

IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2017.

El psicólogo en el ámbito penitenciario y la práctica psicoterapéutica en las cárceles federales.

Miceli, Claudio Marcelo.

Cita:

Miceli, Claudio Marcelo (2017). *El psicólogo en el ámbito penitenciario y la práctica psicoterapéutica en las cárceles federales. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-067/636>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRer/MUs>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

EL PSICÓLOGO EN EL ÁMBITO PENITENCIARIO Y LA PRÁCTICA PSICOTERAPÉUTICA EN LAS CÁRCELES FEDERALES

Miceli, Claudio Marcelo

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

El presente artículo aborda las particularidades del tratamiento penitenciario en las cárceles argentinas y especifica el lugar del psicólogo en los dispositivos institucionales existentes en las prisiones dependientes del Servicio Penitenciario Federal. El propósito es interrogar dichos dispositivos y reflexionar acerca de las condiciones la posibilidad que estos permiten para un abordaje de la particularidad del sujeto, toda vez que dichas instituciones totales fundan su lógica en el imperativo universalizante de la ley y la tipificación jurídica

Palabras clave

Tratamiento penitenciario, Tratamiento carcelario, Dispositivos clínicos carcelarios

ABSTRACT

THE PSYCHOLOGIST IN PENITENTIARY INSTITUTIONS AND THE PSYCHOTHERAPICAL PRACTICE IN FEDERAL PRISONS

In this article we expound the characteristics of penitentiary treatment in argentinian prisons, focusing on the role of psychologists in institutional assistance in prisons that belong to Federal Penitentiary System. The purpose is to examine these institutional work teams and think about the conditions that make possible the treatment of the singularity of persons, each time these total institutions found their logic on the universal law and legal categorization.

Key words

Penitentiary treatment, Penitentiary assistance, Psychotherapy in prisoners

Consideraciones preliminares

El ejercicio de nuestra práctica profesional no puede descontextualizarse del ámbito en el que se ejerce, y sus efectos no pueden evaluarse sin tomar en cuenta las variables institucionales que intervienen en su desarrollo. En tal sentido, toda experiencia que se realiza en un ámbito institucional determinado se encuentra dimensionada a partir de las normas particulares que lo rigen, definiendo e imprimiendo en ella una reformulación de la práctica. Así, podemos afirmar que cualquier enfoque teórico al que podamos adscribir en el ejercicio de un abordaje psicoterapéutico (llámese conductista, cognitivista, psicoanalítico, etc.) al efectuarse en un ámbito institucional, estará atravesado y condicionado por normativas y coordenadas propias de dicho ámbito, que adaptan, limitan y a veces fuerzan su campo de acción. Es por ello que debemos

ser altamente prudentes cuando aludimos a una orientación o modelo particular de abordaje en un marco institucional dado, ya que la *práctica* ejercida como tal no puede ser remitida –de forma pura- al referente teórico que la sustenta, pues dicha práctica sólo alcanza su legibilidad a partir de las coordenadas del contexto en el que se instituye.

Si lo dicho es válido para cualquier práctica que se inscribe en un marco institucional, debemos subrayar que en el ámbito carcelario esto se ve reforzado doblemente. Por un lado, al igual que toda institución, el funcionamiento de un establecimiento penitenciario se define a partir del conjunto de normas que lo regulan y le dan existencia; pero además, la institución carcelaria detenta un plus respecto del sistema normativo, dado que constituye ella misma una pieza del engranaje jurídico; es un vehículo de la Ley. A su vez, la implicación con el campo jurídico se acentúa por la particularidad de la situación legal de quienes son objeto de su accionar, ya que el sujeto detenido se encuentra a disposición del juez y alojado en la institución penal.

