificaron un continuum de encierro y castigo. Al respecto, “Foucault señala que cuando en el siglo XVIII los médicos acuden a atender la locura, ya encuentran a ésta asociada al encierro y exclusión de la vida social. Desde sus comienzos el manicomio es la figura central de la psiquiatría: la amenaza de encierro pende sobre todos los que son considerados enfermos por sí mismos o por otros” (Galende, 1990). A su vez, criminología y psiquiatría compartían en sus inicios conceptualizaciones positivistas, basadas en “la búsqueda de una causa objetiva para el comportamiento antisocial, la locura o el crimen. No se trata de ningún desvío del positivismo y su necesidad de objetivación, es su consecuencia necesaria al situar al loco o al criminal en la posición de un objeto más de conocimiento positivo; desproveyéndolo de su condición de sujeto lo priva a la vez de todos los derechos de un semejante. El manicomio y la cárcel se legitimaron como tratamiento correccional y disciplinarios por estas teorías” (Galende, 2008).

Esto se debió también a una serie de cambios teóricos dentro del campo médico que generó unas “transformaciones internas del dispositivo psiquiátrico en el marco del auge de la disciplina como tecnología de poder en la sociedad moderna” (Sozzo, 1999), forjando una serie de procesos en donde se comienza a “medicalizar el delito” y “patologizar a los delincuentes”. Estas modificaciones generaron como resultado principal “la construcción histórica del ‘loco-delincuente’ como subjetividad doblemente diferenciada: por un lado, del loco y, por el otro, del criminal; y

como resultado accesorio, la constitución histórica del ‘perito’ como profesional, a mitad de camino entre la medicina y el derecho, personificación por definición del campo de la ‘medicina legal’” (Sozzo, 1999). Con la consolidación de la criminología positivista, basado en la búsqueda de explicaciones biologicistas de las conductas consideradas delitos y con la readaptación de estas personas como objetivo del castigo, este modelo penetró a todo el ámbito penal (cárceles, policía, poder judicial, etc.).

Precisamente, desde una perspectiva histórica el “peligro se cristalizó en la figura del vagabundo, es decir, del individuo desafiado por excelencia, a la vez fuera de la inscripción territorial y fuera del trabajo. Medidas de carácter predominantemente represivo para intentar erradicar esa amenaza de subversión interna y de inseguridad cotidiana que supuestamente representaban los vagabundos” (Castel, 2004). Al mismo tiempo las personas con problemáticas graves de salud mental sufrían (y sufren) una “persecución sistemática (como) un grupo considerado desviado, (...) a través de un programa que se apoyaba en los efectos movilizantes de los miedos irracionales que podían entonces ser trasladados a impulsos violentos” (Hallsworth, 2006). Esto tiene su explicación en las clásicas formas de tratamiento psiquiátricos, donde se las encerraba en instituciones totales casi de por vida, bajo la justificación de una supuesta peligrosidad. Hay que dejar en claro que “la categoría de peligrosidad clausura la condición de sujeto, de persona; es un mero ente peligroso al que hay que aislar, neutralizar o exterminar” (Ohman, 2013).

De esta forma, se construyeron “teorizaciones psiquiátricas (que) tuvieron que legitimar la exclusión y encierro de los enfermos, ya que estas teorías no posibilitaron tratamientos recuperadores de la salud. Este divorcio entre teoría y práctica, tan particular en las concepciones psiquiátricas, posibilita que una (la teoría) haga de encubrimiento de la otra (práctica), ya que no la fundamenta” (Galende, 1990).

Sin embargo, gracias al aporte de las perspectivas críticas, permitieron reconocer estas situaciones donde la psiquiatría “legitima una práctica social de segregación, exclusión y custodia de los sujetos considerados enfermos. Es esta práctica, a la que podemos considerar como una política, la que se encubre con los supuestos saberes de la medicina o de la filosofía” (Galende, 1990). Sin embargo, pese a este reconocimiento, se continúan dando situaciones de internaciones excesivas, como también otras estrategias más “sofisticadas”, como la sobremedicación, los cuales terminan transformándose en prácticas represivas de una problemática de sujetos humanos.

