

EL DERECHO PENAL DEL “PELIGROSO”: MEDIDAS DE SEGURIDAD Y RÉGIMENES DE EXCEPCIÓN UNA LECTURA ANTROPOLÓGICA¹

Andrea N. Lombraña
Profesora en Ciencias Antropológicas
CONICET – UBA
andrealombrana@conicet.gov.ar

RESUMEN

El artículo argumenta sobre la posibilidad de pensar al sistema de medidas de seguridad curativas para inimputables como régimen de excepción. En primer lugar, aportando reflexiones en torno al corpus normativo que lo reglamenta, que es abordado en términos de “legislación preventiva” orientada al castigo de la potencialidad de cometer un delito. Luego, indagando en relación con la administración judicial del sistema de medidas de seguridad, en particular sobre cómo se construyen “sujetos inimputables” susceptibles de tales medidas. Finalmente, aportando datos sobre el desarrollo de las medidas en el ámbito penitenciario que incluyen, en muchos casos, prácticas de aislamiento radical, privación sensorial, suspensión de todas las garantías aseguradas por el régimen progresivo de la pena y tratamiento psicológico–psiquiátrico con administración de medicamentos sin consentimiento. Desde esta perspectiva y a fin de dar cuerpo a las argumentaciones presentadas, el artículo ofrece el abordaje antropológico de un caso judicial en particular, en el cual se discute la posibilidad de la declaración de inimputabilidad y el levantamiento de una medida de seguridad curativa en la instancia de instrucción, aun cuando la materialidad del hecho no fue siquiera discutida y el derecho a la

¹ Fecha de realización del artículo: mayo de 2012. Fecha de aceptación: agosto de 2012.

legítima defensa no pudo ser desarrollado.

Palabras clave: dispositivos penales, inimputabilidad, medidas de seguridad, regímenes de excepción.

ABSTRACT

The article argues about the possibility of thinking the system of curative security measures for incompetent authors as a regime of exception. Firstly, reflecting about the normative corpus that regulates, which is dealt in terms of a “preventive law” that punishes the potentiality of commit a crime. Then, inquiring into the judicial administration of the security measures system, in particular on how are built the “incompetent subjects” susceptible of such measures. Finally, providing data on the development of these measures in the prison that includes, in many cases, practices of radical isolation, sensory deprivation, suspension of all the guarantees secured by the progressive regime of punishment and psychological-psychiatric treatment with medication administration without consent. From this perspective, in order to give body to the presented arguments, the article offers the anthropological approach of a court case in particular, which discusses the possibility of the declaration of incompetence and the determination of a measure, at an instance where the materiality of the facts was not even discussed and the right to self-defense could not be developed.

Key words: criminal devices, incompetence, security measures, regimes of exception.

A MODO DE INTRODUCCIÓN

Los datos y observaciones que se desarrollan en el artículo son parte de un proyecto de doctorado que tiene como objetivo analizar, desde una perspectiva antropológica², las respuestas del sistema penal para casos en los cuales la intervención de cierta emoción en la acción juzgada se conceptualiza como eximente o atenuante de responsabilidad. El curso de la investigación supuso, entre otras actividades, el desarrollo de trabajo de campo (2010-2013) en el Servicio Psiquiátrico para varones del Servicio Penitenciario Federal, ex Unidad N° 20. Las actividades llevadas adelante incluyeron el relevamiento y análisis de los Legajos Personales Únicos (LPU) de las personas alojadas, entrevistas a profesionales y agentes penitenciarios que desarrollan o han desarrollado

² Entiendo que la perspectiva antropológica permite una mirada específica sobre los fenómenos jurídicos, produciendo conocimientos diferentes a los ofrecidos por otras disciplinas que tradicionalmente los han estudiado. La particularidad de su aporte radica en la posibilidad de ofrecer etnografías concentradas en “localizaciones cambiantes” (Ferguson y Gupta 1997) y “afiliaciones tácticas” con los otros, obteniendo una perspectiva “multisituada” que permite el acceso a un conocimiento capaz de dar cuenta de los desplazamientos dentro del discurso y el espacio social (Clifford 1999).

funciones en estos servicios, y observación participante tanto en el pabellón de tratamiento como en la oficina de judiciales del Complejo Penitenciario en el que se encuentra emplazado.

El caso presentado en el artículo, el caso de Rodolfo, fue identificado en este contexto. Todos los datos presentados aquí son producto de esta investigación. Para el análisis de este caso, además, se tuvo acceso a entrevistar a quien actuó como defensora oficial de Rodolfo y a copias de ciertas partes del expediente judicial que no estaban archivadas en el LPU. Para dar cuenta con mayor exactitud de las condiciones de encierro de Rodolfo durante el período en el que estuvo alojado en la unidad psiquiátrica (2005-2008), se trabajó con informes producidos por oficinas estatales y por organismos no gubernamentales que ofrecen datos sobre la situación del servicio de ese entonces.

Sobre esta base, el artículo ofrece una reconstrucción antropológica del caso a través de la lectura interpretativa de la legislación pertinente, la identificación de los procedimientos judiciales involucrados y la descripción de la dinámica de funcionamiento de la unidad penitenciaria psiquiátrica.

A partir del tratamiento analítico del caso de Rodolfo, se considera la posibilidad de abordar al sistema de medidas de seguridad curativas para inimputables³ como régimen de excepción (Agambem 2004). En primer lugar, porque su enunciación normativa establece encierros prolongados e indeterminados en el tiempo, a la vez que dispone la reclusión de personas solo por su especial constitución y sin referencia alguna a los hechos cometidos. Por otro lado, porque como se verá, los procedimientos judiciales que administran estas medidas son ejercidos de forma permanente sobre un tipo de población en particular. Por último, porque las prácticas penitenciarias y médicas específicas incluyen violaciones sistemáticas a la integridad personal, mental y moral de las personas reclusas bajo este régimen, tomando la forma de verdaderos procedimientos de desubjetivación.

Con todo, en el desarrollo del artículo se intentará mostrar cómo el conjunto de dispositivos penales que regulan, administran y ejecutan el sistema de medidas de seguridad bajo análisis excede de manera cotidiana los límites del derecho y cómo "...paradójicamente, el derecho consiente la rutina de que así suceda" (Tiscornia 2008:3).

EL CASO DE RODOLFO

Rodolfo y Leonardo⁴ se conocían, inclusive habían desarrollado, en los

³ El artículo se refiere al "sistema de medidas de seguridad curativas para inimputables" como al conjunto de dispositivos penales que regulan, administran y aplican las medidas previstas para personas que, en estado de inimputabilidad y cometiendo una acción antijurídica, son sujetos de una reclusión penal distinta a la pena privativa de la libertad, debido a sus condiciones particulares. El sistema incluye entonces la normativa que las reglamenta, los procesos judiciales que las administran y las prácticas penitenciarias que las aplican (que en este caso incluyen no solo la intervención de agentes penitenciarios, sino también la participación de equipos interdisciplinarios conformados por una variedad de profesionales, como médicos psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales).

⁴ El nombre del acusado y de la víctima han sido cambiados a fin de preservar sus identidades. Los nombres de los magistrados intervinientes, peritos, oficiales de justicia, agentes penitenciarios y profesionales tratantes han sido reservados.

últimos tiempos, fuertes lazos de amistad. Ambos vivían en la plaza Flores donde solían compartir a diario largas rondas de mate, mientras discutían cómo procurarse la comida del día y el refugio de la noche. Leonardo vivía en la plaza junto con su compañera y de vez en cuando recibía la visita de su hermano. Rodolfo, en cambio, no frecuentaba a su familia.

