

LA PRÁCTICA PROFESIONAL DEL PSICÓLOGO EN EL ÁMBITO PENITENCIARIO

De la Iglesia, M., Rojas Breu, G., Llul Casado, V.

Introducción

El presente artículo tiene por objeto exponer ejes que atraviesan la práctica profesional del psicólogo en el campo penal: el rol del psicólogo en el ámbito penitenciario tanto en el área correspondiente a la criminología como en la asistencial; los tipos de tratamientos en instituciones penales; y el abordaje psicológico en el régimen a prueba.

Es dable anticipar que, a modo de ejemplificación sobre la temática, se tomará como referencia el trabajo en el Servicio Penitenciario Federal Argentino.

Antes de comenzar con el desarrollo del tema vale recordar que se sostiene que la Psicología Jurídica es un campo que surge de la intersección teórico-práctica entre el discurso de la Psicología y el del Derecho, mediatizada por la acción del Estado, a través del TODO LEGAL. Respecto al marco normativo, inscripto en el discurso jurídico, se destacan las referencias legales sustanciadas en la Ley 24.660 LEY DE EJECUCION DE LA PENA PRIVATIVA DE LA LIBERTAD.(1996) y la Ley 24.316. LEY DE SUSPENSION DEL JUICIO A PRUEBA (1994). El discurso de la Psicología se va a centrar en el desarrollo de la práctica específica del psicólogo, de su modalidad de trabajo en la institución penitenciaria y las postpenitenciarias, como, por ejemplo, el patronato de liberados. Desde ya el trabajo del psicólogo en este campo específico, como en cualquier otro ámbito –hospitalario, tribunalicio, minoril, etc.- se encuentra regulado por la Ley del Ejercicio Profesional de la Psicología, Ley 23.277. A los fines de profundizar el desarrollo de este discurso se recuperan de manera privilegiada los aportes de Marchiori, H. (1985)^[1] y Varela, O. et al (2010)^[2].

A modo general, se puede afirmar que las tareas que efectúan los psicólogos en

el trabajo en unidades penitenciarias y en los patronatos de liberados comprenden:

§ La evaluación, el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de la personalidad, y la recuperación, conservación y prevención de la salud mental de las personas.

§ La emisión, evaluación, expedición, presentación de certificaciones, consultas, asesoramiento, estudios, consejos, informes y dictámenes.

Trabajan interdisciplinariamente integrando equipos en instituciones públicas y/o en instituciones de bien público. En todos los casos, el psicólogo debe, de ser necesario:

§ Aconsejar la internación hospitalaria de aquellas personas que por los trastornos de su conducta debido a patología signifiquen un riesgo para sí o para terceros.

§ Proteger a los examinados asegurándoles que las pruebas y resultados que obtengamos se utilizarán de acuerdo a normas éticas y profesionales.

§ Guardar el secreto profesional sobre cualquier prescripción o acto que realizare en cumplimiento de nuestras tareas específicas, así como de los datos o hechos que se nos comunicaren en razón de la actividad profesional sobre aspectos físicos, psicológicos o ideológicos de las personas.

Respecto de la práctica, en el campo penal, la ley señala muy especialmente la necesidad de que los profesionales que trabajen en los programas psico-educativos y/o psico-sociales y/o sanitarios, tanto en relación a las penas como a las medidas, deben ser profesionales versados en la temática con capacitación y entrenamiento específico, a fin de poder dar una respuesta acabada frente a las tareas que se le encomienden. Estas, sintéticamente, están orientadas al conocimiento en profundidad desde una perspectiva biopsicosocial de las personas que han cometido delitos con el objeto específico de facilitar el desarrollo de las capacidades reflexivas respecto de las conductas delictivas que han tenido y el daño que han causado –a sí mismos, a las víctimas, familias y

sociedad- y a partir de allí posibilitar un proceso de cambio y modificación de sus tendencias y conductas antisociales a fin de que no se produzca reincidencia.

Si se pensara en otros términos, se podría señalar que el objetivo de trabajo del psicólogo se sostendría en la posibilidad de que las personas que han delinquido asuman su responsabilidad subjetiva respecto a su proceder delictivo y desde allí puedan efectuar una proyección y desarrollo de sus vidas dentro de los cánones de nuestra sociedad.

A los efectos de profundizar los ejes supra mencionados, es necesario inscribir el trabajo del psicólogo en el proyecto institucional del que es parte a través de su intervención. Por lo mismo, se advierten inexorables las consideraciones acerca del fin de la pena privativa de la libertad, del medio para arribar a tal fin y determinados principios rectores de la ejecución de dicha pena.

El fin de la pena privativa de la libertad

El artículo inaugural de la Ley de Ejecución de la Pena Privativa de la libertad establecía que el fin de la pena era *lograr que el interno adquiera la capacidad de respetar y comprender la ley, procurando la reinserción social, promoviendo el apoyo y la comprensión de la sociedad*. Este objeto se ve modificado por la ley 23.735/2017. En efecto, esta modificatoria reza: “La ejecución de la pena privativa de libertad, en todas sus modalidades, tiene por finalidad lograr que el condenado adquiera la capacidad de respetar y comprender la ley, así como también la *gravedad de sus actos y de la sanción impuesta*, procurando su adecuada reinserción social, promoviendo la comprensión y el apoyo de la sociedad, que será parte de la rehabilitación mediante el *control directo e indirecto*. El régimen penitenciario a través del sistema penitenciario, deberá utilizar, de acuerdo con las circunstancias de cada caso, todos los medios de tratamiento interdisciplinario que resulten apropiados para la finalidad enunciada” (las bastardillas son nuestras). De esta manera, se asiste a un cambio sustancial signado por principios tales como el aumento del

control y la participación de la víctima durante la ejecución de la pena. Asimismo, se incluye el atributo de gravedad especificando el espectro de conciencia y comprensión mencionado. Finalmente, se refuerza la impronta interdisciplinaria que debe tener el tratamiento penitenciario. –

En otro orden, de ambos textos legales surgen dos ejes o niveles de análisis: un eje individual y uno social. Respecto al primero, llama la atención que la idea de adquirir algo que no se tiene, cuando este algo no es sino la capacidad de comprender la ley pueda hacer vacilar la letra y rigor del artículo 34 del código de fondo. No obstante, juzgados de ejecución penal advierten que, en este caso, se apela a una actitud frente a la ley y no a una aptitud.