En la actualidad las personas con problemas graves de salud mental que no poseen redes de asistencia, suelen estar institucionalizadas en hospitales monovalentes, o pudiendo incluso encontrarse en situación de calle, debido principalmente a la falta de políticas públicas. La situación de complejiza aún más, ya que las personas que se encuentran en situación de calle, suelen ser el

blanco predilecto del poder punitivo, en sus actividades de selección y secuestro. Su ingreso al ámbito penal se debe, en la mayoría de los casos, a actos delictivos como hurtos o robos. Por otro lado, en caso que sufran algún tipo de descompensación psicomotriz y se le de intervención alguna fuerza de seguridad, normalmente serán detenidos por una supuesta “resistencia a la autoridad”, figura legal sumamente ambigua.

Es relevante destacar, en el presente contexto, la existencia de un proceso de endurecimiento de las políticas de seguridad, que producen una superpoblación carcelaria. Sin ser el objetivo de esta ponencia, considero relevantes señalar brevemente alguno de ellos, ya que la situación de detención masiva de personas, ha llegado a un máximo histórico en cárceles federales, sin tener la infraestructura acorde, afectando los derechos de las personas privadas de la libertad.

“Ley de Fragancia”

Uno de los principales elementos que influyeron en esta situación, es la denominada “Ley de Fragancia” (Ley 27272, Noviembre 2016). Esta modificación del Código Penal, busca acelerar los procesos judiciales de las personas que fueron detenidas en el momento de la comisión de un delito, que no superen una pena de 15 años. Se justificaba la necesidad de esta reforma como una estrategia para la disminución de las prisiones preventivas de las personas procesadas sin condena.

A grandes rasgos, cuando una persona es detenida, y encuadra dentro de esta categoría de fragancia, el proceso judicial pasa a ser de forma oral y sumarísimo. En esta situación, se debe realizar una audiencia frente al juez, donde el fiscal realiza la acusación con los elementos recabados, y ofrece al acusado junto a su defensor una pena. Este procedimiento debe ser grabado para asegurar su legalidad.

En estos procesos, suele suceder es que el defensor sugiera al imputado que acepte la pena solicitada por el fiscal, ya que la misma, suele estar cerca del mínimo establecido por el código penal. Mediante este proceso de fragancia, algunas lecturas señalan que todos las partes actuantes (juez, fiscal y defensor) parecieran querer que la persona imputada vaya a estar privada de la libertad.

En la actualidad, con las problemáticas socioeconómicas y el endurecimiento de las políticas de seguridad, se da un efecto bastante particular que es un aumento de los detenidos por delitos leves, relacionado con hurtos de distintos artículos o de alimentos.

Mediante este proceso, se generó un aumento de la población detenida, ya que las condenas impuestas mediante el procedimiento de fragancia son de efectivo cumplimiento sí la persona tenía algún tipo de antecedente penal.

Presión Política sobre el Poder Judicial

Existe una situación de presión política y social sobre los funcionarios judiciales en búsqueda de un aumento la punitividad. Esto está dado, no sólo por los medios masivos de comunicación, sino también mediante presiones directas o indirectas del poder ejecutivo a los funcionarios judiciales. Son visibles y de público conocimiento, que se han realizado procesos de remoción de aquellos jueces que no han fallado en función de los intereses del poder político gobernante, como así también el ataque mediante diferentes redes sociales y los medios de comunicación, de aquellos jueces que en función de la legislación vigente, producen a liberar personas detenidas

También, se han generado detenciones extremadamente duras en relación con el delito imputado. Ejemplo de estas situaciones, son las detenciones en cárceles de máxima de seguridad de personas que realizaron tweets en contra del Presidente, con supuestas amenazas, cuando eran cancheros de cancha.

Reforma de la Ley de Ejecución Penal

En el año 2017, se produce una reforma de la ley de ejecución penal, Ley 27.375. Este proyecto limita el otorgamiento de diferentes beneficios a las personas condenadas, relacionadas con la recuperación de la libertad antes del vencimiento de la pena impuesta, a aquellos autores de determinados tipos de delitos, entre ellos, las violaciones a la integridad sexual, por torturas seguida de muerte, narcotráfico, trata de personas y robo con arma de fuego y en banda.

Esta situación, además de ser contraria a la igualdad frente a la ley, generó que las personas condenadas por estos delitos, tengan que cumplir la totalidad de la pena en prisión, eliminando la posibilidad de la progresividad, concepto fundante de la pena privativa de la libertad.

Unificación de la Justicia Penal Ordinaria

Esta situación produjo el traslado y unificación del fuero que se dedicaba a la sanción de faltas leves (Juzgados Nacionales en lo Correccional), que solía utilizar medios alternativos a la pena privativa de la libertad, al fuero criminal (Juzgados Nacionales en lo Criminal de Instrucción), que generalmente utiliza la prisión como pena en la mayoría de los casos.