En relación a ello, cabe señalar que el campo del derecho se configura a partir de un sistema de leyes que, en tanto poseen un valor universal – todos somos iguales ante la ley-, homogeniza el campo de la subjetividad, homologando a los individuos a partir del sistema normativo. En tal sentido, toda institución, en tanto se sostiene a partir de un entramado de normas y reglas, alberga en sus propósitos una tendencia a la generalización idealizante que opaca el campo de la particularidad subjetiva. Esta mirada “tipificante” se encuentra plasmada en la configuración de los dispositivos de “Tratamiento” de las instituciones carcelarias, y en los cuales el psicólogo interviene de diversas maneras (que desarrollaremos someramente más adelante). Nuestra descripción de la actividad del psicólogo en la institución penitenciaria deberá contemplar la configuración que acabamos de presentar. Para ello, se torna esencial la reflexión sobre el estatuto del término “**Tratamiento**” en el campo de las instituciones penitenciarias, y que debe necesariamente distinguirse de la práctica clínica orientada a lo particular del sujeto (que desarrollaremos más ampliamente al final del texto).

Podemos, entonces, distinguir tres niveles claramente diferenciables: el “*Tratamiento penitenciario*”, estipulado en la legislación que regula el ámbito carcelario; los “*Tratamientos especializados*”, dispositivos específicos –que luego desarrollaremos- implementados en algunas cárceles federales; y la práctica clínica orientada a la particularidad del sujeto, tal como comúnmente se la entiende, especialmente, en el terreno de la clínica psicoanalítica.

El “tratamiento penitenciario”

El tratamiento penitenciario se describe en la “Ley de Ejecución de la Pena Privativa de la Libertad” (Ley 24.660) como un “programa individualizado” que se articula en un “sistema penitenciario progresivo”, el cual se concreta en los escalonamientos de la evolución progresiva y gradual del tratamiento, en los que se sitúa a las personas detenidas “en función de la evolución de la personalidad”. Directamente en relación con los distintos grados de la progresión, están los beneficios a los cuales se accede y que se proponen en función de criterios y pronósticos concernientes a dicha “evolución de personalidad”, una vez superados los requisitos objetivos de tiempo de condena cumplida. Esto implica una evaluación y toma de decisiones constante sobre el detenido por parte de los equipos de tratamiento.

García Basalo se refiere al concepto de progresividad, y define tres características esenciales que -según el autor- son condición para definir un régimen penitenciario como progresivo:

- a) División del tiempo de la sanción penal en partes que, llámense grados, períodos, fases o de cualquier otro modo, para que tengan razón de ser, deben poseer un contenido propio, diferente en alguno de sus elementos o métodos del grado, período o fase que lo precede o sucederá;
- b) Avance, detención o retroceso a través de los grados, períodos o fases mediante una valoración actualizada del condenado. Esta evaluación, puramente objetiva hasta caer en lo mecánico en las técnicas iniciales (...), por la introyección criminológica que experimenta el régimen penitenciario, consiste en un juicio sobre el grado de rehabilitación alcanzado;
- c) Posibilidad de la incorporación social del penado *antes* del vencimiento del título ejecutivo.” (García Basalo, 1975, pp 31-32).

La Ley 24.660, en su artículo 12, especifica lo que acabamos de describir manifestando que “*El régimen penitenciario aplicable al condenado, cualquiera fuere la pena impuesta, se caracterizará por su progresividad*”, y a continuación detalla que constará de los siguientes períodos y fases:

- a) *Período de observación;*
- b) *Período de tratamiento;*
 - b.1) *Fase de socialización;*
 - b.2) *Fase de consolidación;*
 - b.3) *Fase de confianza;*
- c) *Período de Prueba;*
 - c.1) *Salidas transitorias;*
 - c.2) *Régimen de semilibertad;*
- d) *Período de libertad condicional.*

Para comprender someramente cómo se aplica y cómo funciona dicho tratamiento penitenciario, en primer lugar debemos precisar que las personas que se encuentran detenidas en los establecimientos carcelarios, pueden estarlo según dos estatutos jurídicamente diferentes: procesados o condenados, siendo solamente estos últimos los que tienen sentencia firme después de haber sido sometidos a juicio, y por lo tanto condena. Esta aclaración es fundamental, dado que la Ley 24.660 (en su art. 12) y específicamente su Reglamentación (Decreto PEN N° 396/99, en su art. 5°) señalan que

“La progresividad del régimen penitenciario en todos sus períodos o fases, sólo es aplicable a los condenados con sentencia firme y a los procesados que se hayan incorporado a la Ejecución Anticipada Voluntaria ...” (REAV). Esto quiere decir que el “tratamiento penitenciario” sólo es aplicado con los condenados y procesados incorporados al REAV, lo cual **representa sólo una porción de la población carcelaria**.