Por otra parte, se muestra tibio al postular “procurar” algo. Mas, es dable precisar que lo que se procura es la *reinserción social*. Esto difiere del objetivo de readaptar al interno que amparaba la Ley Penitenciaria Nacional (Decreto 412/1958), derogada tras la égida de la ley 24.660. De esta manera, se advierte un claro deslizamiento hacia lo social, pues la inserción no solo depende del actor sino del tejido social que aloje a aquel. Este deslizamiento queda confirmado con el último punto: la promoción de la comprensión de la sociedad, objeto que no se agota ni se acota en la ejecución de la pena privativa de la libertad pero que en su enunciado marca una distancia de las intenciones legislativas previas. No obstante, se impone una observación: en el texto de 1996 el apoyo y comprensión de la libertad no se veían acompañados de ninguna aposición. Esto permitía pensar un abanico de posibilidades vinculadas a los conceptos de apoyo y comprensión: “sensibilización”, “concientización”, etc. Sin embargo, al agregarse en 2017 la aposición “que será parte de la rehabilitación mediante el control directo e indirecto”, se opera un deslizamiento desde el apoyo al control. Conceptos que no encuentran solidaridad intrínseca y que inauguran un espacio crítico grávido de interrogantes.

A modo de síntesis entonces, el objetivo de la pena interpela a un actor en su posición respecto a la ley, y conmina a la sociedad a ser parte mediante el

apoyo y comprensión que se traducen en control. Aquel objetivo se completa con el imperativo de la reinserción social del interno tras la adquisición de este de la capacidad de respetar y comprender la ley.

El psicólogo intervendrá tanto en la asistencia para el logro de la mentada capacidad, como en la coordinación de recursos que habiliten al interno a lograr la reinserción social. ¿Cómo? A partir del diseño y aplicación del programa de tratamiento individual que no es sino el medio para lograr el fin ya enunciado.

El programa de tratamiento individual

El psicólogo es un profesional que, de manera mancomunada con otras disciplinas, interviene en el marco del llamado *tratamiento penitenciario*. Este, conforme lo establece el artículo 1.º de la Ley 24.660, es el medio para lograr el fin de la pena privativa de la libertad ya mencionado. Y este tratamiento responde a determinadas características: es programado, individualizado y obligatorio respecto a las normas que regulan la disciplina, la convivencia y el trabajo, y voluntario respecto a todo lo demás (artículo 5.º/24.660); y progresivo.

Esto significa, por un lado, que el tratamiento se diseñará solo después de una evaluación interdisciplinaria personalizada que derive en un programa de tratamiento *individual*. El sesgo interaccionista de la ley que la aleja de su antecesora, la Ley Penitenciario Nacional (Decreto 412/1958), impone el consenso o acuerdo del interno respecto a los objetivos que emanan del mentado programa de tratamiento. Por otro lado, que debido a que el objeto es la reinserción social, el tratamiento deberá incluir ejes que contemplen la promoción, gestión y fortalecimiento de recursos pertinentes para esto. De esta manera, serán pilares destacados del tratamiento el trabajo, la educación, la relación con el medio social y vincular, la salud.

Por lo antedicho, y a riesgo de reiterar, se insiste en que el tratamiento comprenderá al conjunto de actividades terapéutico-asistenciales dirigidas

directamente a colaborar en el proceso de reinserción social de los internos, contemplando aspectos voluntarios y obligatorios. Es individualizado y programado de acuerdo a las características personales de cada interno, e integrado por un conjunto de acciones que le brinden oportunidades de cambios observables en la evaluación de su evolución. La evolución del tratamiento dependerá de la modificación de aquellos aspectos o rasgos de la personalidad directamente relacionados con la actividad delictiva y la violación de la ley penal; se manifestará en la conducta global del interno y entrañará un acrecentamiento de la confianza y de los niveles de responsabilidad individual para acceder a ámbitos de mayor libertad. Dichas acciones individualmente programadas, deberán ser llevadas a cabo utilizando todos los medios y técnicas científicas, sistemáticas, individuales o grupales, que coadyuven a la finalidad de la ejecución de la pena privativa de la libertad.

En el diseño, desarrollo y concreción, así como en el seguimiento, control y evaluación del Programa de Tratamiento Individual intervienen distintas áreas que trabajan en forma directa con el interno. Así, en el SPFA, encontramos las siguientes áreas: Sanidad, Criminología, Asistencia Social, Educación, Trabajo y Seguridad Interna. En lo que respecta a:

§ Sanidad o salud psicofísica: No sólo se considera lo atinente a cumplir con las medidas higiénico-dietéticas, sino también lo que respecta a la atención médica específica, de acuerdo a enfermedades, medidas de tratamiento y control que deberán llevarse a cabo. Se recomienda el tipo de psicoterapia aconsejable –individual, grupal, familiar- de acuerdo a las características y al diagnóstico de cada uno en particular. *En este eje del tratamiento, interviene el psicólogo del área asistencial.*

§ Educación: De acuerdo al nivel de instrucción alcanzado, a los conocimientos que pueda haber adquirido durante su detención, y al tipo de actividad educativa que cada quién desea recibir. Se evalúa y aconseja el nivel de instrucción al que esa persona debe incorporarse. (Ley 26.695/2011,

modifica articulado cap. III de la ley 24.660) En el SPFA los niveles educativos que se desarrollan en las secciones educación son: Estudios Nivel Primario o EGB Escuela Especial para Adultos-Grado de Observación Pedagógica, Nivel Superior (Terciarios – Universitarios), Estudios Formativos (Formación Profesional – Capacitación Laboral), Biblioteca y Cultura.

