

Segundo Informe Provincial.2014

Mirar tras los muros. Situación de los Derechos Humanos de las personas privadas de la libertad en Córdoba.

Observatorio de Practicas de Derechos Humanos. Universidad Nacional de Córdoba.

Comisión Archivo Provincial de la Memoria.

Observatorio de Derechos Humanos. Universidad Nacional de Rio Cuarto

LA PROBLEMÁTICA DE LA SALUD MENTAL EN LA CARCEL. APUNTES PARA SU DISCUSIÓN

Autores:

Castagno Mariel, Correa Ana, Herranz Melisa, Páez José.¹

Fragmentos de un relato testigo:

Varón, 34 años, Montecristo.

Acá adentro que alguien te haga una cruz, y después te dicen, andá a pedir algo... si... Les dije: "no se van a ofender con lo que les voy a responder" No me dijeron (Estaban haciendo una evaluación un informe). Les dije: "sinceramente en todo este tiempo no me hicieron nada a mí. Yo supe tener una psicóloga que me preguntaba así: ¿cómo estás? // ¿Bien?// Mjjjj (me hacía con la cabecita así, como asintiendo)// ¿Y cómo te están tratando, cómo está tu familia?// Bien, va no se sabe que va a pasar, y uno se enrosca... y ella te dice: mj; ajá, mj, y no sé qué anotaba. Y ahí pregunta: ¿cuál cree usted que sería una solución? Y ahí decía yo: yo pienso yo creo que pppaaapapa... y ella: mj aja mj aja. Bueno E. se me termina la hora porque hay otros que están esperando, pruebe con eso que usted me dijo y la semana que viene lo llamo, ¿Qué opina usted. Yo: Bueno, ¿hasta la semana que viene?" O sea, ¿qué tipo de apoyo te da un psicólogo cuando realmente lo necesitabas?

(...)

Imagínese, una persona que está totalmente nula, que ves todas paredes amarillas en Bouwer, "plamplam" las puertas, que los gritos que los portones, hasta ahí. Imaginate cuando tenes que ir con la bolsita, con el colchón, todos los pibes en el portón gritándose, llama a mi primo, a mi tío, esta mi abuela... yo llego así y no entiendo nada. Y vos vas a un trabajador, a un

¹ Integrantes del equipo de investigación "Producción de sentidos y subjetividad en el espacio carcelar: acceso derechos y justicia" dirigido por Ana M. Correa y Alicia Acín. Proyecto aprobado y subsidiado por Secyt 2014-2015 por Resolución Rectoral N° 1565 /2014. Mails de contacto: acorrea@arnet.com.ar; marielcastagno@hotmail.com; melisaherranz@gmail.com; paezjoseunc@gmail.com

profesional: y vos decís, por fin alguien que me va a dar una guía! Y te atienden así: “yo soy trabajadora social, anote este número, a ver si me llama, vaya.” ¿Cómo queda uno? Y después, bueno, ponele que se le afloja el corazón a alguno ahí dentro y diga bueno, vení, vamos a tomar unos mates, ¿qué te pasó? Y uno no sabe si lo hacen por picardía, o realmente lo está haciendo con...

(...)

... y todo ese tiempo uno lleva acá adentro una herida abierta, y uno no sabe, entonces ¿cómo hace? Uno solo, en la soledad, tiene que pensar ... siendo que el trabajador social te puede decir, bueno lunes miércoles y viernes, vení, pero los martes y jueves anda a charlar con los de la escuela, con alguien que te de alguna tarea... y uno podría decir, Ah! estaría bueno ponerme a leer un libro, un libro de leyes...

Si uno no lo busca no lo encuentra (...)

Introducción

Mucho se ha dicho respecto de los efectos desubjetivantes, de la cárcel, en las personas que la habitan, producto tanto de las condiciones materiales como simbólicas del encierro. Esto se encuentra tanto en trabajos realizados como asimismo en denuncias frecuentes, discusiones y en la misma problematización de la institucionalidad de las prácticas en la cárcel, que explican distintivamente dichos efectos en los agentes institucionales (principalmente en el personal de contacto, aunque también en profesionales, administrativos, docentes) así como en las personas privadas de la libertad; sin embargo, poco se analiza la simbolización de la experiencia subjetiva en las situaciones críticas de ruptura psicosocial que afectan la Salud Mental, como son el momento del *ingreso* y la *salida* de la cárcel.