Aumento de detenciones arbitrarias

Existen dos situaciones que se llevan a cabo en la actualidad. Por un lado, pese al fallo Arriola, por el endurecimiento de las políticas de seguridad en la actualidad y el apoyo político hacia las fuerzas de seguridad, han generado que aumente la cantidad de detenciones de personas que poseían drogas para consumo personal (Infobae, 2017). A su vez, se está llevando de forma frecuente detenciones de vendedores ambulantes (CELS, 2019), y en particular, personas oriundas de Senegal (CELS, 2018), las cuales son blanco también de múltiples situaciones de violencia policial.

Las problemáticas de Salud Mental en el Sistema Penal

Las personas detenidas con problemáticas de salud mental responden perfectamente al estereotipo dado por la selectividad del sistema penal (pobres, proveniente de sectores marginales, generalmente jóvenes y de sexo masculino), pero también poseen un estigma extra por su problemática mental. Este estigma está relacionado con una valoración negativa por su condición de salud mental. Al mismo tiempo, el sentido común cataloga a estas personas como “peligrosas, capaz de cometer actos violentos de manera injustificada, por lo tanto merecedores de maltrato y humillaciones constantes. Se genera una ‘criminológica del otro’ extraño que representa a los delincuentes como miembros peligrosos de grupos raciales o sociales distintos que tienen poca relación con ‘nosotros’. Es más bien, una ‘criminología’ que comercia con imágenes, arquetipos y miedos, más que con un análisis cuidadoso y conclusiones de investigaciones más un discurso politizado del incesante que una forma detallada de conocimiento-para-el-poder” (Hallsworth, 2006). Obviamente estas teorías “producen un ocultamiento de las determinaciones reales, humanas, en que se define la delincuencia o la locura” (Galende, 1990).

Para complejizar más esta situación, cuando una persona con problemáticas graves de salud mental es capturada por la justicia penal, entran en juego mecanismos específicos y particulares. Ante la sospecha por parte de los funcionarios judiciales de la existencia que la persona detenida presenta algún tipo de problemática de salud mental, se llevan a cabo diferentes procesos, con mayor o menor grado de institucionalización, para determinar a partir del estado de salud mental de dicha persona si es inimputable o no. La inimputabilidad está definida por el Art. 34 del Código Penal, que dice que “No son punibles: El que no haya podido en el momento del hecho, ya sea por insuficiencia de sus facultades, por alteraciones morbosas de las mismas o por su estado de inconciencia, error o ignorancia de hecho no imputables, comprender la criminalidad del acto o dirigir sus acciones. En caso de enajenación, el tribunal podrá ordenar la reclusión del agente en un manicomio, del que no saldrá sino por resolución judicial (...). En los demás casos en que se absolviera a un procesado por las causales del presente inciso, el tribunal ordenará la reclusión del mismo en un establecimiento adecuado hasta que se comprobare la desaparición de las condiciones que le hicieren peligroso”.

Pero, si se trata de un caso de relevancia mediática o donde el acto delictivo que se le imputó a la persona declarada inimputable es significativo, se puede dar el caso que una persona se encuentre privada de su libertad en el ámbito penal por más tiempo del que le correspondería si hubiese sido condenada por el delito que se le imputó. Esto es posible ya que a la persona declarada inimputable, el juez puede aplicarle una medida de seguridad que no tiene fijada ningún límite temporal. Se puede considerar que estas situaciones, buscan atender “los reclamos de aumento de los fondos en el reparto del dolor, ahora dirigido a poblaciones definidas socialmente como desviadas”

(Hallsworth, 2006). El inimputable termina siendo portador de una doble desviación: “malviviente y delincuente” y “loco”.