§ Trabajo: Teniendo en cuenta la capacitación laboral que posee el interno, y la que él desea recibir, se aconsejará la actividad laboral más conveniente, considerando si existieran restricciones específicas por sus características psicofísicas. En el caso del SPFA, el trabajo es remunerado, se respeta la legislación laboral y de seguridad social vigente y los trabajadores cuentan con ART. La producción principal según las diferentes UP se concentra en: Comestibles, Tambo, Huertas, Higiene y Limpieza, Herrería, Indumentaria. Muebles, Carpintería, Imprenta.

§ Asistencia religiosa: Responderá a las necesidades y al credo de ese individuo en particular.

§ Relaciones familiares y/o sociales: Se aconsejará de acuerdo a la evaluación de los vínculos intra y extrafamiliares si es necesario realizar algún tipo de intervención, promoviendo el acercamiento de ciertos vínculos, así como el trabajo de otros que presenten alguna conflictiva particular. Se intenta mejorar los sistemas comunicativos familiares. Asimismo, se asiste a medidas de inclusión social fundamentales y atravesadas de manera inexorable por el Estado, tales como generación del documento nacional de identidad para quienes no lo posean, el reconocimiento filial para quien lo desee, etc.

La aplicación de distintos programas asistenciales son herramientas y recursos indispensables para la ejecución del Programa de Tratamiento Individual que surge de la evaluación del Equipo Interdisciplinario conformado por médicos, psicólogos, abogados, psiquiatras, trabajadores sociales, maestros y profesores entre otros.

Los diferentes Programas Asistenciales que se encuentran vigentes en el SPFA buscan responder a las necesidades generales, a las individuales, a la idiosincrasia de la población alojada y a las características de la unidad que va a alojarlos. Tengamos presente que SPFA posee Unidades a lo largo de casi todo el país, y las distintas problemáticas que se van observando responden no solo al tipo de delitos cometidos sino, además, a otras variables, como, por ejemplo, las zonas donde ocurren. En otros casos, los Programas Asistenciales responden a factores ligados a problemáticas específicas que pueden poner el acento en distintas motivaciones que llevan a una persona al delito, apareciendo, por ejemplo, el tema del alcoholismo, el consumo de drogas, la violencia intra y extrafamiliar, etc. A estas situaciones se intenta dar respuesta y, en muchos casos, surgen Programas, Proyectos y/o Experiencias Piloto propuestos por el equipo de trabajo de una determinada Unidad que atiende a las necesidades que emergen con mayor fuerza en esa zona, y que, por ende, comienza a implementarse en ese ámbito específico, sin incluirlos necesariamente en otras unidades. Distinto es el caso de aquellos Programas Asistenciales que se elaboran atendiendo a las necesidades generales de la población y, por otro lado, se llevan a cabo programas que responden por ejemplo, a las necesidades específicas de una franja etárea de la población.

En la actualidad y desde el 2010 por ejemplo se están desarrollando los siguientes programas:

- § Programa para Internos Primarios
- § Programa de Asistencia Grupal para Adictos.
- § Programa de Prevención de Suicidios (tanto para internos como para el personal)
- § Programa para internos condenados por agresión sexual. Actualmente, se ha reemplazado el CAS por el POS (programa para ofensores sexuales), el cual se ejecuta en una unidad específica sita en Senillosa.

También se aplican programas transversales, tales como el IRIC que está

destinado a evitar la corrupción y se aboca a delitos vinculados con la misma y se ha creado un Servicio de Reducción de Violencia central cuyo fin es disminuir los índices de violencia (sobre todo, física) y evitar muertes consecuentes de la misma. En el marco de este servicio se aplican distintas intervenciones que, si bien impactan en la capacidad de reinserción social, su objeto primero tiene sede intramuros. Algunas de estas intervenciones consideran los aportes de la mediación, de la justicia restaurativa, de las técnicas cognitivas, conductuales, sistémicas y del *whatswork*. Este último se eleva a una categoría trasnversal de múltiples políticas institucionales.

Retomando el marco dentro del cual se pueden aplicar estos programas según corresponda, es dable precisar que el diseño y la coordinación del *tratamiento penitenciario* es competencia del psicólogo inscripto en el *área de Criminología*. El psicólogo del área de sanidad será quien brinde la asistencia psicológica en el marco de uno de los pilares de dicho tratamiento.

En lo que hace al diseño de tratamiento vale destacar lo siguiente:

Un punto significativo es el relevamiento del pasado criminológico y en relación a aquellos que son reincidentes poder pensar, analizar y reflexionar acerca de las fallas de los tratamientos anteriores.

Otro punto significativo es considerar la influencia del Sistema Penitenciario y su efectos en el aquí y ahora de la persona con la que estamos trabajando. Es decir los efectos de la institución total sobre la personalidad de la persona en cuestión.

El consejo correccional

El consejo correccional es un organismo colegiado que integra las distintas áreas que intervienen en el tratamiento penitenciario. En entre ellas, las dos en las que trabajan los psicólogos: las áreas asistencial y criminológica.