Los relatos considerados testigo incluyen expresiones que muestran el contrasentido que implica el “encierro” en relación a “la salud mental” en tanto aniquila lo social como función relevante en la constitución del sujeto. Estos, han sido extraídos de indagaciones referidas al acceso a los derechos humanos en la cárcel², y mediante los

² Proyecto 05/F774, Secyt, UNC Dirigido por Ana Correa y Jorge Perano y PICTO 2010-0044 “Acceso a la justicia de sectores vulnerables en la Región Centro-Cuyo”, en el Área temática Ciencias Sociales, siendo la institución beneficiaria la Universidad Nacional de San Juan y participando la Universidad de San Luis, Cuyo, Río IV y la Universidad Nacional de Córdoba. Directora Daniela Puebla.

mismos se busca focalizar en este artículo, algunas cuestiones vinculadas al derecho a la salud mental y al sufrimiento psicosocial producido por la lógica impuesta del tratamiento penitenciario en las personas en encierro.

La posición asumida en la investigaciones referidas, implica apertura para escuchar a quienes sufren, soportan y resisten las condiciones materiales y simbólicas del espacio carcelar, en definitiva a mirar, escuchar, analizar, en el adentro/afuera de la cárcel, los sentidos y la subjetividad producida en esa realidad institucional donde estalla el clamor humano de los sujetos allí detenidos, encerrados y aislados de la vida social.

La institucionalidad de las prácticas de Salud Mental

De acuerdo a lo establecido por la Ley 26.657 respecto de la Salud Mental, se entiende que su “preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona” (B.O. 26.657 art. 3, 2010). Esta concepción de la salud mental está asociada a *la vivencia de satisfacción tanto material como simbólica, que se evidencia en la construcción de vínculos sanos, creativos, y solidarios; y en la participación real en las decisiones que afectan la vida cotidiana de los sujetos; junto con la posibilidad de pertenencia, integración y construcción de sus proyectos (Custo, 2008)*. En este sentido, la salud mental se relaciona con el acceso a la titularidad de derechos que a las personas les corresponde, de alguna manera, está vinculada al ejercicio de ciudadanía.

Sin embargo, en el contexto carcelario la cuestión de la *titularidad de los derechos*, es decir la “pretensión jurídica de hacer o no hacer algo y a la vez reclamar que hagan o no hagan algo” (Abramovich & Pautassi, 2010) se encuentra obstaculizada por la dinámica de funcionamiento de la organización carcelaria, en la cual *priman lógicas de seguridad entendidas como control de los cuerpos y los movimientos* (Correa et. al., 2014).

La cárcel parte de la presunción de peligrosidad de los sujetos, y se encuentra estructurada en función de hacer efectivo el “tratamiento penitenciario”, acorde a lo establecido a partir de la Ley 24660 de “Ejecución de la pena privativa de libertad”.

Dentro de este encuadre, el acceso al derecho a la salud mental, entendida en el sentido ya referido, es decir sin reducirse al abordaje de personas con un diagnóstico clínico específico de enfermedad mental, se encuentra bajo la potestad del sistema penal:

(...) en la medida en que se trate a un ser humano como algo meramente peligroso y, por tanto, necesitado de pura contención, se le quita o niega su carácter de persona, aunque se le reconozcan ciertos derechos (...) No es la cantidad de derechos de que se priva a alguien lo que le cancela su condición de persona, sino la razón misma en que se basa esa privación de derechos, cuando se lo priva de algún derecho sólo porque se lo considera puramente como ente peligroso" (Zaffaroni, 2006, pp. 4-5).

En las cárceles de la actualidad, pese a nuevas leyes y discusiones acerca de los derechos, perviven lógicas y procedimientos del siglo XIX. La concepción de la *peligrosidad implicada* y desplegada mediáticamente, reclama lo punitivo: revitaliza las estrategias de encierro, aislamiento para "tratar", normalizar y corregir. Así pues se revaloriza la noción positivista de *tratamiento* que se constituye, legítimamente, al mismo tiempo en una herramienta del control de los cuerpos y disminución de las fuerzas de resistencia (como dimensión política de la subjetividad) mediante coacción psicológica y moral de actitudes y comportamientos (Correa, León Barreto & Pereyra, 2014).