En segundo lugar, debemos entender el “tratamiento penitenciario” como un programa de tratamiento institucional que articula la progresividad del régimen penitenciario -descrita más arriba- con el desenvolvimiento del condenado en las diferentes actividades propuestas por el sistema, monitoreadas y evaluadas por las distintas áreas en las que se organiza el establecimiento carcelario y que se consolidan en el Consejo Correccional.

Tanto la Ley 24.660 (art.185) como el Reglamento de las Modalidades Básicas de la Ejecución (Decreto 396/99, art. 92), estipulan que en los establecimientos de ejecución de la pena funcionará un Consejo Correccional, el cual está concebido como un organismo colegiado cuyo objetivo es efectuar el “seguimiento continuo del tratamiento del interno y la evaluación de su resultado, a fin de adoptar decisiones en los casos de su competencia o de asesorar a las autoridades pertinentes, de acuerdo a las leyes y a los reglamentos vigentes.” (Decreto 396/99, art. 93). El Consejo Correccional está presidido por el Director del establecimiento e integrado por los responsables de: la División de Seguridad Interna; la División Trabajo; el Servicio Criminológico; la Sección Asistencia Social; la Sección Asistencia Médica; la Sección Educación (Decreto 396/99, art. 95). Vemos así que en el Consejo Correccional se encuentran representados los distintos componentes o áreas en las que se organiza el establecimiento penitenciario, las cuales tienen a su cargo la responsabilidad de llevar adelante un aspecto del “tratamiento penitenciario”.

Es importante señalar que si bien el Consejo Correccional realiza sesiones con diversa periodicidad (trimestral, mensual, semanal y extraordinaria) según diferentes particularidades, este organismo tiene la función de calificar trimestralmente la “conducta” y el “concepto” del interno, conforme a lo cual propone al Director del Establecimiento el avance o retroceso del mismo en la progresividad del régimen penitenciario. Podríamos decir que es en esto en lo que radica el núcleo de lo que se denomina “tratamiento penitenciario”. El condenado inicia dicho tratamiento en el “período de observación”, en el cual el Servicio Criminológico configura una planificación del tratamiento, y se verá llevado a avanzar o retroceder en el mismo por la evaluación que el Consejo Correccional haga de su conducta y concepto, y por la calificación que obtenga en estos aspectos de su persona.

Según el Reglamento de las Modalidades Básicas de la Ejecución “La calificación de conducta del interno se basará en la observancia de las normas reglamentarias que rigen el orden, la disciplina y la convivencia en el establecimiento...” (Decreto 396/99, art. 56), y estipula que la misma debe ser formulada mensualmente por el responsable de la División Seguridad Interna del establecimiento (Decreto 396/99, art. 58), es decir, por personal de fuerza de seguridad. En cuanto al “concepto”, éste es “entendido como la ponderación de su evolución personal [del detenido] de la que sea deducible su

mayor o menor posibilidad de adecuada reinserción social” (Decreto 396/99, art. 60). La confección de dicha calificación se realiza en el Consejo Correccional a partir de la formulación aportada por los responsables de cada área que participan en él (Decreto 396/99, art. 64), teniendo especialmente en cuenta las observaciones e informes aportados por el personal de las Divisiones de Seguridad interna y trabajo y las Secciones Asistencia Social y Educación.

De acuerdo a lo expuesto debemos señalar que, en ningún caso el “tratamiento penitenciario” debe confundirse con lo que corrientemente entendemos bajo las denominaciones de “tratamiento médico”, “clínico” o, incluso “psicoterapéutico”. Puede verse aquí una migración del término “tratamiento” desde un campo, que es el clínico-terapéutico, hacia otro campo diverso que es el jurídico-político. Así el “tratamiento penitenciario” sólo es legible desde su diseño jurídico, el cual modela y estructura el funcionamiento de la institución penitenciaria, por lo cual que deberíamos interrogar la inmediata y espontánea equivalencia que muchas veces se efectúa entre la acción que el clínico lleva adelante con su paciente y los efectos sobre éste, con los efectos del artefacto carcelario –que incluye el dispositivo de tratamiento descrito hasta aquí– sobre la persona detenida.