Este organismo irá evaluando de manera trimestral la adherencia al tratamiento. Esta adherencia se encuentra objetivada en dos aspectos: la

calificación de conducta y la de concepto. La primera refleja la observancia al marco normativo que permite la adecuada convivencia (artículo 100/1996). La segunda, el grado de cumplimiento de los distintos objetivos conforme el cumplimiento de objetivos derivados del programa de tratamiento individual.

De esta se deriva la consideración de la *evolución personal* de la cual deducir un menor o mayor riesgo para sí o para terceros (artículo 101/1996). Por lo tanto, el concepto y la conducta tendrán impacto en la evaluación favorable o no de institutos tales como los egresos anticipados (libertad condicional, libertad asistida) o el régimen de salidas transitorias y semilibertad, por ejemplo.

El psicólogo y la tarea criminológica en el marco de la ejecución de la pena

Profundizando lo enunciado en el apartado anterior, se destaca que la tarea de los psicólogos del área criminológica se encuentra centralizada a nivel nacional por el Instituto de Criminología que es el Organismo Técnico-Criminológico del Servicio Penitenciario Federal dependiente de la Dirección General del Régimen Correccional. Su misión consiste en:

Fijar políticas de tratamiento, realizar estudios científicos, técnicos y criminológicos, diagramando e implementando su aplicación, diseccionada al logro de los fines del Reglamento General de Procesados y de la Ley de Ejecución de la Pena Privativa de la Libertad.

Para ello desarrollará actividades de gerenciamiento y de organización, planificación, ejecución, verificación y actualización del tratamiento individualizado aplicable a los internos alojados en sus establecimientos, llevando a cabo los estudios científicos de investigación y capacitación.

El Organismo Técnico-Criminológico o Gabinete Criminológico está integrado, conforme lo establece el marco normativo correspondiente, por médicos, psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, odontólogos, abogados, maestros y profesores encargados de efectuar, en principio, un estudio exhaustivo de cada interno que llega al penal, realizar un diagnóstico integral

que brinde la base para diseñar el Programa de Tratamiento Individual. Este tratamiento se ajusta a la necesidad de cada interno y responderá a sus capacidades y necesidades particulares. Esta individualización es en pos de posibilitar un proceso progresivo de reinserción social. Si bien el tratamiento se llevará a cabo en general en un marco institucional con características cerradas, los objetivos de este tienden a brindarles a los internos las herramientas necesarias para su futuro regreso al medio.

La Progresividad del Régimen Penitenciario

El régimen carcelario se asienta en un régimen signado por la **progresividad**, lo cual implica atravesar diferentes períodos o fases sucesivos, cada uno de las cuales tienen sus propios objetivos. En efecto, el artículo primero del Decreto Nacional 396/99, Reglamento de las Modalidades Básicas de la Ejecución, reza lo siguiente: “la progresividad del régimen consiste en un proceso gradual y flexible que posibilite al interno, por su propio esfuerzo, avanzar paulatinamente hacia la recuperación de su libertad (...). Su base imprescindible es un programa de tratamiento interdisciplinario individualizado”. De la cita se desprende el carácter paulatino del régimen, la flexibilidad ajustada al trayecto individual y el soporte respectivo en el programa de tratamiento individual. El diseño de este programa quedará a cargo del organismo técnico-criminológico, al tiempo que su adherencia será evaluada por el consejo correccional.

Los **períodos de progresividad** van a estar en íntima relación con la participación activa y la implicación de cada interno en relación a su propio tratamiento. Dichos períodos son cuatro:

1. **De observación**. Este período va a implicar la evaluación psicológica, psiquiátrica, médica, social y legal en profundidad a fin de llegar al diagnóstico criminológico, el cual es un diagnóstico dinámico y evolutivo. Este diagnóstico comporta una hipótesis etiológica de la conducta

delictiva, va a marcar el destino y las estrategias del tratamiento, y va a permitir inferir un *pronóstico de reinserción social*. El soporte de este diagnóstico, pronóstico y diseño de tratamiento se sustancia en la *Historia Criminológica*, cuya confección justifica este período de observación y no debe superar los 30 días.

Una vez delimitado el tratamiento entramos en la segunda etapa, que es el período de tratamiento propiamente dicho.

2. **El período de tratamiento**, implica una verificación y actualización semestral por parte del organismo técnico criminológico, y está fraccionado en fases (artículo N.º 14/24.660) que importen al condenado una paulatina atenuación de las restricciones inherentes a la pena: Socialización, Consolidación, Confianza. De manera solidaria con el avance por estas fases se promueve el abandono de sectores cerrados y la inclusión del causante en secciones semiabiertas, abiertas o secciones separadas.-
3. **El período de prueba** implica la posibilidad de que los internos sean trasladados a establecimientos con bases autodisciplinarias (Artículo N.º15/24.660). Durante el período de prueba comienzan las salidas transitorias de los internos y la incorporación al régimen de semilibertad. Los traslados e incorporaciones al régimen de semilibertad necesitan del aval del Organismo Técnico-Criminológico y del Consejo Correccional, aunque la determinación siempre la toma el Juez ya que lo que informen sendos organismos no porta carácter vinculante. Es necesario aclarar que este período, a diferencia de los anteriores, comporta un requisito temporal determinante.
4. **Período de la libertad condicional**. Éste se inicia también por orden del Juez, pero debe contar con informes fundados del Organismo Técnico-Criminológico, los que deben incluir los dictámenes criminológicos desde el inicio de la pena (Art. 28). *Se destaca al respecto, que en la actualidad se discute acerca del estatuto de la libertad condicional en tanto período. En*

efecto, aquella puede montarse a lo largo de todas las etapas de la progresividad del régimen penitenciario, por lo que no es sucesivo de la serie expuesta. Por lo mismo, se tiende a considerar que la palabra período, en este caso, tiene un contenido semántico vacío y que su estatuto real es el de instituto.