El 15 de septiembre de 2005 Leonardo murió internado en el Hospital Penna de la Ciudad de Buenos Aires, al cual había llegado tres días antes con varias lesiones producidas por un arma blanca. A partir de la muerte de Leonardo, Rodolfo desapareció de la plaza, no se lo vio más en los lugares donde solía estar y suspendió todo contacto con sus pocos allegados. Algunos días después fue detenido por la Policía Federal mientras dormía en otra plaza de la ciudad, siendo inmediatamente trasladado a declarar.

Rodolfo negó absolutamente toda responsabilidad por el homicidio de su amigo y mostró una profunda angustia por el hecho ocurrido. Explicó que se había mudado a otro lugar ya que la plaza que compartían con Leonardo le resultaba “llena de recuerdos”. La jueza a cargo de la instrucción ordenó la realización de un informe pericial para conocer si Rodolfo se encontraba en condiciones de afrontar un proceso penal y los resultados fueron contundentes. En marzo de 2007, la jueza lo sobreseyó en los términos del art. 34 inc.1 del Código Penal y dispuso una medida de seguridad curativa “a fin de resguardar la integridad física del imputado como así también la de terceros” (tal como quedó registrado en la sentencia de Instrucción), de cumplimiento en la Unidad N°20 del Servicio Penitenciario Federal.

La defensora oficial a cargo del caso apeló la sentencia aduciendo tres cuestiones: la ausencia total de discusión sobre la autoría material del hecho durante el proceso, la ausencia de pruebas que incriminaran a su defendido y la falta al derecho de legítima defensa en la que se incurrió al no permitirle tales discusiones. Sobre estos argumentos la defensora solicitó el inmediato cese de las medidas penales aplicadas sobre su defendido y la derivación del tratamiento de Rodolfo a una institución de salud mental no penitenciaria.

Los tribunales superiores de Cámara y Casación ratificaron la decisión de la jueza en relación con la inimputabilidad declarada en la instrucción y, también, con las medidas de seguridad. A fines de abril de 2008, su defensora interpuso un recurso extraordinario ante la Corte Suprema de Justicia. La muerte le llegó a Rodolfo, en la Unidad N°20, antes de que la Corte se expidiera sobre el recurso. En consecuencia, se declaró extinguida la acción penal disponiendo su definitivo sobreseimiento por fallecimiento.

LA REGULACIÓN NORMATIVA DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD: LA PELIGROSIDAD COMO FUNDAMENTO

Los sistemas jurídicos modernos erigen un poder de castigar que, para desplegarse, requiere de racionalidad. Exige el “estado de razón” del sujeto que ha cometido un crimen y, simultáneamente, precisa de un acto criminal inteligible y descifrable (Foucault 1999). Esta doble condición es lo que hace que una acción pueda ser traducida en una pena.

El Derecho Natural del siglo XVII postuló que el basamento de la imputación debía ser discutido alrededor del principio de “libre voluntad del hombre” y cualquier acción en donde esa “libertad” estuviera condicionada debía considerarse eximida de culpa. Estas nociones se presentaban en un contexto donde comenzaba a asentarse una estrecha oposición entre los comportamientos violentos y las nuevas maneras de subjetividades esperadas, acordes a la implementación de modernas formas de poder político: “Lo más característico del hombre civilizado es que, debido a una autoacción sociogenética, se le prohíbe tratar de agarrar de modo espontáneo lo que desea, lo que ama o lo que odia (...) las manifestaciones impulsivas y de placer socialmente indeseadas aparecen reprimidas...” (Elías 1993:297) Así, entre las causas de supresión de la imputación se contaban estados tales como el error, la coacción, la necesidad. A mediados del siglo XVIII, en las grandes reformas penales europeas de la época, el derecho moderno tomó estos argumentos y los convirtió formalmente en categorías jurídicas orientadas a la exculpación o mitigación de la pena, exclusión de intencionalidad y ausencia de dolo (Martínez Garay 2005). Hacia la segunda mitad del siglo XIX el fortalecimiento de la psiquiatría como ciencia secularizada acompañó el surgimiento de la idea de “individuo” y su valoración como sujeto de derecho. A su vez, proliferaron los conocimientos referidos a enfermedades mentales y se amplió el espectro de quiénes podían padecerlas. En este contexto surgió también la noción de “degenerado”⁵ para referir cualquier anomalía, desviación, diferencia y/o retraso. Se instaló entonces la discusión en relación con qué hacer con este nuevo grupo de sujetos que aparecía en la escena social, y fundamentalmente en los centros urbanos, con el fin de crear intervenciones concretas en el tejido social que permitieran anticipar, prevenir y neutralizar sus potenciales comportamientos.

La legislación argentina respondió a estas cuestiones a través del establecimiento de dos reacciones jurídico-penales diferentes, que todavía se mantienen, con algunos matices, en los corpus actuales⁶. Por un lado, cuando

⁵ La idea de “degeneración” fue postulada por primera vez en 1857 en el *Tratado de las degeneraciones de la especie humana* de Benedict Morel.

⁶ Los primeros antecedentes en materia de inimputabilidad y medidas de seguridad en el derecho penal argentino pueden rastrearse en el Código Tejedor (P.1ª, L.II, tít. III, art.2 inc.2º, 3º y 5º, N°147 de Bs.As.), donde son contemplados los casos de incapacidad psíquica y se avanza inclusive sobre la categoría de “semiimputables” (en relación con la “debilidad natural de la inteligencia”) (De La Rúa 1972). El proyecto de Código Penal de Villegas, Ugarriza y García de 1881 (art.93, inc. 3º) modificó esta consideración ofreciendo un acercamiento a la inimputabilidad definida biológicamente y disponiendo que dichas personas, en el caso de cometer hechos en perjuicio de terceros, habrían de ser encerradas en alguna de las casas destinadas a los de su clase o podrán ser entregados a sus familias para sus cuidados, sin perjuicio de la cooperación y vigilancia de la autoridad (art.95) (Bisquet 2008). Hacia 1886 un nuevo proyecto de Código Penal consagra la regla de impunidad para el inimputable (art.81, inc. 1º) integrando en su consideración tanto la falta de capacidad como la falta de conciencia (Díaz 1926). Posteriormente, hacia 1891 nace un nuevo proyecto de Código Penal donde se profundiza el basamento biológico de la inimputabilidad y se liga su consideración a enfermedades y trastornos mentales fundados en la psiquiatría de la época (art.59) (De la Rúa 1972). Siguiendo la orientación de este último, el proyecto de Código Penal de 1906 asigna una particular amplitud a la fórmula de inimputabilidad (art.41) y establece un nuevo sistema de medidas de seguridad: “En caso de enfermedad mental, el juez ordenará la reclusión del agente en un manicomio, del que no saldrá sino por resolución judicial, con audiencia del ministerio público y previo dictamen de peritos que declaren desaparecido el peligro de que el enfermo se dañe asimismo o a los demás (art.41, inc.1º). El proyecto de 1917, convertido en Código Penal en 1921, acoge las críticas de las obras de Julio Herrera, quien, recuperando la fórmula del Código Ruso expresada

la culpabilidad y la responsabilidad sobre la acción juzgada no se encuentran cuestionadas, la comisión de un delito importa la imposición de una pena plena. Cuando en cambio la racionalidad se prueba perturbada al momento de actuar, los mecanismos de la pena se inhiben y se aminoran formalmente las consideraciones en relación con la gravedad de la transgresión. En este último caso, el sistema penal se atribuye la potestad de gestionar diversas medidas sobre los sujetos “eximidos de culpa”. Así, instituye el sistema de medidas de seguridad no ya bajo el fundamento de la culpabilidad sino de cierto reproche social: la “peligrosidad”. La persona juzgada en estos términos ya no es considerada al nivel de las infracciones efectivas a la ley, sino al de sus potenciales comportamientos (Navarro 2010). De esta forma, el sistema de medidas de seguridad adquiere un carácter claramente preventivo, apoyado, además, en dudosos diagnósticos. En este sentido, la jurista María Florencia Hegglin asegura que: “...el juicio de peligrosidad se reconoce como un juicio valorativo sin demasiada certeza científica incluso cuando los psiquiatras y psicólogos insisten en el valor de la práctica pericial” (Hegglin 2006:293).