LA INSERCIÓN DEL PSICÓLOGO EN EL ÁMBITO CARCELARIO Y SUS ESPACIOS DE TRATAMIENTO.

En lo que sigue, con el fin de tener una aproximación a la tarea del psicólogo en el ámbito penitenciario, realizaremos una descripción y análisis de dicha actividad circunscribiéndonos al ámbito del Servicio Penitenciario Federal, por lo cual, quien quiera trasladar dicho modelo a las instituciones del interior, deberá tener en cuenta la realidad propia de cada jurisdicción al referirse a la actividad del psicólogo en las cárceles provinciales.

El Servicio Penitenciario Federal (bajo cuya órbita se encuentran las cárceles federales) depende orgánicamente del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de la Nación, y encuentra el marco normativo para su funcionamiento en la mencionada Ley de Ejecución de la Pena Privativa de la Libertad (24.660), su reglamentación (el Decreto 396/99), marco que es común a todas las instituciones penitenciarias del país, y a lo que se agrega la llamada Ley Orgánica del Servicio Penitenciario Federal (Ley 20.416), que fuera sancionada en 1973 durante el gobierno de facto del Gral. Lanusse y que aún permanece vigente. Este es el marco que delimita cuál es la función del psicólogo dentro del Servicio Penitenciario y, a su vez, define su campo de acción.

El psicólogo en el área Criminológica del SPF

El psicólogo en el ámbito carcelario del Servicio Penitenciario Federal (SPF) tiene su inserción específica en 2 áreas claramente diferenciadas respecto de su función: el área criminológica y el área asistencial.

El art. 185 de la Ley 24.660 indica que los establecimientos destinados a la ejecución de las penas privativas de la libertad deben contar con “Un organismo técnico-criminológico del que forme parte un equipo multidisciplinario constituido por un psiquiatra, un psicólogo y un asistente social y en lo posible, entre otros, por un educador y un abogado, todos ellos con especialización en crimi-

logía y en disciplinas afines”. En tal sentido, la reglamentación de dicha Ley, el mencionado Decreto 396/99, en su sección IV, al referirse a los organismos de aplicación fija la organización de lo que se da en llamar “Servicio Criminológico”: “En los establecimientos de ejecución de la pena funcionará el organismo técnico-criminológico (...) con la denominación de SERVICIO CRIMINOLOGICO” (Decreto 396/99, art. 84), y a continuación puntualiza que “El Servicio Criminológico es el organismo multidisciplinario que tiene la misión esencial de contribuir a la individualización del tratamiento del interno conforme lo dispuesto, por el artículo 1º de la Ley Nº 24.660.” (Decreto 396/99, art. 85)

De acuerdo a la descripción precedente, podemos ver que la función básica del psicólogo de criminología es la realización de diagnósticos, la elaboración de perfiles criminológicos y la clasificación del detenido en función del régimen de progresividad. En tal sentido, además de la confección de los informes de evolución o específicos que pueda requerir la autoridad competente (Juez, Director del establecimiento, etc.), sus evaluaciones contribuyen a la confección de la “Historia Criminológica”.

En otros términos, la labor del psicólogo en el Servicio Criminológico del SPF es un trabajo interdisciplinario, llevado a cabo en colaboración con los colegas de otras profesiones que integran este Servicio, y su objetivo fundamental es el control y verificación del “tratamiento penitenciario” descrito en el marco de la progresividad del régimen carcelario. Es importante señalar que el criterio comúnmente establecido es que el psicólogo del área criminológica no realiza tareas asistenciales, ya que su función es evaluar y asesorar respecto del tratamiento penitenciario.

El psicólogo en el área asistencial (o de sanidad)

La Ley 24.660 señala, en su art.143, que “el interno tiene derecho a la salud”, y en relación a ello dedica el Capítulo IX de la Ley a la “Asistencia Médica”. Efectivamente, la Sección de Asistencia Médica, a la cual ya hemos hecho referencia, es el otro espacio en el que se inserta la actividad del psicólogo, y que depende de la Dirección de Asistencia Médica del SPF. Allí el psicólogo ejerce su labor conjuntamente a los demás profesionales que integran el área: médicos (en sus distintas especialidades, incluyendo psiquiatría), odontólogos, farmacéuticos, bioquímicos, etc.