Las lógicas de tratamiento antes referidas impactan y relativizan la posibilidad de los sujetos del ejercicio de su ciudadanía, aún encontrándose en un régimen de movilidad limitada. Las implicancias de esto son significativas debido a que se instauran modos de relación tendientes a la adaptación al encierro, a la obediencia y a la dependencia que el mismo supone (contrario a la autonomía e independencia necesaria para la vida en libertad).

Justamente la noción de salud mental que se propone no consiste en el bienestar psicológico de carácter individual, sino que se encuentra anclada en la

concreción del conjunto de Derechos inherentes a todas las personas. Por ejemplo, si una persona privada de libertad accede a un trabajo dentro del contexto carcelario, si bien esto promueve alguna autonomía y posibilita otras relaciones, como son las laborales, aún en un lugar en el que todo está centralizado por la vigilancia, el control y la disciplina; nadie podría negar el impacto subjetivo que ello implica en términos de la salud mental. Al respecto, un interno que había accedido a un trabajo manifestaba *“recuperé mi identidad, he vuelto a sentirme útil”* (Varón, 42 años, ex EP9).

Si bien el ejemplo expuesto constituye una situación puntual, referida a algunos casos aislados que se encuentran excepcionalmente accediendo a derechos en la cárcel de manera más o menos integral; la salud mental no se trata de abordar “casos individuales” sino de pernear la lógica carcelaria de prácticas integrales de acceso a derechos. Sin embargo, en la práctica prevalece la creencia de que sólo algunos son “beneficiados” para acceder a los derechos en la cárcel. Se trata de aquellos que han hecho “mérito” o se han ganado la confianza de quienes toman decisiones en el cotidiano de la institución, es decir, en relación con el personal de seguridad o los agentes de contacto. Al respecto de esta condición de “beneficiario de sus derechos”, que adquieren los sujetos privados de libertad en la cárcel, entendemos que:

En la categoría de beneficiario, el derecho se significa como algo que se da a cambio de algo, una mercancía, un bien de intercambio. Los derechos están condicionados a...una acción... o simplemente a dejar de efectuarla. Como decía un interno *“la estrategia acá es pasar desapercibido”*. El derecho, si está sujeto a diversas condicionalidades, no es entonces tal, porque pierde su condición de universalidad (Castagno & Páez, 2014, p. 9).

Los relatos de los internos/as que hacen referencia a la idea de *dejar de ser para poder sobrevivir* en la cárcel, ponen en evidencia como la institucionalidad de las prácticas ligadas al tratamiento penitenciario y las prácticas de supervivencia van generando sentidos confusos acerca de la concepción de derecho a la salud mental (y a los derechos en general). Las estrategias de silenciamiento que los presos/as refieren - *obedecer, mantenerse en el molde, pasar desapercibido, ser un número-* son

favorecidas por la lógica del tratamiento penitenciario bajo la forma de “*hacer conducta*”, lo cual produce sufrimiento y consecuentes defensas para resistirlo, pero sin que esto posibilite construir sentido de acceso a derecho. Es decir, la cárcel aísla a la persona privada de libertad rompiendo todos los vínculos, lo cual promueve un sufrimiento al que denominamos *psicosocial* (Perilleux & Cultiaux, 2009) por tratarse de formas de sufrimiento ante circunstancias y realidades modificables. Un sufrimiento evitable que linda con el sentimiento de injusticia, principalmente porque las condiciones que lo producen podrían cambiarse.

Sufrimiento psicosocial en el encierro

Ante las condiciones materiales y simbólicas del encierro que producen sufrimiento psicosocial, las personas privadas de libertad generan estrategias de supervivencia tendientes principalmente a contrarrestar la inacción, la depresión, el debilitamiento de los músculos por la inmovilidad, el envejecimiento precoz (caída de dientes, afecciones de piel, dificultad para concentrarse, para hablar y expresar lo que se piensa, para pensar y abstraer, simbolizar). Esta modalidad de afrontamiento, resulta de invenciones y sociabilidades individuales, tal como nos dice un preso “yo me hago mi propia trinchera, haciendo gimnasia y de paso...converso...y me gano el respeto”. Pero también la *obediencia* y el *silencio* operan como mecanismos adaptativos al encierro.