Las medidas de seguridad se encuentran clasificadas en nuestra legislación en tres tipos distintos, según la finalidad a la que responden (Seitún 2005): “educativas” y “tutelares”, previstas para los menores que delinquen y para las personas con probada tenencia de estupefacientes que no dependen de ellos; “curativas”, previstas para personas que en estado de inimputabilidad cometen una acción penada por la ley y son consideradas “peligrosas”, para sí o para terceros, y también para aquellos que, aún condenados por un delito, dependan física o psíquicamente del consumo de estupefacientes; y, finalmente, “de mejoramiento”, para los sujetos con multireincidencia, una vez que hubieran cumplido su pena. Todas ellas suponen la intervención de una importante variedad de instituciones encargadas de dar cumplimiento a la disposición judicial: instituciones psiquiátricas, pedagógicas, criminológicas, médicas y penitenciarias.

En el caso bajo análisis, el caso de Rodolfo, la medida de seguridad discutida es de tipo curativa. El Código Penal Argentino vigente incorpora su perspectiva respecto a la inimputabilidad y las medidas de seguridad asignadas para este grupo de personas en el Artículo 34 inciso 1. En primer lugar, es interesante identificar que el código propone lo que la ciencia del derecho denomina propuesta “mixta”: combina causas psiquiátricas (insuficiencia de facultades mentales, alteraciones morbosas o estado de inconsciencia) con consecuencias psicológicas (comprender la criminalidad de un acto o dirigir sus acciones en un momento dado). Sin embargo, la interpretación judicial de este artículo ha estado frecuentemente reducida al método psiquiátrico⁷. Por otro lado, surge de la norma que no sería suficiente la evidencia de enfermedad mental en el sujeto para la declaración de inimputabilidad, sino que debería probarse que la misma ha impedido la captación del disvalor (valor jurídico) de una conducta concreta.

en su artículo 35, rechaza la semiimputabilidad y corre la discusión exclusiva de la inimputabilidad en términos de enfermedad mental, instalando el texto normativo actualmente vigente (Bisquet 2008).

⁷ La gran influencia de una psiquiatría forense con perspectiva naturalista e intelectualista en el derecho argentino ha sido determinante en este sentido (Silva 2008). Sobre este tema en particular pueden consultarse los trabajos de Frías Caballero (1981) y de Navarro (2010).

Lo mismo ocurre con aquellos sujetos no alienados que, a pesar de su "sanidad", no tuvieron conciencia de la criminalidad de sus actos por cualquier motivo o alteración circunstancial (Levene 1977). Sin embargo, si bien la norma acepta que la inimputabilidad se establece sobre un sujeto pero siempre en relación con un acontecimiento en concreto, no es extraño encontrar en la jurisprudencia alusiones a la inimputabilidad como una "incapacidad general de actuar de acuerdo a la norma" atribuible a determinados sujetos en particular, ligados por lo general a la drogadicción, el alcoholismo, la mendicidad o la locura.

Si bien es cierto que la inimputabilidad propuesta por el código argentino conlleva, en su discusión, una base extra jurídica, también se expresa claramente que tanto la valoración de la capacidad de culpabilidad como la decisión de implementar una medida de seguridad son atribuciones de los jueces intervinientes (Vannini et al. 2003). Si bien el asesoramiento de peritos respecto a la existencia de cierta realidad mental del sujeto o del carácter "peligroso" que pudiera ser determinado son datos importantes que se consideran al momento de la conformación de sentencias, en ningún caso son cuestiones que le correspondan resolver a la psicopatología, a la psiquiatría o a la psicología (Frías Caballero 1981).

En el caso de Rodolfo, la jueza a cargo de la etapa de instrucción⁸ sostuvo una sentencia de inimputabilidad sobre el artículo 34 y justificó, sobre la misma legislación, el requerimiento de una medida de seguridad curativa:

...el art.34 inc., 1 del CP establece una medida de seguridad obligatoria cuando el sujeto actúa sin culpabilidad (...) el derecho penal no sólo aplica penas, sino también medidas de seguridad, cuya utilización abre paso siempre que se de aquella circunstancia de peligrosidad. (Fragmento sentencia de instrucción.)

La misma sentencia incorporó también, entre sus argumentos, el art. 336 del Código Procesal Penal⁹, el cual reglamenta las condiciones de sobreseimiento. Llamativamente la jueza indica al inciso 5 como aquel pertinente de ser aplicado en el caso bajo resolución. Este inciso habilita el sobreseimiento por causas de inimputabilidad. Pero la jueza saltea el inciso 4 del mismo artículo, que establece sobreseimiento si "el delito no fue cometido por el imputado", lo cual en este caso no fue siquiera discutido. Este punto será uno de los ejes de la fundamentación de los diversos recursos presentados por la defensora de Rodolfo.

Otra de las características sugestivas de la regulación normativa del sistema de medidas de seguridad es la falta de precisión en relación con su duración temporal. Solo se indica que el inimputable debe continuar recluido

⁸ Se trata de la instancia investigativa del proceso penal, en la cual se construye una acusación que podrá o no ser llevada a juicio según los elementos de prueba conseguidos.

⁹ Art. 336 del C.P.P.N.: "-El sobreseimiento procederá cuando: inc.1. La acción penal se ha extinguido; inc.2. El hecho investigado no se cometió; inc.3. El hecho investigado no encuadra en una figura legal; inc. 4. El delito no fue cometido por el imputado; inc. 5. Media una causa de justificación, inimputabilidad, inculpabilidad o una excusa absolutoria. En los incs. 2, 3, 4 y 5 el juez hará la declaración de que el proceso no afecta el buen nombre y honor de que hubiere gozado el imputado.

hasta tanto se determine, por intermedio de dictamen pericial, que ha cesado su peligrosidad. Dice Eugenio Zaffaroni al respecto:

El enajenado es sometido a reclusión, pues no saldrá del manicomio -es decir que permanecerá encerrado- hasta decisión judicial, o sea, por tiempo indeterminado, que puede ser el resto de su vida. En rigor es la única pena realmente perpetua que existe en el código, pues su término no depende de nada que pueda hacer la persona para ponerle fin. La idea rectora es que el enfermo mental requiere internación manicomial mientras sea peligroso y, siendo peligroso porque es enfermo, deberá permanecer en reclusión mientras continúe la enfermedad (1987:885).

La norma que establece y regula las medidas de seguridad curativas para inimputables produce entonces seres jurídicos inclasificables, que son objeto de una detención indefinida, no solo en sentido temporal, sino en cuanto a su propia naturaleza (Agamben 2002).