Los programas de libertad condicional estarán a cargo de un patronato de liberados o de un servicio social calificado para tal fin (Art. 29).

Los programas de prelibertad son programas intensivos para el retorno a la vida en libertad que tienen como requisito, por ejemplo, tratamiento médico, psicológico y social de ser necesario.

Los psicólogos trabajan también en este devenir con aquellas personas que han delinquido y se encuentran privadas de la libertad, en los casos de solicitud de prisión domiciliaria, es decir para aquellos mayores de 70 años y en casos de los últimos períodos de enfermedades terminales. En los casos de semidetenciones, prisión diurna, prisión nocturna y también en los casos de libertad condicional y libertad asistida, se requiere la evaluación del psicólogo. La libertad condicional permite el egreso un tercio antes del agotamiento de la pena a internos no reincidentes y que no hayan cometido determinados delitos (especificados en la Ley 27.375) y que cumplan con lo normado en el artículo N.º 13 del Código Penal de la Nación. La libertad asistida, en cambio, habilita el egreso seis meses antes de dicho agotamiento. Aquí también se restringe su acceso para determinados delitos desde el 2017. La evaluación del psicólogo para la consideración de la Libertad Asistida requiere una vital importancia dado que el instituto en cuestión requiere la ponderación del *riesgo* para sí o para terceros, información que el derecho exige a nuestra disciplina.

En todos los casos señalados la evaluación e informe del Organismo Técnico-Criminológico es fundamental mas no vinculante. En efecto, los egresos temporarios o anticipados se desprenden del poder decisor del juez en el

marco de la sana crítica e íntima convicción.

En otra cuestión en la que el trabajo del psicólogo va a ser pertinente es en la determinación de los casos de eximición de la escolarización obligatoria para aquellos que carezcan de las suficientes aptitudes intelectuales, en cuyos casos se les brindará la posibilidad de una instrucción adecuada a sus posibilidades. (Art. 135)

En 2017, la ley 27.735 restringe el acceso a institutos tales como la libertad condicional, asistida y salidas transtorias, según delitos. El impacto de esta restricción se atestiguará en tiempos venideros, generando, probablemente, necesidades particulares de intervención del psicólogo al tiempo que texturará el quehacer de este en distintos planos.

Historia criminológica

Es el documento donde van a constar todas y cada una de las evaluaciones, diagnóstico, estudios e informes realizados por el Organismo Técnico-Criminológico o Gabinete Criminológico. En esta Historia Criminológica encontraremos:

Las observaciones, evaluación, diagnóstico y terapéutica en lo que respecta a la personalidad de cada interno y antecedentes. Se incluirán las indicaciones para tratamientos individuales y/o familiares, así como lo referente a su evolución. En el trabajo del psicólogo se deberá considerar muy especialmente no solo la estructuración de base del interno sino en qué medida y de qué manera la dinámica institucional –institución total- va afectando al interno en lo que hace a su subjetividad, vínculos, modalidad de comunicación, afectividad.

Las observaciones, evaluación, diagnóstico y terapéuticas en lo que respecta a la salud de cada interno y antecedentes. Por ejemplo, al ingresar a un establecimiento penitenciario, los internos reciben oportuna asistencia médica integral, para ello se les realizan estudios y, en caso de ser necesario, accederían

a tratamientos y medicamentos sin cargo.

Las observaciones, evaluación, diagnóstico y terapéutica en lo que respecta a la familia de cada interno y los antecedentes familiares.

El recorrido vital del interno, considerando sus relaciones con el mundo circundante, continente de diversas unidades de análisis (trama familiar, entorno social, escolaridad, etc.).

Antecedentes educacionales, su nivel de estudio, si presenta o no dificultad para el aprendizaje, así como las referencias a la capacitación educativa que reciba estando privada de la libertad la persona.

Referencias culturales y deportivas. Así como toda actividad que el interno realice en tal sentido como la constitución de grupo, equipos y participaciones, por ejemplo, interinstitucionales.

Un estudio del o de los delitos que haya cometido, y en este sentido es importante la versión del protagonista.

Historia laboral y actividad laborativa en la unidad penitenciaria. El trabajo es parte fundamental del tratamiento, constituyendo un derecho y un deber del interno con positiva incidencia en su formación.

Estudio victimológico.

Una síntesis e integración que permita arribar a una hipótesis de la conducta delictiva al mismo tiempo que ofrezca un pronóstico de reinserción social. Este documento lleva el nombre de *génesis de la conducta delictiva*.

También la historia incluye lo que se conoce como Programa de Tratamiento Individual en función de las indicaciones del equipo, con sus sucesivas evaluaciones y actualizaciones.

Otro ítem refiere a la documentología. A través de la sección documentación de internos, en el SPFA se apunta al recupero y tramitación de los D.N.I. de aquellos internos indocumentados, ya sea por extravío o carencia del mismo; como asimismo respecto de la documentación de internos extranjeros con radicación definitiva en el país.

Como podemos observar todas y cada una de las medidas tomadas respecto de un interno en lo que respecta a su pasado, presente y futuro quedan registradas en la Historia Criminológica o Legajo Criminológico Personal.