Camino cuando puedo en la rotonda que tengo ahí en la capilla en el especial A. Treinta minutos, cuarenta y cinco. Deporte no hago desde que me paso lo del patio. Cuando hacía mantenimiento salía... pero ahora me siento un poco abatido. Y nada más son muy pocos los amigos que tengo. Amigos de verdad. (Varón, 46 años, Penal de San Martín)

El aislamiento de los cuerpos de las personas privadas de libertad, produce una confrontación amenazante en cada nueva situación. Situaciones que en la lógica penitenciaria se construyen bajo la modalidad de incertidumbre, llamándose “traslado” “operación”; procedimientos que instalan un lento y eficaz proceso de

despersonalización que se inicia con el despojo del nombre por un apodo, sus roles ejercidos en una red de relaciones, la pérdida de la intimidad, de la palabra y de casi todos los vínculos según la temporalidad de la pena. Esto se observa con mayor notoriedad en dos instancias claves de la existencia de toda persona privada de libertad: cuando “*caen presos*” y cuando salen “*y se chocan con la calle*”, cumplimentando entremedio de ambos momentos la temporalidad de una pena que se define subjetivamente desde el merecimiento del castigo. Ambas situaciones incluyen un monto importante sufrimiento debido a la crisis subjetiva que trae aparejada el *quiebre* en la continuidad del sentido de la vida y la incertidumbre del futuro.

(...) un cambio para nuestra vida, para reinsertarnos en la sociedad que es algo bastante difícil, bastante duro. Uno sale de una cárcel y chocamos contra una pared, contra un muro ¿viste? (Mujer, 67 años, ex EP9)

Eso, eso que hace a la sociedad, pensar más en contra de nosotros, si uno cometió un error, ¿por qué lo vamos a tener ejecutado toda su vida?, vamos a hacer un sub-mundo, usted por acá. ¿Querés reinsertarte? Lo lamento tenés un número en la espalda, tenés un prontuario, es horrible, yo siempre he luchado y lucho para que ninguno de mis hijos ni mis sobrinos tengan un número de prontuario; una vez que uno tiene un número de prontuario, es horrible, más hoy por hoy como está la tecnología, yo salgo a la calle, me para una CAP, me toman las huellas digitales, tengo antecedentes, lo lamento flaco te vamos a tener que llevar a la UCA. ¡Pero me voy a trabajar! Lo lamento flaco... y hacen así... (Varón, 34 años, Montecristo)

Un contexto que promueve la obediencia y/o el silencio como mecanismos adaptativos al encierro, genera confusión, desvinculación y un profundo sentido de *no ser nada*, implicando procesos de *desubjetivación* que afectan particularmente la Salud Mental. Más aún cuando los discursos asistenciales, y hasta algunos discursos de derechos, no posibilitan ninguna re-apropiación de su existencia social. La experiencia

de ruptura, tanto, cuando “caen presos” como cuando salen produce un sufrimiento psicosocial, doloroso, acallado y, consecuentemente paralizante, anclado en la pérdida de reconocimiento social producida por la estigmatización.

En efecto, afirmamos que más que un re-clamo de salud, existe un *clamor humano* que habla del sufrimiento psicosocial que se pone en evidencia ante la posibilidad de ser escuchado. Como dice Ricoeur el sufrimiento padecido se encuentra asociado a la alteración de la relación de sí con los otros, que encuentra un agravante ante la disminución de la posibilidad de acción (Ricoeur, 1994 citado por Perilleux y Cultiaux, 2009).