LA ADMINISTRACIÓN JUDICIAL DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD: LA CONSTRUCCIÓN DEL SUJETO INIMPUTABLE

Al menos desde los tiempos de los canonistas, los sistemas normativos han puesto de relieve, a través de conceptos complejos y elaborados, la importancia de evaluar los factores subjetivos en la indagación de la responsabilidad criminal. Ya en aquel momento, para evaluar un acto, era necesario analizar la intención del autor. Harold Berman asegura que “lo que les interesaba [a los canonistas], ante todo, no era la culpa, sino el pecado. Una vez más, la evaluación de justificaciones y excusas por actos se fundió con la evaluación de motivos, actitudes y carácter” (Berman 1996: 202).

La observación de los procedimientos judiciales contemporáneos que se despliegan al momento de la determinación de inimputabilidad de una persona, y sobre todo ante la evaluación de la posibilidad de imponer una medida de seguridad, parecen ser espacios privilegiados para la observación de las herencias recibidas de aquellos cánones. Y esto, no porque en otras instancias del accionar judicial la perspectiva del “derecho de autor” no sea también lo bastante evidente, sino porque conocer si un hecho se produjo bajo “cierta perturbación del ánimo suficiente para provocar un estado de incomprensión de la criminalidad” (y, más aún si dicha actitud es inherente al sujeto y factible de ser repetida) agrega condiciones óptimas para observar su despliegue. La tarea de indagación de intenciones ya acabadas y la investigación de las condiciones personales que fundamentan las medidas penales sobre estas personas exceden siempre al hecho juzgado y están más bien ligadas a la determinación del carácter “pecaminoso” de su autor y, fundamentalmente, a su reforma moral.

Uno de los sujetos privilegiados en la tarea de aportar elementos de demostración en estos casos es el perito. Las sentencias de los magistrados y los discursos producidos por distintos operadores de justicia, en cualquier

expediente judicial que discuta la inimputabilidad, suelen recuperar, citar, referir e interpretar las narrativas periciales presentadas durante el proceso (Foucault 1999). Estos discursos poseen la capacidad de influir de manera contundente en las decisiones de la justicia solo por el hecho de ser formulados por personas consideradas calificadas.

Rodolfo fue sometido solo a un peritaje oficial, a cargo de un psiquiatra integrante del Cuerpo Médico Forense. Aunque asistió también a varias entrevistas con los profesionales tratantes del equipo médico perteneciente a la institución en la que fue recluido desde el inicio del proceso, ninguno de estos informes fue tenido en cuenta al momento de elaborar los argumentos que sustentan la decisión de la jueza de instrucción, como tampoco tuvieron influencia en la elaboración de las respuestas a los diversos recursos de apelación presentados por la abogada defensora.

El peritaje oficial arrojó, en síntesis, las siguientes conclusiones: (1) que Rodolfo presentaba criterios de Trastorno por Dependencia de alcohol, deterioro cognitivo asociado y trastorno paranoide de la personalidad; (2) que, a su vez, evidenciaba criterios de peligrosidad para sí y para terceros, potenciados por la posibilidad de consumo etílico; (3) que requería internación psiquiátrica en alguna institución psiquiátrica penitenciaria o psiquiátrico de puertas cerradas; (4) que no se encontraba en condiciones de comprender los alcances de una declaración indagatoria; y finalmente (5) que, basado en sus antecedentes, posiblemente no había podido comprender la criminalidad del acto ni dirigir sus acciones en los hechos que se investigan.

La jueza de instrucción tomó conocimiento de esta información y, haciendo uso literal de los dichos del perito, construyó su sentencia de inimputabilidad aduciendo que:

... toda vez que las dificultades para comprender la criminalidad (...) hacen clara alusión a la afección de la inteligencia y la voluntad de un imputado, eliminando así la culpabilidad del hecho perpetrado e impidiendo la reunión de los tres requisitos del ilícito penal, esto es tipicidad, antijuricidad y culpabilidad; y en virtud de la inexistencia de ésta última, es que corresponde declarar a [Rodolfo] inimputable y sobreseerlo en consecuencia.

Atento a las categóricas conclusiones médicas se impone, a fin de resguardar la integridad física del imputado como así también la de terceros, disponer (...) medida de seguridad... (Fragmento de sentencia de instrucción)

Se presentaron también otras pruebas que reforzaron tibiamente la motivación de la sentencia, basadas en la declaración de testigos que no presenciaron el hecho bajo juzgamiento. Un grupo de estos testimoniaron haber visto alguna vez a Rodolfo portando un arma blanca similar a la que habría dado muerte a Leonardo. Otro grupo hizo referencia a haber tomado conocimiento de su responsabilidad en el homicidio por comentarios de terceros (de los cuales no pudieron brindar datos certeros de identidad) y declararon cuestiones tales como: "...hay un comentario que es que en la plaza hablan los árboles, y así

fue como me enteré.”, según puede leerse en uno de los recursos de apelación presentados por la defensora.

Por el contrario, la declaración de Rodolfo, quien negó rotundamente haber participado del hecho, fue por completo desestimada por sus condiciones mentales. Por lo tanto tampoco fue tomada en cuenta en la elaboración de las argumentaciones de la jueza. El hecho de que los dichos del imputado hayan sido negados por la palabra autorizada de la sentencia, no es menor. La desvalorización pública de ciertos dichos tiene como efecto el menoscabo de los valores que quedan disminuidos en la apreciación y por ende también aquellos que los detentan.

La decisión fue apelada por la defensora oficial de inmediato; quien solicitó a la Cámara de Apelaciones la revisión del sobreseimiento por causas de inimputabilidad. La defensora criticó también la falta de explicitación por parte de la jueza de las valoraciones realizadas sobre la poca prueba¹⁰ existente. Como consecuencia también solicitó la revocación de las medidas de seguridad impuestas sobre Rodolfo, aduciendo que: “... por más peligrosa que parezca una persona, la jurisdicción penal no puede intervenir si no ha incurrido el imputado en alguna de las figuras del catálogo punitivo”.

La sentencia de la Cámara confirmó la decisión de la instrucción y agregó elementos que permitieron reforzar la construcción de Rodolfo como sujeto inimputable y esencialmente peligroso:

Si bien es cierto que no se ha podido recolectar prueba directa que acredite el extremo aludido, una razonada valoración de los indicios reunidos por la investigación permitiría avanzar con el grado de reproche contra el imputado. Así, todos los testigos afirman que era *vox populi* en la zona que [Rodolfo] había matado a [Leonardo], lo que se condice con la *personalidad violenta* del primero, con el hecho de que éste *solía portar un arma blanca* y con su *desaparición de los lugares que solía frecuentar* con posterioridad a la agresión” (Fragmento de sentencia de Cámara)
(La cursiva es de la autora).

La “personalidad violenta” a la cual hace referencia la sentencia fue obtenida a través de la inferencia sobre los informes médicos realizados sobre Rodolfo. Sin embargo, resulta evidente que se puede padecer una personalidad agresiva y no por ello ser autor de un delito de homicidio. La “portación del arma blanca” es otro elemento cuestionable; sobre todo si se considera que Rodolfo vivía en situación de indigencia y que, por lo tanto, era esperable que llevara consigo un cuchillo para desarrollar sus actividades diarias. Algo similar ocurre con la sospecha surgida en relación con el “abandono de los lugares que frecuentaba”: Rodolfo no tenía domicilio fijo, ni una ocupación

¹⁰ El sistema penal prevé la obligatoria fundamentación de las resoluciones judiciales, como “condición de su control y autocontrol, sino cognoscitivo al menos político y moral” (Ferrajoli 1995:174). Dicha fundamentación no es nada más ni nada menos, que la explicitación de la motivación de las sentencias donde los jueces “están obligados a enunciar las pruebas que dan base a su juicio y a valorarlas racionalmente” (Gavier 1961:13).

formal, ni vínculos sociales estables, por lo tanto difícilmente pudiera aducirse el abandono del hogar o del lugar de trabajo como indicio de responsabilidad. Sin embargo, todos estos argumentos fueron elaborando una historia de vida particular, seleccionando trayectorias específicas de esa vida, configurando una personalidad determinada, ofreciendo posibles explicaciones sobre la presunta acción cometida e, inclusive, proyectando posibles reacciones futuras del acusado. Todo lo cual se desarrolló no necesariamente limitándose a ofrecer un conocimiento experto sino, en muchos casos, echando mano a valoraciones morales e ideológicas de origen claramente indeterminado.