Le compete al psicólogo en esta área todo lo relativo al trabajo clínico y asistencial con el interno en lo referente a la salud mental de la población carcelaria.

De manera general, tiene la función de realizar una evaluación psicológica al ingreso de cada interno al establecimiento carcelario, la cual es llevada adelante también por las otras especialidades médicas que integran el área, y que debe constar en la historia clínica. Por lo demás, la tarea asistencial del psicólogo en las cárceles varía sensiblemente de acuerdo a la unidad de la que se trate. En este sentido, debe entenderse que inciden a este respecto el nivel de seguridad con el que esté calificada la unidad carcelaria en cuestión (mínima, mediana o máxima seguridad) y la configuración particular que tenga (si es una pequeña unidad carcelaria de 300 reclusos o si es un complejo penitenciario que alberga cerca de 2.000 internos, por ejemplo), así como la cantidad de psicólogos que se dedica a la tarea asistencial, que generalmente es muy escasa.

La atención psicológica brindada desde el área asistencial, luego de la evaluación de ingreso, cobra diversas “derivadas” y depende de diferentes tipos de demanda. En primer lugar, la demanda del propio interno, a quien desde el comienzo en el proceso de evaluación de ingreso, se le oferta un espacio de escucha con el cual puede contar y al cual puede recurrir. Tal oferta puede toparse desde comienzo con alguien que demanda ser escuchado por su conflictiva particular; otras veces, el interno puede solicitar asistencia en algún momento posterior, muchas veces por situaciones familiares, así como también por problemas de “convivencia” con otros internos del penal, o incluso en los momentos previos a su salida en libertad. Estas son algunas, aunque son varias las instancias o situaciones que devienen “movilizantes” para un interno en su proceso como detenido, aunque no son éstas por sí mismas estímulos que invariablemente afecten al sujeto.

Cabe también señalar que son muchas las ocasiones en las que el interno, en cualquier momento de su detención, demande asistencia con un carácter “especulativo”, ya sea para obtener un buen informe para el juzgado, elevar su calificación para el Consejo Correccional, promover un acercamiento familiar, etc. Incluso en estas circunstancias, el saber hacer del clínico y una escucha atenta puede reconducir a una interrogación del montaje especulativo y promover la emergencia de alguna pregunta que compromete y afecta al sujeto, lo que nos alerta de no invalidar en la escucha ninguna petición solo por la apariencia.

La deriva de la demanda proviene en ocasiones de otro profesional del equipo médico, aunque también puede provenir de profesionales de otra área (trabajo social o educación), quienes detectan alguna problemática que así lo requiere. Otras veces, la solicitud de asistencia psicológica proviene de un pedido de autoridad superior (Juez o Director del establecimiento), lo cual a veces va acompañado del consentimiento del interno y otras no. Este tipo de circunstancias requiere un análisis aparte, como es el caso de las denominadas “medidas curativas” impuestas por el juzgado, pero que en muchos casos el interno reniega de ellas, lo que también nos involucra de un modo cuya complejidad requiere otro análisis que dejaremos para otra ocasión.

Dispositivos y Programas de “Tratamientos Especializados”

Es parte de la actividad del psicólogo del área asistencial el trabajo en los distintos programas y dispositivos de tratamiento institucional implementados en algunas unidades del SPF y que llevan el nombre de “tratamientos especializados”. La gran mayoría de estos Programas y dispositivos son de carácter grupal, exceptuando el “Programa de prevención de suicidio” que implica un dispositivo de monitoreo y seguimiento individualizado, tanto clínico como institucional.

Cabe también excluir de esta descripción al PRISMA (Programa Interministerial de Salud Mental Argentino) implementado conjuntamente por el Ministerio de Justicia y DDHH de la Nación y el Ministerio de Salud de la Nación y creado con el objetivo de tratar la problemática de mujeres y hombres alojados tanto en las instalaciones de los establecimientos penitenciarios especializados en materia psiquiátrica del Servicio Penitenciario Federal como en otras unidades. Este Programa está a cargo de profesionales que

no pertenecen al Servicio Penitenciario y se ocupa de la asistencia en salud mental ante casos de patologías mentales graves o agudas, sustituyendo a los antiguos dispositivos instalados en el Hospital Borda (ex Unidad 20) y Hospital Moyano (ex Unidad 27).