Las causas penales de estas personas privadas de la libertad, en ocasiones son bastante mediáticas, lo que refuerza los argumentos de Garland al indicar que “la criminología del otro (...) no es un producto del aparato administrativo del Estado, sino de las elites políticas. Sus arquitectos son, sobre todo, los políticos (frecuentemente, pero no necesariamente, de la derecha) y los medios masivos de comunicación populistas” (Hallsworth, 2006). Estos “otros”, representan los ejemplos más notorios de los efectos colaterales negativos que producen el aumento de las (in)seguridades. Por otro lado, “la destrucción de las características distintivamente modernas del orden penal (...) ha ocurrido de dos formas distintas: primero, con el desplazamiento de las sentencias proporcionales hacia lo que puede ser llamado sentencias desproporcionadas; segundo, por el intento de las elites políticas de erosionar la autonomía de restringidas elites profesionales en relación con las políticas penales antes garantizada” (Hallsworth, 2006). En el caso de los inimputables la pena es desproporcionada, porque paradójicamente, no se les administró pena, por lo que no tienen una fecha de finalización. Al mismo tiempo, se dan situaciones en donde “una vez definido el loco como enfermo mental, ya no se trata de comprenderlo como ser humano en su experiencia de vida, de abrir el interrogante y la duda sobre la locura y el desvío de la razón, sino de ‘curarlo’, contenerlo, disciplinar su conducta, retornarlo a la razón normalizando su pensamiento” (Galende, 2008), mediante una medida de seguridad, o la derivación a una internación en hospital monovalente, en el “mejor” de los casos.

También es interesante pensar la situación de “coexistencia de paradigmas, sin resolución de las anomalías que esto provoca” (Galende, 1980), como así también que, pese a la pretensión de la propia psiquiatría de ponerse en un lugar de juez, de quien aplica y ejecuta una sanción.

Es interesante remarcar los aportes de la salud mental, como marco conceptualización crítico de la psiquiatría. En este caso, se puede asegurar que “el pasaje de la psiquiatría positivista a la Salud Mental constituye una ‘ruptura epistemológica’ aun no acabada. Si más de que una disciplina hablamos de un campo de la Salud Mental, en el seno de este proceso de cambio se ven afectadas cada una de las disciplinas que en él intervienen. Psiquiatras, psicólogos, sociólogos, enfermeros, asumen los conflictos de ese cambio epistemológico en sus prácticas y en los conceptos que las orientan. No se trata solamente de nuevas categorías para comprender la enfermedad mental, se trata también de un cambio en la definición misma del objeto, la salud mental, y por lo mismo del conjunto de prácticas de intervención” (Galende; 2008).

Plan de Trabajo Propuesto

1. Se realizará una serie de no menos 14 de entrevistas en profundidad a:
 - a. profesionales del área del derecho.
 - b. profesionales del campo de la salud mental.
 - c. integrantes de organizaciones de la sociedad civil con relevancia.
2. Se planifica entrevistar a algunas personas que hayan sido declaradas inimputable por la justicia penal. Con respecto a este punto, se tomarán los resguardos éticos correspondientes, asegurando la confidencialidad de la identidad de estas personas por su doble situación de vulnerabilidad, tanto por haber sido privado de la libertad por una causa penal, como también por su situación de persona con problemática de salud mental. De esta manera, se podrá recabar información de los diferentes actores involucrados en las problemáticas de las personas declaradas inimputables, y conocer los recorridos institucionales que realizaron los mismos.
3. Se realizara la investigación a través de la presentación de un caso testigo de cada jurisdicción seleccionada, a partir de los cuales, se procederá a analizarlo en profundidad a partir del expediente judicial, y los relatos de los diferentes actores involucrados que se entrevistarán.
4. Se procederá a recopilar y analizar el material periodístico existente de los casos seleccionados de cada jurisdicción que se utilizará para identificar estos recorridos institucionales de las personas declaradas inimputables.
5. Se realizara un análisis temático de las fuentes primarias, con una primera caracterización de las unidades de estudio y posteriormente la elaboración de una estrategia de análisis de la información obtenida mediante las diferentes entrevistas. Se organizará y sistematizará el material y se utilizará el análisis de contenido, complementado con estrategias de categorización y contextualización conceptuales que permitan su interpretación.

Con respecto a las fuentes secundarias, se dividirá en una primera etapa consistente en una búsqueda bibliográfica analítica para una profundización de la temática, además del análisis de la legislación provincial, nacional e internacional relacionada. Se utilizarán técnicas de registro, grillado y sistematización de datos. Luego, se realizará un análisis documental, centrado fundamentalmente en fallos judiciales a partir de la fecha de promulgación de la Ley Nacional de Salud Mental N°26.657 (2 de diciembre de 2010). Se analizarán aquellos documentos judiciales que posean declaraciones de inimputabilidad.

A modo de Cierre

Como se pudo señalar a lo largo de la ponencia, la inimputabilidad como tema de investigación, plantea una forma de abordarlo novedosa, que excede lo meramente jurídico, sin dejar de reconocer el factor fundamental de ello.