De todo lo dicho se sigue una consecuencia que no debe perderse de vista: la determinación de punibilidad implica siempre un margen de incertidumbre y de libertad de interpretación sobre la prueba, así como también disputas entre los diversos discursos en torno al acercamiento a *la verdad*. En estos espacios de incertidumbre entran en juego la subjetividad del juzgador y el despliegue de la discrecionalidad judicial. La intervención de la subjetividad del juez (de su sensibilidad, inteligencia y moralidad) puede ser valorada como el elemento que permite el acceso a la persona humana juzgada y a la comprensión de las particularidades del caso individual, es decir, puede ser el elemento que introduce la equidad en el proceso judicial. Sin embargo, este espacio de disposición puede ser entendido, al contrario, como expresión irreductible del carácter extra jurídico de las decisiones que expresa que pueden ligarse de manera contundente con la estructura político-social en la cual se inscriben. En palabras de Alessandro Baratta:

...las diferencias de actitud emotiva y valorativa de los jueces (...) lleva (...) a tendencias de juzgamiento diversificadas, según la pertenencia social de los imputados y relativas tanto a la apreciación del elemento subjetivo del delito (dolo, culpa), como al carácter sintomático del delito frente a la personalidad (...) y, por tanto, a la individualización y a la conmensuración de la pena desde estos puntos de vista. (2003:187)

La defensora presentó entonces un nuevo recurso ante el Tribunal de Casación¹¹. Adujo, una vez más, la falta de fundamentación de la sentencia, la afectación del principio de inocencia y la ausencia de certezas en relación con la autoría del hecho. Nuevamente se solicitó el sobreseimiento por la falta de vinculación de Rodolfo en la ejecución de la agresión y el revocamiento de las medidas de seguridad interpuestas.

Casación operó de manera similar a la Cámara: no solo ratificó su resolución, sino que además sumó argumentos en la misma línea que las instancias anteriores, casi todos ellos extraídos de los corpus testimoniales de la causa. Así, citó en su resolución los dichos de varios habitúes de la Plaza Flores recabados por un inspector de la policía, encomendado a recoger información sobre el homicidio. Se desprendían de estos testimonios varios elementos

¹¹ El Tribunal de Casación es una instancia superior de apelación en materia penal, encargada de revisar las sentencias de primera instancia o de la Cámara de Apelaciones.

relacionados con la personalidad y las actitudes cotidianas de Rodolfo, y no con el hecho en sí. Se lee, por ejemplo, que “era de pelearse y andar con cuchillo”, que “era una persona agresiva porque tomaba y le pegaba el mal vino”, que “ya había tenido problemas con la mayoría de las personas que paran en la zona” y que “desde el hecho no volvió al lugar”. El Tribunal valoró este conjunto de testimonios como “indiciario, contundente y conducente a un mismo sujeto” (fragmento de la sentencia de Casación), además de suficiente como para acreditar el suceso y la autoría de Rodolfo.

La sentencia de Casación termina de definir a Rodolfo a través de un tipo de subjetividad particular, que ha sido elaborada paulatina y acumulativamente por la administración judicial a través del paso por sus diferentes instancias: una subjetividad que debe ser evitada y separada por peligrosa e inmoral (Figari 2009). Esta particular condición queda reflejada en la carencia de una palabra exacta que defina la situación jurídico-penal de Rodolfo, y de otras personas en su misma condición. Se encuentran referencias a ellos como “pacientes-presos” o “internos-pacientes”, pero ningún término preciso que pueda dar cuenta de su existencia o de su futuro.

Finalmente la defensora presentó un recurso ante la Corte Suprema de la Nación¹². Argumentó una cuestión federal directa que consistía en la vulneración del debido proceso (al no haber hecho lugar al debate oral y público donde discutir la materialidad del hecho y las condiciones del delito), la vulneración de los principios de inocencia y de *in dubio pro reo*¹³ y la transgresión del principio de legalidad de la pena en relación con la imposición de las medidas de seguridad. La respuesta a este recurso no llegó a ser tramitada ya que Rodolfo falleció en ese lapso de tiempo y la causa fue cerrada.

La actitud de “juzgamiento de autor” aún persiste en la práctica judicial nacional contemporánea y es particularmente visible en los argumentos judiciales que discuten la inimputabilidad y la aplicación de medidas de seguridad. Sin embargo, dicha intervención resulta absolutamente incompatible con el principio de derecho penal de acto al cual nuestra Constitución¹⁴ adhiere y sobre la cual nuestros jueces juran desempeñar su función.

EL TRATAMIENTO PENITENCIARIO DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD: ENTRE PRÁCTICAS CARCELARIAS Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS

La medida de seguridad establecida en la instancia de ejecución sobre Rodolfo, que fuera reconfirmada por diversos tribunales superiores, implicó su internación en el Servicio Psiquiátrico para varones del Servicio Penitenciario Federal Unidad N°20. La sentencia original confirmaba además que dicha

¹² La Corte Suprema constituye la última instancia de apelación.

¹³ El principio de *in dubio pro reo* señala cuál debe ser el criterio si existe duda racional sobre la real concurrencia de elementos de tipo penal, a pesar de haber practicado las pruebas válidas con las necesarias garantías. El principio indica que, cuando estas dudas no pudieran resolverse, deberá decidirse en el sentido más favorable para el acusado (Alvarez López 2009).

¹⁴ Art. 18 de la Constitución de la Nación Argentina: “Ningún habitante de la Nación puede ser penado sin juicio previo fundado en ley anterior al hecho del proceso, ni juzgado por comisiones especiales, o sacado de los jueces designados por la ley antes del hecho de la causa...”.

medida quedaría sujeta a: "...criterio del Sr. Juez de Ejecución Penal que habrá de intervenir en el controlador de la medida dispuesta".

Vale aclarar que, como la justicia penal solo tiene injerencia en instituciones penales, mientras las sentencias judiciales mantengan bajo su ámbito el control de la evolución de los tratamientos, las medidas de seguridad pueden ser exclusivamente desarrolladas en ámbitos penitenciarios¹⁵. En el caso particular de los inimputables, suelen hacerlo en unidades psiquiátricas-penitenciarias que alojan a reclusos de este tipo, junto con otros internos que, aun teniendo condenas, demuestran algún tipo de alteración psíquico-emocional que requiere de una atención profesional más intensa que la que puede ser ofrecida en las unidades comunes (drogodependencia, intentos de suicidio, problemas de conducta graves, serias dificultades de convivencia).

La historia de esta unidad se remonta al año 1880 cuando el Dr. Lucio Meléndez, director por aquel entonces del hospicio José T. Borda, hizo notar la urgente necesidad de crear un departamento especial para "locos criminales". Su requerimiento fue concretado dos años más tarde por su sucesor, el Dr. Domingo Cabred, quien esgrimía un pensamiento bastante adelantado para su época: "Los alienados llamados delinquentes deben ser asistidos en los asilos comunes y no en secciones especiales de las cárceles...", según expresó en el Congreso Nacional de Antropología Criminal celebrado en Ginebra en 1896.