El Régimen de Ejecución Anticipada Voluntaria de la Pena

Dado que la criminología es una transdisciplina que soporta el interrogante acerca de por qué alguien delinquirió y qué tratamiento aplicar al respecto, la población pertinente de intervención comprende a internos condenados. Esto es, internos que hayan sido declarados culpables y cuenten con un cómputo de pena. Ahora bien, en las unidades carcelarias también se encuentran alojados internos procesados. Estos requieren la evaluación del psicólogo a los efectos de asistir en la decisión que se adopte respecto al alojamiento de cada interno.

Por otra parte, es derecho de todo interno procesado adherir al régimen de internos condenados a los efectos de inscribirse en el Régimen de Ejecución Anticipada Voluntaria de la Pena. Una vez que establece esta incorporación, el psicólogo del área criminológica procederá de manera interdisciplinaria a elaborar la historia criminológica, diseñar el tratamiento y evaluar la adherencia a este, tal como lo hace con la población de internos condenados. Quedan excluidos, en este caso, informes tales como la “génesis de la conducta delictiva” y el informe legal dado que se sostiene la inocencia del imputado.

Especificaciones del quehacer del psicólogo del área asistencial

La función del psicólogo en el campo asistencial debe ser pensada dentro del marco que otorga la ley 24660 y esto, con relación a dos cuestiones. Por un lado, la tarea del psicólogo en el área asistencial está enmarcada normativamente, contextuada, situada dentro de la lógica del ámbito penitenciario, es decir, del ámbito encargado de hacer cumplir la pena. Por otro lado, la tarea en el área asistencial del ámbito penitenciario no debiera diferir de

otras intervenciones en otros ámbitos en lo que hace a la posición del psicólogo en su estatuto ético.

Al respecto convendrá decir: ¿qué es lo que orienta la intervención de un psicólogo en el ámbito hospitalario? Se responderá prontamente que la brújula de cualquier intervención es el padecimiento subjetivo –con el tinte afectivo con que este se presente (angustia, tristeza, culpa, ira...). Pues bien, en este punto, cabría preguntar: ¿por qué la intervención en el área asistencial del ámbito penitenciario tendría otro norte? Y, efectivamente, la intervención de cualquier profesional en ese campo está motivada y justificada éticamente por el padecimiento del cual el sujeto da cuenta.

Con relación a esto habrá que puntualizar: el padecimiento sobre el que el sujeto testimonia en este campo no tiene siempre el modo de presentación habitual que es frecuente encontrar en otros ámbitos tales como el hospitalario ni mucho menos el de la consulta privada, lo que suele ocurrir en este campo es que el padecimiento subjetivo se presenta de un modo mudo, desarticulado del campo de la palabra, por fuera incluso del registro del yo, sin que éste tenga respecto del dolor y sus variaciones ninguna noticia que le permita interrogarse por su padecer o bien, por las consecuencias de viejos dolores que conducen a lugares inhóspitos, a veces, demasiado crueles.

En tal sentido, la consulta inicial en el área asistencial del ámbito penitenciario suele no estar motivada por el propio interno. La lógica no es la de la demanda espontánea sino que, muy por el contrario, el espacio de entrevistas es un espacio que debe ser ofertado desde el profesional, y sostenido con su apuesta y su deseo a fin de que, en los primeros encuentros (y subsiguientes) algo del padecimiento ignorado por el interno empiece a encontrar la posibilidad de desplegarse y alojarse en el lazo con el profesional tratante. Será necesario un arduo trabajo y un tiempo prolongado de entrevistas para que algo de la modalidad de vida y la relación al dolor en la vida del sujeto empiecen a despertar en él alguna inquietud.

Es la ética del profesional la que orienta en todo momento el eje de las intervenciones –en el sentido de operar para hacer del padecimiento el motor de la cura y no su obstáculo. Respecto de la cuestión ética, convendrá destacar un punto. Tal como su nombre lo indica, el ámbito carcelario es el espacio de la penitencia, es decir, del castigo. La transferencia como motor del tratamiento y marco del dispositivo estará signada por este elemento. Convendrá al profesional estar muy advertido de esto a fin de no incurrir en posiciones que dupliquen la escena de la aflicción o bien que pongan en juego su propio goce.

En este punto, lo que se espera de la intervención del profesional en este campo no difiere de lo esperable en otros. No obstante, el sesgo penitenciario y la lógica del goce inherente al castigar como al ser castigado, obligan al psicólogo a estar advertido de cuál es allí su lugar y cuáles pueden ser los riesgos de imprevistos deslizamientos ahí donde la institución lo convoque a intervenir en una u otra dirección, la más de las veces contrarias a las de la profesión. En los términos en los que lo plantea Basaglia, el psicólogo es un agente de cambio y su función no puede operar al servicio del control social.

En tal sentido es que, la tan mentada responsabilidad del sujeto será un efecto que advenga por añadidura al interior de una cura y del lazo establecido entre psicólogo e interno. La responsabilidad no puede ser un Ideal con el que se oriente el tratamiento o al menos, la lógica de la intervención no debiera estar regida desde allí. La responsabilidad emerge como saldo, no interviene en calidad de brújula. La brújula siempre está del lado del sujeto. Y el sujeto no es el profesional.

Abordaje del Régimen a Prueba

Este régimen es una medida alternativa a la privación de la libertad. En nuestro país la Ley que fundamenta el Régimen a Prueba es la 24.316, de 1994.

Esta medida se puede implementar en dos casos: presentencia y postsentencia. Siempre seguida la solicitud de la misma un informe médico-

psicológico que acredite y funde la medida.

En el caso de **presentencia**, van a poder solicitar la medida aquellos que han sido imputados de un delito de acción pública por primera vez, y cuya pena no supere los tres años de privación de la libertad.