La particularidad de la misma, es que está centrada en el sujeto que fue declarado inimputable, y las diferentes reacciones que los diferentes Estados locales han llevado a cabo a partir de que fuera determinado inimputable. Resulta importante remarcar, que las medidas de seguridad, que el derecho penal considera que posee un carácter “curativo”, resulta una privación de los derechos de dicha persona, lo cual toma relevancia ya que una persona con algún tipo de padecimiento mental grave, se encuentra en una situación de particular vulnerabilidad.

De esta manera, esperó que la investigación permita problematizar esta contradicción legal, y más aún, permita visibilizar a este colectivo de personas que se encuentran bajo una medida de seguridad, las cuales podrían encontrarse bajo este estatus por un periodo aun mayor de que sí hubiesen sido condenados.

A su vez, esta situación se lleva a cabo en un momento histórico caracterizado por un recorte de políticas públicas, achicamiento de la faceta social del Estado, endurecimiento de las políticas de seguridad y crecimiento del Estado policial, afectando aún más la situación y los derechos de las personas declaradas inimputables.

Por último, me parece importante señalar, que desde el punto de vista del derecho, la posibilidad de enmarcarse a partir de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, puede ser una estrategia para superar algunas contradicciones existentes entre el código penal y la normativa de salud mental del ámbito civil.

Referencias bibliográficas

- Amarante, P. (2006). *Locos por la vida. La trayectoria de la reforma psiquiátrica en Brasil*. Bs. As. Ed. Asociación Madres de Plaza de Mayo.
- Castel, R. (2004). *La inseguridad social. ¿Qué es estar protegido?* Bs. As. Ed. Manantial.
- Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS). (2018). *Preocupación ante la Escalada de Violencia Ejercida por el Estado contra Vendedores Ambulantes Senegaleses en la Ciudad de Buenos Aires*. Comunicado de Prensa. Recuperado en <https://www.cels.org.ar/web/2018/06/preocupacion-ante-la-escalada-de-violencia-ejercida-por-el-estado-contra-vendedores-ambulantes-senegaleses-en-la-ciudad-de-buenos-aires/>
- Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS). (2019). *La Policía de la Ciudad contra el uso del Espacio Público*. Comunicado de Prensa. Recuperado en <https://www.cels.org.ar/web/2019/03/la-policia-de-la-ciudad-contra-el-uso-del-espacio-publico/>
- Daroqui, A. (2000). *La cárcel en la universidad. El discurso penitenciario en la normativa y prácticas interinstitucionales*. En Nari N., Fabre A. (Comps.) *Voces de mujeres encarceladas*. Bs. As. Ed. Catálogo.

- Duran, M. (2018). *Se olvidaron de un preso: hace 47 años que está encerrado por lesiones leves*. Diario La Voz del Interior. 21 de octubre de 2018. Recuperado en: <https://www.lavoz.com.ar/sucesos/se-olvidaron-de-un-presos-hace-47-anos-que-esta-encerrado-por-lesiones-leves> .
- Faraone, S. (2013). *Dilemas en Salud Mental. Sustitución de lógicas manicomiales*. Bs. As. Ed. Asociación Madres de Plaza de Mayo.
- Galende, E. (1990). *Psicoanálisis y Salud Mental. Para una crítica de la razón psiquiátrica*. Bs. As. Ed. Paidós.
- Galende, E. (2008). *Psicofármacos y Salud Mental: la ilusión de no ser*. . Bs. As. Lugar Editorial.
- Hallsworth, S. (2006). *Repensando el Giro Punitivo: economía del exceso y criminología del otro*. En Delito y Sociedad: Revista de Ciencias Sociales N° 22. Bs. As. Ed. Universidad de Buenos Aires.
- Infobae. (27 de septiembre de 2017). *Las detenciones por tenencia de marihuana para consumo personal llegaron a un récord histórico: aumentaron 64% en seis meses*. Infobae.com. Recuperado en <https://www.infobae.com/sociedad/policiales/2017/09/27/las-detenciones-por-tenencia-de-marihuana-para-consumo-personal-llegaron-a-un-record-historico-aumentaron-64-en-seis-meses/>
- Lehmann, P. (2013). Alternativas a la Psiquiatría. En “Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría”. Pág. 137-150. Madrid.
- Ohman, L. (2013). *Hacia un proceso de transformación de la salud mental de las personas en situación de encierro penal y de su atención postinstitucional*. Revista Derecho Penal N° 5 Año II. Buenos Aires. Ed. INFOJUS.
- Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad. Orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid. España. Editorial Cinca.