Su construcción demandó al menos siete años, siendo finalmente inaugurado en 1899 con el nombre de "Pabellón Lucio Meléndez". Este pabellón estuvo a cargo del hospital neuro-psiquiátrico hasta 1967, cuando a través de un convenio se transfirió en forma gratuita el edificio, sus instalaciones y sus bienes muebles a la órbita de la Dirección Nacional de Servicio Penitenciario Federal. Dicho convenio fue ampliado en 1979, el cual incorporaba la transferencia del pabellón Servicio Trece. A partir de entonces se resolvió denominar a esta unidad así conformada como Servicio Psiquiátrico Central De Varones Unidad N°20, siendo la única unidad federal de este tipo.

Para la época en que Rodolfo fue internado allí (de octubre de 2005 a mayo de 2008) el servicio contaba con un equipo interdisciplinario muy vasto y diverso de profesionales de la salud. Según los dichos de su director¹⁶, en el año 2011 prestaban sus servicios sesenta (60) profesionales civiles, además de ciento treinta (130) agentes penitenciarios para el control de una población de, por ese entonces, 87 internos. Luego de la reforma de 2007¹⁷ el servicio

¹⁵ Existe jurisprudencia que demuestra que es posible, en términos normativos, que una vez declarado el levantamiento de una medida de seguridad sobre un inimputable, el juzgado de ejecución penal declare su incompetencia y traslade a la órbita de la justicia civil el seguimiento de las medidas y la potestad de decidir sobre el tipo de tratamiento, el lugar donde desarrollarlo y los tiempos del mismo, ámbito natural para la administración de este tipo de situaciones, que cuenta no solo con la experiencia necesaria sino fundamentalmente con operadores de justicia y personal adecuado en sus juzgados para gestionar estas cuestiones (en este sentido se puede consultar, por ejemplo, la sentencia de la causa N° 6936/11 del Juzgado Nacional en lo Criminal de Instrucción N° 15, sec. 146). Sin embargo, en la práctica, estas situaciones son las menos frecuentes.

¹⁶ Dicho director fue relevado de sus funciones a mediados de 2011, luego de los sucesos de conocimiento público, donde, en circunstancias poco claras, se produjo un incendio en una de las habitaciones de aislamiento, producto del cual fallecieron dos jóvenes internos por la prolongada inhalación del humo. En este sentido puede consultarse el comunicado de la Procuración Penitenciaria de la Nación del 31 de mayo de 2011, disponible en <http://174.142.214.165/~ppn/?q=node/1290>.

¹⁷ Luego de un informe exhaustivo y de gran divulgación pública confeccionado por el CELS (Centro de

cuenta además con un Director Penitenciario a cargo de la organización de los agentes y la organización del penal en general, y un Coordinador Médico civil (nombrado y supervisado directamente por la dirección nacional) encargado de la articulación de los equipos de salud y del seguimiento de los casos. Ambos, con un rango formal de autoridad similar.

Los internos que por ese entonces eran alojados allí tenían una procedencia diversa. La primera vía de ingreso a la unidad era la derivación directa desde comisaría, circunstancia que se daba “cuando una persona comete un delito y es apresado en el momento, y las circunstancias dan para pensar que padece algún desequilibrio psiquiátrico, entonces el juez ordena que sea trasladado aquí para que lo evaluemos”, según informó un alto funcionario penitenciario en el marco de una entrevista. Otra forma de recibir internos es desde Tribunales. En estos casos, eran derivados ya con un diagnóstico especificado por los médicos forenses que habían participado del proceso judicial y habían aconsejado al juez su internación en este lugar. Por último, la unidad también recibía internos de otros penales (algunos, ya con sentencia firme y otros, procesados) que “en un momento dado se desequilibran y los traen para acá”, según comentó el mismo funcionario. La falta de atención psiquiátrico-psicológica en las unidades penitenciarias ordinarias del servicio federal, reflejada en los escasos profesionales contratados para tal fin tanto como en la ausencia de recursos terapéuticos disponibles para afrontar casos de este tipo, explicaban este último tipo de derivaciones. Los diagnósticos de

Estudios Legales y Sociales) y el MDRI (Mental Disability Rights International), acerca de la situación de las personas detenidas en las instituciones psiquiátricas argentinas, que incluyó el relevamiento y la documentación de una tremenda cantidad y variedad de violaciones a los derechos humanos tanto como de prácticas médicas abusivas y cruentas, la Dirección Nacional del Servicio Penitenciario decidió emprender una importante reforma en la Unidad N°20 a través de la implementación del Programa Nacional de Atención al Interno con Enfermedad Mental Grave. Entre las medidas más destacables, pueden nombrarse las modificaciones edilicias (se retiraron las puertas enrejadas de las celdas -aunque se mantuvieron las que ofrecían acceso a los pabellones-, se modificaron las celdas de aislamiento en sus dimensiones y servicios sanitarios, etc.); la incorporación del cuerpo de profesionales civiles (hasta esa fecha el servicio solo contaba con la presencia de tres psiquiatras del cuerpo penitenciario para la atención de 150 internos); la confección de un programa de formación, perfeccionamiento y actualización de los profesionales médicos, no médicos y penitenciarios a los fines de capacitarlos sobre las problemáticas específicas de salud mental; y, finalmente, la implementación de un dispositivo SOEP (Servicio de Observación y Evaluación Psiquiátrica) a fin de organizar la admisión a la unidad, que contaría con la presencia de al menos dos médicos psiquiatras, un neuropsicólogo y un trabajador social en todas evaluaciones, quienes, luego de 72 horas como máximo de observación, debían explicitar en todos los casos un diagnóstico, el motivo de admisión o no admisión y el riesgo de auto o heteroagresión del paciente (debían ingresarse en adelante a la unidad solo los pacientes con Episodios Psicóticos Agudos y Subagudos de cualquier etiología, pacientes con Elevado Riesgo de Suicidio a quienes se intentaría derivar lo más rápidamente posible al lugar de origen luego de su estabilización y los Cuadros de Excitación Psicomotriz de tipo maniaco, maniforme, esquizofrénico o tóxico). Se creaba a su vez, y a fin de alojar a todos aquellos que cayeran por fuera de esta clasificación pero que, aun así, no estuvieran en condiciones de ser alojados en unidades comunes, el Anexo Unidad N° 20 dentro del complejo N°1 de Ezeiza, el cual admitiría personas con trastornos de personalidad, retrasos mentales, síntomas cerebrales orgánicos de cualquier origen incluidos demencia y epilepsias, trastornos por abuso de sustancias o antecedentes de adicciones, autolesionadas o con diagnóstico de ideación suicida o ideación de muerte. La Unidad N° 20 tampoco aceptaría en adelante ingresos ordenados por la justicia civil ni se mantendrían dentro de la misma a los internos bajo la órbita de dicha competencia. Simultáneamente, la Defensoría General de la Nación creó la Comisión de Seguimiento del Tratamiento Institucional Psiquiátrico “con el objetivo de coordinar las tareas tendientes a verificar las condiciones generales de internación de pacientes psiquiátricos” y a la cual se le otorgaba la competencia en materia de control de legalidad de las mismas (según Resolución DGN N° 1421/07).

los internos de la Unidad N°20 incluían así una gran diversidad de situaciones, habiendo podido relevar, durante el trabajo de campo, la presencia tanto de pacientes psicóticos o con patología orgánica cerebral, como pacientes con problemas de drogodependencia o trastornos de la personalidad (siendo estos últimos, la gran mayoría). Era esta una de las grandes dificultades señaladas por el equipo médico para la intervención terapéutica por aquel momento:

...la convivencia con trastornos graves de la personalidad no hacen más que condicionar cualquier tratamiento y evolución. (Fragmento de entrevista, integrante del equipo médico de la Unidad N°20, octubre 2011).