Los que no pueden solicitar esta medida, bajo ningún punto de vista son, los funcionarios públicos en ejercicio de su función y aquellos sobre los que se estén considerando penas de inhabilitación.

En el caso **postsentencia**, pueden solicitar la medida aquellos que se encuentren cumpliendo una pena por primera vez, siempre y cuando la misma no supere los tres años, o cuando mediaran ocho años entre una primera medida y la solicitud de una segunda medida sin que en medio se registrara la comisión de delito alguno.

Estas medidas intentan brindar una opción diversa a la de la pena privativa de la libertad a fin de:

- § Reducir la aplicación de las penas
- § Racionalizar las políticas de justicia penal

A la luz del respeto de los Derechos Humanos, las exigencias de la Justicia Social y las necesidades de rehabilitación de los que delinquen.

El régimen de suspensión de Juicio a Prueba, una vez que el Juez lo otorga, queda bajo la órbita del Patronato de Liberados. El mismo diseña un modelo de tratamiento social para cada probado teniendo en cuenta su historia, personalidad, estructura familiar, educación, intereses y capacidades. Dicho tratamiento deberá contar con dos ítems significativos:

- § La participación activa del probado.
- § La guía del oficial de prueba.

El rol del oficial de prueba se ha ido profesionalizando y actualmente es desempeñado por profesionales universitarios con conocimientos de técnicas específicas para su labor. Este oficial de prueba puede ser un psicólogo, un trabajador social, un abogado, pero debe contar con una acabada formación en

temáticas sociales y debe acompañar al probando en el devenir del tratamiento.

Una de sus principales tareas del oficial de prueba va a ser una evaluación integral que incluya aspectos personales, familiares, educacionales, laborales y otros, a fin de poder delinear los posibles ámbitos de inserción comunitaria por los que va transitar el probando y la necesidad e índole de los tratamientos a realizar.

El trabajo con el oficial incluye encuentros sistematizados y programados, pero no solo trabaja con el probando sino también con el grupo familiar y el medio próximo que lo rodea, intentado crear un entramado de apoyo y protección.

A su vez invita a probando a reflexionar sobre el ilícito en el que se involucró y en las consecuencias del mismo para sí, para su entorno, para la víctima y el conjunto social.

La propuesta de trabajo se apoya en el rescate de los aspectos sanos de la persona, en su capacidad resiliente y en el aprovechamiento de esta oportunidad. Tengamos en consideración que la resiliencia es la capacidad de una persona o grupo para seguir proyectándose en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves.

Si bien las dos acciones primordiales que competen a la función de los patronatos son el control y asistencia, en el caso del trabajo con los probados se focaliza en la asistencia. La tarea que le ha sido delegada a los patronatos persigue disminuir la criminalidad y la reincidencia, pues al encauzar al probado mediante un tratamiento social integral, serio y responsable, de contenido humano y de apoyo material, se aspira a reducir la incursión en el delito. La función de los patronatos constituye de tal modo una medida activa que no deja al infractor penal abandonado a sí mismo, sino confiado al tratamiento de una institución de prevención especial mediante el accionar de un profesional adecuado.

Tratamiento

El desarrollo de este tratamiento debe ser esencialmente individualizado. Es contrario a los protocolos en serie, a las prácticas burocráticas y al ritualismo. Para su aplicación debe tenerse en consideración más que la esencia del delito imputado y/o cometido las condiciones personales de cada persona. Se basa en el conocimiento adecuado de la personalidad y de su situación, el que se logra mediante el desarrollo de una especial acción profesional y con el empleo de técnicas específicas que permitan obtener los elementos constitutivos de la problemática de base.

Dado este carácter esencialmente individual, debemos detenernos en las diferencias observadas entre los que han estado encarcelados y los que nunca lo estuvieron, por lo cual unos y otros requieren diferenciadas tipos de prestaciones.

Sin embargo, si bien no se trata de idénticas tareas para llevar a cabo, tienen algo en común y es que se desarrollan extramuros, es decir, son tratamientos que se dan estando la persona en libertad. A partir de esto debemos subrayar una importante diferencia. Como su misma denominación lo señala, los tratamientos postpenitenciarios tienen lugar luego de la detención. En cambio, las medidas judiciales aplicadas a quienes nunca han estado detenidos, llevan una finalidad eminentemente preventiva para evitar el encarcelamiento.

Generalmente, aquéllos que recién han egresado de la cárcel deben ir armando lentamente su nueva identidad de hombres libres, mientras tanto podemos encontrarnos con individuos desorientados, que hasta pueden manejarse con hostilidad en las primeras entrevistas y con resentimiento por su situación ya que en muchos casos el futuro se les aparece incierto y oscuro. Requieren imperiosamente demandas concretas, ya que muchos carecen de lo elemental (alojamiento, alimento, vestimenta, elementos de higiene, medicamentos) los que antes en mayor o menor medida le eran provistos por el Servicio Penitenciario, pero al recuperar su libertad quedan librados a sus

propias posibilidades para generar recursos, que por lo general son escasas. Es estas condiciones encontramos al liberado con bajo nivel de instrucción y económico surgido de los sectores más vulnerables y postergados de la sociedad.

El panorama se complica si la familia se ha alejado, o no resulta continente, o directamente lo ha rechazado; por lo tanto, se encuentra solo, sin más vinculaciones que antiguos compañeros de "celda" que se encuentran en libertad. Como se puede comprender, sin sólidos vínculos afectivos que lo contengan como persona, sin trabajo ni hábitos laborales, y en muchos casos bajo el padecimiento de enfermedades de gravedad que requieren urgente y específico tratamiento médico y psicológico (HIV, drogadicción), tienen serias dificultades para interactuar en el medio libre por sus limitaciones personales.