En tal sentido, son paradigmáticos en el SPF los Programas de “Metodología Pedagógica Socializadora” (MPS) y el “Centro de Rehabilitación para Drogadependientes” (CRD), que describiremos brevemente a continuación, y en los que se incorpora el psicólogo del área asistencial. Cada uno de estos dispositivos requiere un espacio físico edilicio adecuado, por lo cual sólo se han implementado en pocas Unidades carcelarias.

Metodología Pedagógica Socializadora (MPS)

La Metodología Pedagógica Socializadora es un tratamiento grupal cuyo fin es llevar adelante la finalidad primordial declarada para las penas privativas de la libertad: la reeducación de los condenados mediante un proceso de resocialización destinado a transferir a los internos incorporados voluntariamente, pautas de conducta, de valores y de convivencia, sólo cuando avanzaron en sus calificaciones por concepto y conducta a fases de mediana seguridad. El tratamiento adopta el formato de trabajo en Comunidad Terapéutica, bajo un esquema interdisciplinario compuesto de asistentes sociales, maestros y operadores (personal penitenciario formado para dicha tarea).

La MPS es una modalidad por medio de la cual se efectúa el tratamiento penitenciario, con un esquema basado en una fundamentación motivacional de claro corte conductista, según el cual el detenido va a obtener beneficios tales como su mayor libertad dentro del establecimiento en la medida que responda adaptativamente. Su contenido resocializador apunta a complementar o rectificar una supuesta sociabilización deficiente o defectuosa que ha llevado al sujeto a delinquir.

La función del psicólogo dentro de este modelo no va más allá de la coordinación de grupos, excepcionalmente responde a alguna demanda individual, y la posibilidad de que se establezca un trabajo individual de seguimiento está por fuera del diseño propuesto por la MPS.

Centro de Rehabilitación para Drogadependientes (CRD)

El otro dispositivo de tratamiento institucional es el “Centro de Rehabilitación para Drogadependientes” (CRD). Actualmente sólo existen dos: uno en Ezeiza (en Unidad 3 de mujeres) y el otro en Marcos Paz, Unidad 24, del Complejo para jóvenes adultos (entre 18 y 21 años).

Si bien también este dispositivo está basado en el modelo de la Comunidad Terapéutica, tiene un esquema más flexible y varias diferencias con la MPS. Por un lado posee la misma finalidad educativo-terapéutica en tanto está contextualizado dentro del “tratamiento penitenciario”, pero por otro lado se diferencia en el dimensionamiento psicopatológico que adquiere, dado que está dirigido al tratamiento asistencial centrado en la rehabilitación de drogadependientes.

El objetivo que se plantea es brindar un tratamiento específico para las personas privadas de la libertad cuya problemática sea la drogadependencia, con el fin de obtener en estos “un grado aceptable

de recuperación” que posibilite su adecuada reinserción social. Los detenidos son incorporados a este dispositivo de tratamiento por pedido judicial o por la propia demanda espontánea, previa evaluación del equipo, donde se tiene en cuenta fundamentalmente si no se trata de una demanda especulativa. Es indispensable a los fines terapéuticos contar con el consentimiento del interno para la inclusión en este dispositivo, por lo cual el Programa contempla un “Compromiso de Adhesión” a suscribir por aquél y cuyos términos se conjugan en las directrices del tratamiento proyectado.

Aquí también el psicólogo se incorpora a un equipo interdisciplinario junto con psiquiatras, asistentes sociales, terapeuta ocupacional, docentes y un representante de seguridad.

El esquema de tratamiento tiene 4 fases como en diversas Comunidades Terapéuticas, de una duración aproximada de 6 meses cada una, pudiendo el interno interrumpir el tratamiento por su propia decisión o por la obtención de su libertad (caso en el cual se sugiere que lo continúe ambulatoriamente, aunque tal indicación no tiene un carácter vinculante en términos legales).

El dispositivo cuenta con un seguimiento psicoterapéutico individual y grupal, así como un trabajo con la familia, a cargo del psicólogo.