Otra de las problemáticas que atravesaba la intervención terapéutica en dicho contexto era la generalizada inactividad de los internos. Era común observarlos acostados sobre sus camas o en el piso por largos períodos de tiempo, con escasos o nulos estímulos de movimiento. Si bien es cierto que el penal ofrecía educación en distintos niveles y tareas laborales de huerta y carpintería (así como también talleres de cerámica, alfarería, marroquinería y reciclaje), la participación en los mismos era optativa y, en la mayoría de los casos, no guardaba relación alguna con los puntos de interés de los internos (ni respecto a sus dinámicas, ni en relación con sus contenidos).

La administración de medicaciones psicofarmacológicas sin consentimiento era otra de las intervenciones médicas que, en este contexto, se encontraban altamente cuestionadas. Para el tiempo en que Rodolfo se encontraba alojado en la unidad el Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS) registró diversas situaciones de suministro de tranquilizantes que eran utilizados como "herramienta de disciplinamiento y control" (CELS y MDRI 2008). Un detenido le informó a los investigadores que visitaron en esa oportunidad la unidad que, como "castigo por ofensas menores, se les administraban fuertes tranquilizantes que los dejaban inmovilizados por días" (CELS y MDRI 2008), alentando la cronificación del padecimiento mental.

A principios del año 2007, el Procurador Penitenciario interpuso un *habeas corpus* correctivo a favor de todos los internos en ese momento alojados en el Servicio Psiquiátrico Central de Varones "por agravamiento ilegítimo de las condiciones de detención". La intervención fue originada por una carta en la que "los familiares" de los internos denunciaban diversos malos tratos. En particular el documento describía como habituales las fuertes golpizas o el sometimiento a duchas frías por más de media hora a los internos que se negaban a tomar la medicación, así como también las agresiones verbales, el maltrato psicológico y el *verduqueo* constante.

El informe elaborado por el CELS coincide en la reiteración de abusos infringidos por el personal penitenciario: "...se constató que varias personas detenidas tenían grandes moretones en sus torsos y espaldas, y que una de ellas tenía puntos de sutura en su cabeza..." (CELS y MDRI 2008). También presenta evidencia de ultrajes sexuales sobre los detenidos: "...una de las personas (...) denunció haber sido violado por un guardia y que varios guardias le habían obligado a desfilarse en ropa interior femenina y a actuar de manera afeminada

para ellos” (CELS y MDRI 2008). Asimismo los investigadores observaron una gran cantidad de personas detenidas con carencias de atención médica grave. Finalmente, documenta internos con heridas abiertas en estado de infección o portadores de VIH que no recibían la medicación correspondiente.

Los profesionales del cuerpo médico con los cuales he conversado han señalado los problemas referidos a la falta de capacitación específica de los agentes penitenciarios que desempeñaban funciones en esta unidad y las profundas consecuencias que esta circunstancia acarrearaba en el trato cotidiano con los internos y los roces constantes con el personal civil. Sin embargo, el informe del Área de Salud Mental de la Procuración Penitenciaria de la Nación, correspondiente al período 2009, señalaba en este sentido que, si bien la capacitación y formación de operadores terapéuticos resulta pertinente, “...desde el área no se acuerda con que esta función la desarrollen agentes penitenciarios que no pertenezcan al escalafón de salud”. Dejaba clara así su posición respecto de que los dispositivos de tratamiento debían estar exclusivamente en mano de profesionales técnicos de la salud mental.

Otra práctica común en la unidad era la utilización de las Salas Individuales de Tratamiento. En este sector, comprendido en ese entonces por tres alojamientos individuales, los detenidos eran aislados transitoriamente bajo argumentos psiquiátricos al ingreso a la unidad o como modalidad de castigo por períodos prolongados (muchas veces inclusive sin supervisión suficiente): “...en junio de 2004 los investigadores observaron a hombres encerrados en celdas minúsculas y oscuras. Estas celdas medían metro y medio por dos metros cuadrados y no tenían una fuente de luz natural ni ventilación. Hacía tanto calor que las personas detenidas estaban cubiertas en sudor. No había inodoros y las personas tenían que orinar y defecar en pequeñas ollas sobre el piso. Las celdas estaban sucias e infestadas con cucarachas. El único contacto con el mundo exterior era a través de una pequeña mirilla en la puerta” (CELS y MDRI 2008). A partir de la reforma de 2007 la estructura edilicia de estas celdas y los modos de utilización de las mismas fueron modificados, aunque las prácticas de aislamiento continúan siendo un recurso válido para la gestión de la población de la unidad.

En la época en que Rodolfo estuvo allí, aquellos pacientes que no estaban encerrados en celdas de aislamiento eran ubicados en habitaciones comunes, las cuales contaban con una capacidad para seis adultos (aunque, de hecho, en ellas estuvieran detenidas entre siete y once personas). Muchos internos se veían así obligados a dormir en el piso sobre colchones delgados y sucios, ubicados uno tras otro, casi sin espacio para moverse. La sobrepoblación era una de las características que hacían muy difícil la vida en la unidad, hasta antes de la reforma. En 2006 las autoridades informaban a la Procuración que contaban con una sobrepoblación cercana al 50%.

Las condiciones edilicias en general tampoco ayudaban al desarrollo de una cotidianeidad segura y digna. Las condiciones esenciales para una higiene apropiada tampoco estaban aseguradas: no se contaba con disponibilidad de agua caliente, toallas o jabón, y el estado de los servicios sanitarios era lamentable, no contando siquiera con una puerta que separara el baño del pabellón: “[la] vida en este lugar no tendría nada que envidiarle a un centro

clandestino de detención. Tal vez la única diferencia es que el nombre de los detenidos existe registrado en algún lugar de alguna oficina del Estado, un lugar que no suele interesarle a casi nadie" (Amendolaro y otros 2005: 5).

A pesar de las transformaciones que se sucedieron, inclusive después de la gran reforma de 2011¹⁸ y de los avances en las formas de trato y atención a los internos (según los estándares internacionales vinculantes para Argentina¹⁹), el tratamiento penitenciario de las medidas de seguridad, en términos de internamiento coactivo, supone siempre una práctica de segregación en detrimento de un fin asistencial. Implica un tipo de reclusión que acentúa el deterioro y la cronicidad de la discapacidad mental. Vale recordar además que, dentro del sistema de medidas de seguridad, el régimen de la progresividad²⁰ de las penas no tiene vigencia, es decir, que tanto las sanciones como los beneficios del sistema carcelario tradicional quedan suspendidos. Si a esta situación se le suma el hecho de que las detenciones de las personas internadas no son revisadas de manera periódica ni adecuada por los jueces o fiscales intervinientes, obtenemos un régimen de ejecución con escasas garantías.

¹⁸ La última reforma en 2011 incluyó el cierre del edificio original ubicado en el predio del Hospital Borda y la apertura del Servicio Neuropsiquiátrico del Centro Penitenciario de Ezeiza (un pabellón dentro del complejo N° 1 con una capacidad para ochenta internos varones alojados en habitaciones individuales). Allí fueron trasladados gran parte de los internos con medidas de seguridad curativas alojados en el edificio original, aunque algunos pocos fueron reubicados en instituciones civiles en los casos donde su situación procesal lo hizo posible. A su vez, se creó el Programa Interministerial de Salud Mental Argentino PRISMA (Resolución Conjunta 1075/2011-MJDH y 1128/2011-MS), a través del cual los Ministerios de Justicia y Salud reemplazaron al Programa Nacional de Atención al Interno con Enfermedad Mental Grave. La mayoría de los profesionales fueron reemplazados, al tiempo que se reorganizaron absolutamente los dispositivos de Evaluación, Tratamiento y Egreso.