“Porque los presos, estamos atados de pies y manos, siempre dije que las cárceles son cementerios de seres vivos. Porque vivimos, porque tenemos vida, porque comemos... pero no... no es vivir esto.” (Mujer, 67 años, ex EP9)

El clamor humano se escucha, en la cárcel, sin ninguna investidura ni mediación, quizás por la crudeza que emerge del borramiento de su condición de humanidad. Es un sufrimiento psico-social, un dolor psíquico y social que designa la acción de soportar, sostenerse, aguantar e incluso resistir. Un dolor, que se torna aún más insoportable por no ser resultado de una fatalidad sino de problemas históricos o estructurales, condiciones de existencia que se viven como inevitables pero que, en realidad, no lo son. Por ello, nos referimos a esto como “experiencias de injusticia” que se presentan bajo interpretaciones de abandono, rechazo, vergüenza, odio; poniendo de relieve lo social e invisibilizando los sujetos que viven, sienten, desean, esperan, ruegan, lloran, gritan. Voz sin eco que, en el mejor de los casos, se plantea como una queja individual. Lo cual es particularmente evidente en el caso de las mujeres privadas de libertad, pues muchas veces el personal de contacto, los técnicos o docentes, afirman que *“Las mujeres son muy demandantes”, “No cortan con el afuera”* (Personal de contacto, Bower); mujeres portavoces del malestar que produce el encierro. Así se expresa la clausura de la escucha a la demanda, o al contenido de la misma, registrándola solamente como interrupción a las lógicas propias de la dinámica interna a la cárcel.

El **sufrimiento** aparece a través del “testimonio” de alguien como relato donde se presenta un padecimiento único, una situación de pesar, un acontecimiento insoportable. Un sufrimiento exteriorizado como algo inconmensurable. “Inconmensurable”, como explica Jean Philippe Bouloiid (2007), por la dificultad de comparar, de establecer alguna analogía, de hacer alguna equivalencia con una experiencia similar. No hay posibilidad de representar ese sufrimiento, ni de compartirlo por la ruptura de lazos que previamente implicó. El sufrimiento psicosocial es la persona sola con su experiencia dolorosa de injusticia. Sin duda hablar de ello es algo reparador, pero la palabra libre está condicionada por el *tratamiento penitenciario* que afecta la progresividad de la pena y, en consecuencia, no hay espacio para decir y el dolor se repliega sobre sí y la vergüenza social toma su lugar.

Esto remite a experiencias de falta de reconocimiento de la persona privada de libertad, que ellos manifiestan diciendo “A nadie le importa de nosotros acá” (Varón, 48 años, ex EP9), lo cual involucra diferentes dimensiones de la vida social e incide directamente en el lugar que les es asignado en la estructura social y su participación en la misma: *“Las cárceles son cementerios de seres vivos. Vivimos porque comemos pero no es vivir esto”*; *“Quedamos como leprosos ante la sociedad”* (Varón, 42 años, ex EP9)³. Se construye así un espacio de exclusión, una vida excluida, que termina por volverse, en palabras de Le Blanc (2007), una *vida invisible*, vidas que no valen casi nada, donde *“No ser escuchado significa terminar por no ser visto y no ser visto es ya no poder ser escuchado”* (p.180).

La Salud Mental en el encierro implica contrasentidos, no solo entre discursos y prácticas, sino principalmente en que la idea de “tratamiento” psicológico y moral está asociado al “tratamiento penitenciario” y produce refuerzo en *rasgos de carácter* y cristalizaciones de defensas que invalidan, rechazan o simplemente niegan, la acción del otro. A nivel de las prácticas se espera que desde las áreas técnicas se encarguen de dar los “aptos psicológicos” que permitan avanzar en la progresividad de la pena. Esta situación, que tiene lugar a partir de la citada ley 24660, produce un sesgo en el tipo de intervenciones que se realizan construyendo, principalmente en las personas privadas de libertad, la representación del psicólogo como “un juez más”:

³ Categoría trabajada en el marco de “referencias lingüísticas” a partir de relatos de experiencias de injusticia en personas privadas de libertad de Córdoba. Artículo: “La Justicia” en los relatos de sujetos privados de libertad en cárceles de Córdoba. Herranz, Silvana Melisa. (2014)

Depositar la responsabilidad de la reinserción en un saber técnico como el psicológico termina por hacer heredero al psicólogo de las contradicciones propias del sistema penitenciario; ya que el tratamiento penitenciario no responde al sujeto privado de libertad para atender sus demandas sino al sistema penal dado el encuadre bajo el que operan. (Páez, 2014, p.4).