Para las Unidades penitenciarias en las que no es posible la implementación del CRD se prevé su reemplazo por el Programa de Asistencia Grupal para Adictos (AGA).

Del universal de la ley a lo particular del sujeto

En la introducción del presente trabajo señalamos la importancia y la incidencia que tiene el marco institucional en toda práctica, y a lo largo del texto hemos visto cómo en el ámbito carcelario esto se ve reforzado doblemente porque se trata de una institución que opera como una pieza más del engranaje jurídico, y por lo tanto se encuentra regida por su discurso.

Podemos afirmar que el campo jurídico demuestra claramente que aquello que llamamos “sujeto” es una construcción producto de determinadas coordenadas discursivas. Sin ir más lejos, lo que se llama “persona jurídica” se separa de una persona concreta, ya que lo que se denomina “sujeto de derecho” está definido por un conjunto de normas, reglas y convenciones escritas en el campo de la ley, es decir, por la palabra; en el campo del discurso. Discurso jurídico que asentará sus pilares en la universalización de la ley y la pretendida racionalidad del ser humano.

Las prácticas propuestas por la institución carcelaria seguirán esta lógica. Lógica desde donde se propone la reeducación de la conducta del sujeto, y por lo tanto su resocialización. Subyace aquí una concepción del sujeto cuyas características personales son producto de la educación y el aprendizaje, es decir, fundado en el modelo de la tábula rasa sobre la cual la experiencia y los estímulos del medio imprimen sus propiedades, según la idea que se remonta al empirismo de Locke y Hume, y atravesando el iluminismo llega hasta la concepción positivista y al conductismo.

Si el sistema jurídico es la manera en que opera la ley en el campo social, es menester comprender la inscripción de la ley en la subjetividad de un individuo. En tal sentido, Lacan nos ilustra a partir de Freud, quien reconoce dos aspectos fundantes para la subjetividad humana; dos actos por los cuales, en el origen, el sujeto ingresa

a la cultura: la entrada del sujeto en el lenguaje y el asesinato. Efectivamente, el psicoanálisis a partir de Freud subraya el papel fundante en la estructuración de la subjetividad humana de la ley; primero, a partir de *Tótem y Tabú*, donde Freud liga el origen de la Ley Universal con el crimen primordial, y luego con su elaboración del mito de Edipo, a partir del cual la estructuración del sujeto se halla ligada a un doble crimen: incesto y parricidio.

En tal sentido, el derecho y el psicoanálisis, cada uno como campos discursivos diferentes, se van a ocupar de un aspecto común de la acción humana: su relación con la ley y la verdad. El Derecho, ubicado en la perspectiva positiva de la ciencia, tendrá una concepción de la Verdad como Verdad Universal, en tanto que para el psicoanálisis siempre se tratará de una verdad subjetiva.

Estas lógicas diferentes determinan prácticas distintas. Las prácticas terapéuticas que emergen del “tratamiento penitenciario” están atravesadas por el discurso del derecho, donde el sujeto quedará homogeneizado en relación a un Ideal masificante, y desde las prácticas psicoterapéuticas que se apoyan en el discurso psicoanalítico se apuntará a la singularidad del sujeto, a su subjetividad, desandando generalizaciones que resultan estériles a la hora de procesar conflictos en el sujeto.

Nuestro trabajo en el ámbito carcelario debe poder operar sobre el sujeto produciendo un desplazamiento de aquello que se postula como conflicto con la ley, que supone a un sujeto anónimo en tanto “todos somos iguales ante la ley”, hacia una incorporación subjetiva del conflicto. Efectivamente, se trata de poder producir una diferenciación entre la denominación jurídica “sujeto en conflicto con la ley penal” hacia una clínica del sujeto donde pueda situarse un conflicto intrasubjetivo.

Para ello es necesario desalienar al sujeto de su posicionamiento dentro de la dialéctica jurídica, la cual lo culpabiliza, mas no lo responsabiliza. En este sentido, es imperativo remarcar que el individuo que es alojado en una institución carcelaria “cumple” una sanción social, por una falta que se inscribe en dicho campo y que el derecho inscribe como “culpa”. El cuerpo social, a través del juez como administrador de justicia, acusa, condena y castiga al individuo que ha perpetrado un hecho delictivo, es decir ha transgredido la ley. Pero es en el mismo cuerpo social y en su sistema jurídico donde se registra como “transgresión” dicho hecho, mas no necesariamente en la dimensión intrasubjetiva. En este punto, puede decirse que el conflicto es social, no del sujeto.