¹⁹ Entre los tratados internacionales de derechos humanos de las personas con discapacidad, se encuentran la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006) y la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (OEA, 1999). Entre los instrumentos internacionales de derechos humanos no específicos en la materia, se destacan arts. 4 y 5 de la Convención Americana de Derechos Humanos, art. 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ONU, 1966), el art. 10 del Protocolo de San Salvador (OEA, 1988) y la Observación General n° 14 de la Convención de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ONU, 2002). Entre los instrumentos internacionales que no alcanzan el rango de tratado y la consecuente obligatoriedad de cumplimiento por parte de los Estados parte, se encuentran el Consenso de Panamá: "20 años después de la Declaración de Caracas. La década del salto hacia la comunidad: por un continente sin manicomios en el 2020" (OPS/OMS, 2010), los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad de las Américas (OEA, 2008), las 100 Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad (Cumbre Judicial Iberoamericana, 2008), los Principios de Brasilia: principios rectores para el desarrollo de la atención en Salud Mental de las Américas (OPS/OMS, 2005), la Declaración de Montreal de Discapacidad Intelectual (OPS/OMS, 2004), Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad (ONU, 1993), los Principios para el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental (ONU, 1991) y la Declaración de Caracas: reestructuración de la atención psiquiátrica en América Latina (OPS/OMS, 1990). (Ver Vegh Weis 2011).

²⁰ Consagrado en el Art. 6 de la Ley 24.660 que expresamente establece: "El régimen penitenciario se basará en la progresividad, procurando limitar la permanencia del condenado en establecimientos cerrados, promoviendo en lo posible y conforme su evolución favorable su incorporación a instituciones semiabiertas o abiertas o secciones separadas regidas por el principio de autodisciplina". Es la característica fundamental del régimen de las penas privativas de libertad en nuestro país y en el que se apoya la idea de que la pena en prisión es un bien para quien la sufre y que el Estado puede y debe proveer a quienes encierra las herramientas adecuadas para lograr la reinserción paulatina en el medio social.

REFLEXIONES FINALES

El artículo ha descripto el conjunto de dispositivos penales que regulan, administran y aplican las medidas penales previstas para personas que, en estado de inimputabilidad, son objeto de una reclusión distinta a la pena privativa de la libertad.

El análisis ofrecido permite considerar la posibilidad de abordar las prácticas que tienen lugar en sus diferentes instancias y los discursos producidos por los diversos funcionarios intervinientes, en términos de operaciones biopolíticas en el marco de un verdadero régimen de excepción (Agambem 2004). A través de ellas, tanto Rodolfo como todos los declarados inimputables, sujetos a medidas de seguridad curativas, resultan absolutamente reducidos a la incertidumbre de su mera existencia física (zoe) y son producidos como "nudas vidas", colocándolos en el umbral en donde vida y derecho se confunden (Tiscornia 2004).

BIBLIOGRAFÍA

- Agamben, G. (2004). *Estado de Excepción*. Valencia. Pre-Textos.
- Amendolaro, R.; Del Do, A.; Guilis, G.; Sobredo, L. y Wikinski, M. (2005). El encierro dentro del encierro. La situación actual en la Unidad Psiquiátrica Penal Nro. 20 de la Ciudad de Buenos Aires. Disponible en <http://www.puntadeliceberg.com.ar/?p=535>. Consultado el 1 de julio de 2013.
- Baratta, A. (2003). *Criminología Crítica y Crítica del Derecho Penal*. Buenos Aires: Editorial Siglo XXI.
- Berman, H. J. (1996). *La formación de la tradición jurídica de Occidente*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Caimari, L. (2004). *Apenas un delincuente. Crimen, castigo y cultura en la Argentina, 1880-1955*. Buenos Aires. Siglo XXI
- CELS y MDRI 2008. *Vidas arrasadas: la segregación de las personas en asilos psiquiátricos argentinos*. Buenos Aires. Siglo XXI.
- Elias, N. (1993). *El proceso de civilización*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica
- Ferrajoli, L. (1995). *Derecho y razón. Teoría del garantismo penal*. Barcelona. Editorial Trotta.
- Figari, C. (2009). Las emociones de lo abyecto: repugnancia e indignación. En Figari, Carlos y Scribano, Adrián (comps.), *Cuerpos, subjetividades y conflictos: hacia una sociología de los cuerpos y las emociones desde Latioamerica* (pp. 131-139). Buenos Aires: CLACSO – CICCUS.
- Foucault, M. (1999) *Los anormales*. Buenos Aires. Fondo de Cultura Económica.
- Frías Caballero, J. (1981). *Inimputabilidad penal. Capacidad personal de reprochabilidad ético-social*. Buenos Aires. Ediar.
- Hegglin, M. (2006). *Los enfermos mentales en el derecho penal. Contradicciones y falencias del sistema de medidas de seguridad*. Buenos Aires.

Editores del Puerto Colección Tesis Doctoral.

Informe 2008 Procuración Penitenciaria de la Nación Área de Salud Mental. Monitoreo Unidad N° 20

Informe 2009 Procuración Penitenciaria de la Nación Área de Salud Mental. Monitoreo Unidad N° 20

Informe sobre el Congreso Nacional de antropología criminal" 1986, Ginebra.

Levene, R. (1977). *El Delito de Homicidio*. Buenos Aires. Depalma.

Navarro, D. (2010). La peligrosidad de los enfermos mentales. Disponible en <http://psiquiatraforense.wordpress.com/la-peligrosidad-de-los-enfermos-mentales/>. Consultado el 1 de julio de 2013.

Seitún, D. (2005). La Indeterminación Temporal de las Medidas de Seguridad para Inimputables y el Principio de Proporcionalidad. *Revista Ciencias Penales Contemporáneas, Revista de Derecho Penal, Procesal Penal y Criminología*, N° 7 y 8, pp. 29-77.

Tiscornia, S. (2008). *Activismo de los derechos humanos y burocracias estatales. El caso Walter Bulacio*. Buenos Aires. Colección Revés /1. Editores del Puerto /CELS

Tiscornia, S. (2004). Entre el honor y los parientes. Los edictos policiales y los fallos de la Corte Suprema de Justicia. El caso de «Las Damas de la calle Florida» (1948-1958). En Tiscornia, Sofía (comp.), *Burocracias y violencia. Estudios de Antropología Jurídica* (pp. 13-61). Buenos Aires: Antropofagia.

Vannini, F.; Del Cero, M. y Saulnier, A. (2003). Imputabilidad disminuida. *Revista electrónica Derecho Penal Online* [en línea]. Disponible en <http://www.derechopenalonline.com>. Consultado el 1 de julio de 2013.

Vegh Weis, V. 2011. Salud Mental y Adicciones desde el abordaje del Derecho Internacional de los Derechos Humanos. Disponible en: http://webiigg sociales.uba.ar/iigg/jovenes_investigadores/6jornadasjovenes/EJE%2012%20PDF/eje12_vegh.pdf. Consultado el 1 de julio de 2013.

Zaffaroni, E. (1987). *Tratado de Derecho Penal Parte General*. Tomo V. Buenos Aires. Ediar.