Tal situación se agrava por el rechazo social que suele generar quien tiene antecedentes penales. La estigmatización no es una mera abstracción, es una marca concreta que surge desde lo social y que se prolonga más allá del encierro. Sintetizando, están a un paso de ingresar en un proceso de circularidad constituido por diversos momentos: abandono, marginalidad, droga, violencia, delito, cárcel. De aquí la importancia de que la persona no quede sola, y no porque se la controle físicamente, sino para que encuentre un semejante que confía en él y que está dispuesto a ayudarlo, el oficial de prueba que lo acompañará en este verdadero proceso reeducativo.

Los que se encuentran bajo un régimen de prueba sin haber pasado por el encarcelamiento poseen una distinta caracterización. Con variaciones individuales, se trata de personas más organizadas, dispuestas al diálogo y al intercambio relacional ya desde las primeras entrevistas. Puede explicarse, sin dejar de lado otras consideraciones, que son personas que permanecen, generalmente, integradas a su medio y a los distintos grupos con los que interactúan, ya sean laborales, familiares o recreativos entre otros. Si bien pueden presentar en algunos casos necesidades o disfunciones, ello no es obstáculo para que la persona continúe unida a sus relaciones más próximas y

cotidianas. Por otra parte, los probados expresan mucho más claramente su necesidad o conflicto, o es más fácil de detectar, ya que no está encubierto por el otro conflicto sobreagregado: los efectos de la institución total como consecuencia de la adaptación forzada al sistema privativo de la libertad.

El objetivo principal que encarna el oficial de prueba es trabajar por medio de un tratamiento social y educativo, mediante una intervención no invasora y respetuosa de la intimidad, pero a la vez oportuna, a fin de que la persona advierta las consecuencias de la conducta delictiva y que, consecuentemente, bajo la guía y orientación de los equipos profesionales pueda revertirla merced a la internalización de las pautas que rigen la convivencia social y la remoción de aquellos factores personales, familiares, culturales y sociales que pudieran haber coadyuvado en su desajuste. Se trata, en definitiva, que mediante acciones de guía y orientación llevadas a cabo con el instrumento de la entrevista personal, familiar o institucional, alcance el cumplimiento de las reglas de conducta que le han sido impuestas y a su vez tome conciencia de la situación penal en que se encuentra, evitando circunstancias negativas – determinadas compañías, alcohol, drogas- y personalizando procesos superadores –aprendizaje, capacitación, tratamiento médico y psicológico, etc. En dicho marco el trabajo o las tareas comunitarias revisten un significativo valor. Cuando hablamos de tareas comunitarias se trata de trabajos no remunerados a favor del Estado o de instituciones de bien público.

Existe una red institucional llamada Red Solidaria, que esta conformada por más de cien instituciones dispuestas a recibir a personas bajo el régimen a prueba. El trabajo comunitario es pensado como un recurso fundamental ya que se constituye en una herramienta valiosa para el probado a fin de que pueda reparar el daño social provocado por el delito. La reparación se dirige en dos direcciones, el lo social y en la interioridad del sujeto. El trabajo en la comunidad apunta a reforzar la confianza de la persona en sí misma y por carácter transitivo se verá reforzada su autoestima lo cual mejorará la

modalidad vincular y la comunicación con los otros significativos y con el medio en general. El trabajo comunitario no solo se asienta en la participación de la persona a prueba sino que le asigna a la comunidad la posibilidad de una participación activa en la recuperación de los actores sociales participantes del régimen a prueba.

Intervenciones

Cabe destacar la existencia de distintos tipos de intervenciones desde los patronatos, las mismas estarían determinadas por los siguientes aspectos:

- § las propiamente asistenciales que requieren inmediata solución, como ser alojamiento, alimentos, vestido, medicamentos.
- § las psico-sociales, desde las que se promueve el cambio y la convivencia social y que están relacionadas con la familia, su medio social, el trabajo, la capacitación y la realización de tratamientos terapéuticos específicos.
- § las formales, que consisten en la observación y participación activa en el cumplimiento de las reglas de conducta fijadas y derivadas de su situación penal.
- § las de contención, brindando acompañamiento, guía y orientación individual.
- § las comunitarias, manteniendo un conocimiento actualizado de los recursos de la comunidad, de modo de asesorar al supervisado en la correcta utilización y provecho de los mismos a fin de que pueda por sí mismo lograr un equilibrio entre necesidades personales y recursos sociales.

Consideraciones finales

Desplegado el ámbito en el cual el psicólogo se inserta, dable es destacar su posición privilegiada para alumbrar la subjetividad que toda institución total tiende a deslucir. Pues si la ley que interpela a quien la vulnera lo conmina a incluirse en el eje universal, el operador que permita dicha inclusión no puede

ser ajeno al reconocimiento de lo particular. En tal sentido, el psicólogo debe acompañar la iniciativa social e institucional de detener y alojar: mas detener el acto, y no al sujeto; alojar al sujeto, y no a la cristalización de su acto. Debe soportar la tensión inherente a participar del proyecto institucional que lo convoca y la exigencia de desprestigiar la posición de funcionario del consenso identificada por Basaglia. Debe, en suma, sostener el rol del psicólogo en el campo penal en tanto agente de cambio en un proceso de socialización positivo.

Bibliografía

[1] Marchiori, H. "Institución Penitenciaria", Córdoba, Rep. Arg., Ed. Lerner, 1985, Caps. 2, 3 y 4.

[2] Varlea, O., Sarmiento, A., Puhl, S., Izcurdia, M. "Psicología Jurídica" Buenos Aires, JCE Ed., 2010 Cap. "Consideraciones Psicológicas al Régimen de Prueba."