En efecto, desde los relatos de las personas privadas de libertad como asimismo de otros actores institucionales, podemos considerar que en la cárcel, más que un abordaje de la salud (que en general no es pensada a nivel preventivo y menos aún a nivel de promoción de la misma), en el mejor de los casos, se trata la enfermedad. Pero esto tampoco sucede siempre y, ante la falta de respuesta, las personas privadas de libertad llevan a cabo acciones de supervivencia en busca de acomodarse y soportar la realidad. Así, dicho “soportar” resulta un posicionamiento subjetivo recurrente, siendo las referencias más insistentes aquellas asociadas con la tristeza, el sufrimiento, o el dolor ante las condiciones cotidianas de vida y relación vigentes en el encierro (Herranz, 2014, p.13): *“Yo pienso que todos los días son tristes para un preso, solo pueden ser lindos sí lo buscas”*; *“El aislamiento, es algo que me duele”* (Varón, 42 años, ex EP9); *“persona la pasa mal, como sea, psicológica, física, si uno no tiene fuerza de voluntad, no se hace respetar, no conoce los códigos de acá adentro, medio que la pasa muy muy mal”*; *“una persona que está totalmente nula, que ves todas paredes amarillas en Bouwer y todo ese tiempo uno lleva acá adentro una herida abierta (...)”* (Varón, 34 años, Montecristo).

En este sentido encontramos que ante el evitable, pero no evitado, sufrimiento las personas privadas de libertad tienden a soportar, a generar su supervivencia, sobrevivir a la cotidianeidad de la cárcel, un sufrimiento tramitado con adaptación al encierro mediante la pérdida de toda posibilidad de decisión y de vínculos con otro semejante.

Otra forma de posicionarse frente al sufrimiento se expresa en los relatos, a partir de referencias asociadas con sentimientos de rechazo o enfrentamiento ante determinadas condiciones que se imponen en la institución carcelaria. Éstas, en

algunos casos, evidencia en una iniciativa personal que puede ser terreno fértil para la construcción de posibilidades de resistencia: *“y esa es la bronca que a veces viste... porque (...) hay una justicia para pobres, y una para ricos acá”*; *“No reniego más yo. Si yo sé que tienen que hacer algo, y no lo hacen, ya está, voy a la justicia”*; *“¿Mi pedido ante la justicia no vale? Ehh no seas tan así! Y todo queda así! Se disuelve así. Entonces, es muy duro. Pero bueno, seguimos...”*. Esta bronca, da cuenta de que existe registro de los obstáculos para generar condiciones que mermen un sufrimiento que es evitable. Es decir:

(...) hay registros de impedimentos, que sin nombrarse como injusticias, puede identificarse como tales por el sufrimiento que generan y la vulneración que producen a los derechos de estas personas privadas de libertad; existen quienes se interrogan sobre hasta qué punto tienen que sufrir en pos de reparar los daños ocasionados y se animan a cuestionar, al menos para sí, las lógicas de administración del servicio penitenciario. (Herranz, 2014, p.14)

Reflexiones finales

Finalmente, vale interrogarse acerca del sufrimiento que le corresponde al interno en cuanto la pena es fundamentalmente privativa de la libertad de movilidad, en la que se dispone que las personas privadas de libertad están sujetos a una ordenación espacial en la que las dimensiones tiempo-espacio se encuentran reguladas en su totalidad por la institución, y distinguir esta situación de las *experiencias de injusticia* en las que los derechos que le corresponde a todo ser humano (incluso los que se encuentran privados de libertad) son vulnerados con tal sistematicidad que los sujetos terminan por asumir que ese es el castigo que les corresponde por los actos cometidos. Estas condiciones entran en tensión con la generación de acceso a la salud (y dentro de ella, la salud mental), banalizándose las injusticias para pasar a naturalizarlas como propias de las interacciones, como inherente a la institución carcelaria.

Por ello podemos poner en cuestión que el problema de la reinserción en todas sus dimensiones (social, laboral, familiar, educativa, etc) y de la salud mental de las personas privadas de libertad en cárceles, no es un tema técnico a resolver mediante ciertos abordajes individuales. Si bien existen factores psicológicos en juego con los

que se puede trabajar (y con los que muchas veces se trabaja), existe una creencia muy consensuada a nivel social respecto de patologizar a las personas que se encuentran en situación de cárcel lo cual lleva a creer que la solución a esto pertenece únicamente al campo de la psicología (Páez, 2014). Sin duda, la apuesta es ir más lejos, hacia una transformación simbólica del sentido y la expresión de “tratamiento”, considerando a la vez, cual es el papel que juega la cárcel en la estructura social actual. Esta discusión, que podemos llamar sociológica, es la que nos debemos dar primero.

Esto es así debido a que la definición de salud mental que se propone en la ley no consiste en una cuestión de “bienestar psicológico” de carácter individual, sino que se encuentra anclada en la concreción del conjunto de Derechos que son Humanos, y por tanto inherentes a todas las personas, incluso a las que se encuentran privadas de libertad. La salud mental no se trata de abordar “casos particulares” hasta dar con una “solución” sino que supone permear la lógica carcelaria de dicha noción de salud y de prácticas de seguridad entendida como acceso a derechos. Pero ¿es ello posible? ¿El planteo acaso no implica una contradicción en sí mismo? Si la finalidad última de la cárcel es la reinserción social del interno ¿Por qué las prácticas que se desarrollan dentro de los muros de la institución tiene poco que ver con la finalidad de la misma? ¿Es posible salud mental en encierro?

Bibliografía

Abramovich, V. & Pautassi, L. (2010) Comp. "La medición de derechos en las políticas sociales" Ediciones del Puerto. Buenos Aires, Argentina

Bouilloud J.P. (2009) Devenir Sociologue. Histoires de vie et choix théoriques. Sociologie Clinique. Eres. Paris-France

Castagno, M. & Páez, J., (2014) Acceso a Derechos y producción de subjetividad en cárceles de Córdoba. Ponencia presentada en el XV Congreso Nacional y Latinoamericano de Sociología Jurídica. Facultad de Derecho. Universidad Nacional de Rosario.

- Correa, A., León Barreto, I. & Pereyra, T.** (2014) Imaginario punitivo: mitos y representaciones en la cárcel. Ponencia presentada en III Jornadas de Debate y Actualización en Temas de Antropología Jurídica. Universidad Nacional de San Martín.
- Correa A. Castagno, M., León Barreto, I., Pereyra, T., Herranz, M & Páez, J.,** (2014) Cap II “Barreras visibles e invisibles en el acceso a derechos. Una mirada desde los discursos y las prácticas en cárceles de Córdoba (capital)”. En *Mirar tras los Muros. La situación de los Derechos Humanos de las personas privadas de libertad*. Informe de la Comisión Provincial de la Memoria Córdoba. Ed. Unir, Universidad Nacional de Córdoba. Universidad Nacional de Río IV.
- Custo, E.** (2008) Salud Mental y Ciudadanía. Una perspectiva desde el trabajo social. Buenos Aires, Argentina: Espacio Editorial
- Herranz, S.M.** (2014) La Justicia en los relatos de sujetos privadas de libertad en cárceles de Córdoba. Ponencia presentada en III Jornadas de Debate y Actualización en Temas de Antropología Jurídica. Universidad Nacional de San Martín.
- Le Blanc, G.** (2007) Vidas ordinarias, Vidas precarias. Sobre la exclusión social. Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión.
- Páez, J.** (2014) El psicólogo en el dispositivo penitenciario. Trabajo presentado en el marco del curso de posgrado: La peligrosidad del criminal: vacilaciones de la responsabilidad en las prácticas del sistema penal. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba.
- Perilleux, T. & Cultiaux, J.** (2009) *Destin Politique de la souffrance. Intervention sociales, justice, travail*. ERES. Paris
- Zaffaroni, E.** (2006) El enemigo en el Derecho Penal. Departamento de Derecho Penal y Criminología, Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.

DOCUMENTOS

- Congreso de la Nación.** (1996, Junio) Ejecución de la pena privativa de libertad Ley 24.660 Recuperado de <http://www.boletinoficial.gov.ar/Inicio/Index.castle>

Congreso de la Nación. (2010, Diciembre) *Salud Pública. Ley 26.657.* Recuperado de <http://www.boletinoficial.gov.ar/Inicio/Index.castle>