El psicoanálisis abre a una clínica del sujeto, lo que implica una interrogación que desplaza la ajenidad de la culpabilización por un “sujeto en falta”, afectado por la falta. Se trata en este sentido de la diferencia entre culpa y responsabilidad, culpa como acusación exterior, y responsabilidad como asunción de la propia falta.

Entendemos que sólo es posible una rectificación de la posición del sujeto respecto de la realidad si existe un verdadero trabajo de elaboración por parte del mismo en relación a su acto. Para ello es fundamental que aquello que es un acto subjetivo, no se vea reducido a la dimensión de un hecho que el campo jurídico se limita a encuadrar a partir de su veracidad o no y de la comprobación empírica de su actor.

La perspectiva psicoanalítica señala la necesidad de formulación de una pregunta en torno al acto, al deseo inconsciente y a lo no

sabido por el sujeto implicado en su acto. Es decir, que la verdad a la que se accede debe inscribirse en la dimensión de la particularidad subjetiva para que opere un reconocimiento y una apropiación de la falta.

Nuestra intervención clínica tendrá como horizonte, entonces, la particularidad del sujeto con el fin de hacer que de lo universal de la ciencia y por ende del derecho advenga una respuesta particular.

BIBLIOGRAFÍA

Buján, J.A.; y Ferando, V.H. (1998) "La cárcel argentina. Una perspectiva crítica.", Ed. Ad-Hoc, Buenos Aires, 1998.

Foucault, M. (1996) "La vida de los hombres infames", Ed. Altamira, La Plata, Argentina, 1996.

Foucault, M. (2005) "El poder psiquiátrico", Ed. FCE, Buenos Aires, Argentina.

García Basalo, J.C. (1975) "El Régimen Penitenciario Argentino", Ed. Librería del Jurista, Buenos Aires, 1975

Ley 24.660, "Ley de Ejecución de la Pena Privativa de la Libertad", promulgada por Decreto 752 del 8/7/1996 (B. O. del 16/7/1996), Editorial Penitenciaria, Servicio Penitenciario Federal, 1998. También puede consultarse vía Internet en: <http://www.espaciosjuridicos.com.ar/datos/LEY/LEY24660.htm>, o también <http://ics.caece.edu.ar/archivos-pdf/ley%2024.660%20Ley%20de%20Ejecuci%F3n%20Penal%20Nacional.pdf>

"Reglamento de las Modalidades Básicas de la Ejecución (Decreto N° 396/99)", Ed. Por Ministerio de Justicia de la Nación, Secretaría de Política Criminal, Penitenciaria y de Readaptación Social, 1999, en Tiktakis Servicios Gráficos. También puede consultarse vía Internet en: <http://www.spf.gov.ar/pdf/Reglamento%20de%20Modalidades%20Basicas%20de%20Ejecucion.pdf>, o también en <http://www.observatoriojovenes.com.ar/almacen/file/Informes%20observatorio/Decreto%20396.pdf>

Ley Orgánica 20.416, "Ley Orgánica del Servicio Penitenciario Federal", año 1973, en http://www.spf.gov.ar/pdf/ley_20416.pdf, o en <http://www.observatoriojovenes.com.ar/almacen/file/Informes%20observatorio/Ley%2020416.pdf>

Lacan, J.: "Introducción teórica a las funciones del psicoanálisis en criminología", en Escritos I, Ed. S. XXI, 1988.

Laurent, E. (2000) "La institución, la regla y lo particular", en Eric Laurent, "Psicoanálisis y Salud Mental", Ed. Tres Haches, Buenos Aires, 2000.

Resolución 1691/95 del Servicio Penitenciario Federal.

Miceli, C. (2006) José Ingenieros y los "Archivos de Criminología", en "Memorias de las XIII Jornadas de Investigación Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR", agosto 2006, T. III, pp. 144-146, Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología.